

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

ze dne 1. 1. 2005

Úvodní ustanovení

1. Životní pojištění, které sjednává ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB (dále jen „pojišťitel“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojištění smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojištění smlouvě“) a ustanoveními souvisejících právních předpisů, ujednáními pojištění smlouvy, těmito Všeobecnými pojištními podmínkami pro životní pojištění (dále jen „VPP“) a případnými doplňkovými nebo zvláštními pojištními podmínkami pojišťitele pro daný pojištní produkt. Veškeré pojištní podmínky pojišťitele vztahující se k pojištění sjednanému pojištnou smlouvou jsou její nedílnou součástí.
2. V jedné pojištní smlouvě lze s životním pojištěním sjednat i další druhy pojištění osob. Pro ně pak kromě těchto VPP platí i pojištní podmínky příslušného druhu pojištění.
3. Pojištění, které se řídí těmito VPP, je pojištěním obnosovým.

Společná ustanovení

Článek 1 – Výklad pojmů

Tyto VPP vymezují následující pojmy:

Účastník pojištění – pojišťitel a pojištník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost.

Pojišťitel – ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB.

Pojištník – fyzická nebo právnická osoba způsobila k právním úkonům, která s pojištěním uzavřela pojištní smlouvu a je povinna plátni pojištné; je-li pojištníkem fyzická osoba, je nutnou podmínkou uzavření pojištní smlouvy její zletlost.

Pojištěný – fyzická osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje.

Oprávněná osoba – osoba, které v důsledku pojištní události vznikne právo na pojištné plnění. Oprávněnou osobou je pojištěný, není-li v pojištní smlouvě ujednáno jinak.

Obmyslený – osoba určená pojištníkem v pojištní smlouvě, které vznikne právo na pojištné plnění v případě smrti pojištěného. Není-li obmyslený pojištníkem v pojištní smlouvě určen, vznikne právo na pojištné plnění v případě smrti pojištěného osobám dle zákona o pojištní smlouvě.

Pojištní smlouva – pojištní smlouva je dvoustranný právní úkon, na základě kterého vzniká pojištění. Pojištní smlouva vymezuje podmínky pojištění. Odkazují-li pojištní podmínky na pojištní smlouvu, rozumí se pojištnou smlouvou jak vlastní ujednání pojištní smlouvy, tak veškeré pojištní podmínky, které jsou v souladu s „Úvodními ustanoveními“ těchto VPP její nedílnou součástí.

Pojištka – písemné potvrzení pojišťitele o uzavření pojištní smlouvy.

Pojištní obnosové – pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojištní události, ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody.

Pojištní doba – doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Pojištní doba je časový interval vymezený počátkem a koncem pojištění (pojištění na dobu určitou) nebo pouze počátkem pojištění (pojištění na dobu neurčitou). Pojištní doba je vymezena v pojištní smlouvě.

Pojištní období – časové období dohodnuté v pojištní smlouvě, za které se platí běžné pojištné.

Pojištné – úplata za sjednané pojištění, jejíž výše je stanovena v pojištní smlouvě.

Běžné pojištné – pojištné stanovené za pojištní období.

Jednorázové pojištné – pojištné stanovené na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.

Pojištní událost – nahodilá skutečnost blíže označená v pojištní smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojišťitele poskytnout pojištné plnění. Za nahodilou se považuje taková skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění vůbec nastane, nebo není známa doba jejího vzniku.

Pojištné plnění – plnění, které je pojištníkem povinen poskytnout, nastala-li pojištní událost; pojištníkem je poskytnut v souladu s obsahem pojištní smlouvy, a to buď ve formě jednorázové částky nebo opakovaného plnění (např. důchodu). Pojištné plnění je splatné dle zásad obsažených v čl. 8 těchto VPP.

Pojištní částka – částka, ze které se stanoví výše plnění v případě pojištní události v souladu se zněním pojištní smlouvy. **Hodnota pojištění** – hodnota příslušné technické rezervy, včetně nepsaných podílů na zisku – nastanová-li pojištní smlouva jinak – náležející ke každému jednotlivému životnímu pojištění, z něhož se vyplácí pojištné plnění při dožití nebo u kterého vzniká nárok na odkupné. Stanoví se k určitému časovému okamžiku pojištné matematickými metodami.

Odkupné – část nespotřebovaného pojištného ukládaná pojištníkem jako technická rezerva vypočtená pojištní matematickými metodami k datu zániku pojištění. Odkupné pojištníkem vyplatí při zániku pojištění, a to v případech blíže stanovených v pojištní smlouvě.

Sazebník administrativních poplatků a limitů (dále jen „sazebník“) – dokument pojišťitele obsahující aktuální hodnoty administrativních poplatků a dalších limitů pro daný pojištní produkt; při stanovení konkrétní výše daného poplatku nebo limitu postupuje pojištníkem v souladu s čl. 13 odst. 6 těchto VPP. Sazebník je k dispozici na všech obchodních místech pojišťitele.

Článek 2 – Vznik a doba trvání pojištní smlouvy

1. Pojištění vzniká na základě písemné pojištní smlouvy.
2. Jako písemné potvrzení o uzavření pojištní smlouvy vydá pojištníkem pojištníku pojištka.
3. Dojde-li ke ztrátě, poškození nebo zničení pojištní, vydá pojištníkem pojištníkoví na jeho žádost a náklady druhopis pojištní. Vystavením druhopisu pojištní pozbývá originál nebo již dříve vydané druhopisy platnosti.
4. Pojištění se sjednává na dobu vymezenou v pojištní smlouvě (pojištní doba).
5. Počátek pojištění je v 00:00 hodin dne sjednaného v pojištní smlouvě jako počátek pojištění.
6. Konec pojištění je ve 24:00 hodin dne sjednaného v pojištní smlouvě jako konec pojištění, nezanikne-li pojištění v souladu s pojištnou smlouvou dříve.

7. Pojištění se z důvodu nezaplacení pojištného během pojištní doby nepřerušuje.

Článek 3 – Pojištné

1. Výše pojištného a délka pojištného období jsou uvedeny v pojištní smlouvě. Běžné pojištné je splatné prvního dne pojištného období a jednorázové pojištné dnem počátku pojištění.
2. Není-li v pojištní smlouvě ujednáno jinak, považuje se pojištné za uhrazené dnem jeho připsáním na pojištní účet určený účet vedený v peněžním ústavu a pod pojištníkem určeným variabilním účelem. Předchází-li tento den dni splatnosti pojištného, považuje se pojištné za uhrazené až dnem jeho splatnosti.
3. Je-li výše pojištného závislá též na věku pojištěného, považuje se za jeho věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem, v němž se pojištění narodil.
4. Pojištní má právo na pojištné za dobu do zániku pojištění, na jednorázové pojištné má právo za celou pojištnou dobu.
5. Nastala-li pojištní událost, v důsledku které pojištění zanikne, náleží pojištní pojištné do konce pojištného období, v němž pojištní událost nastala; jednorázové pojištné náleží pojištnímu za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.

Článek 4 – Změny pojištění

1. Není-li v pojištní smlouvě nebo v obecně závazných právních předpisech stanoveno jinak, realizují se jakékoliv změny týkající se pojištění již sjednaného včetně změn jeho rozsahu na základě vzájemné dohody smluvních stran. Dohoda mezi smluvními stranami musí mít písemnou formu, jinak je neplatná.

Článek 5 – Zánik pojištění

1. Pojištění zaniká:
 - a) uplynutím pojištní doby, není-li v pojištní smlouvě ujednáno jinak,
 - b) smrtí pojištěného, není-li v pojištní smlouvě ujednáno jinak,
 - c) písemnou dohodou smluvních stran; v dohodě musí být určen okamžik zániku pojištění a způsob vzájemného vyrovnání závazků,
 - d) dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojištníkem v upomínce k zaplacení pojištného nebo jeho části, doručené pojištníkoví, není-li v pojištní smlouvě ujednáno jinak,
 - e) odstoupením pojištníka nebo pojištníkem od pojištní smlouvy ve smyslu zákona o pojištní smlouvě,
 - f) odmítnutím plnění ze strany pojištníkem ve smyslu zákona o pojištní smlouvě,
 - g) výpovědí dle čl. 6 těchto VPP,
 - h) jiným způsobem uvedeným v pojištní smlouvě nebo v zákoně o pojištní smlouvě.
2. Veškerá pojištění sjednaná dle odst. 2 Úvodních ustanovení těchto VPP v jedné pojištní smlouvě s životním pojištěním zanikají nejpozději zánikem tohoto životního pojištění.

Článek 6 – Výpověď pojištění

1. Pojištění může výpověď každá ze smluvních stran do dvou měsíců ode dne uzavření pojištní smlouvy. Výpovědní lhůta je osmi dně a počíná běžet dnem doručení písemné výpovědi druhé smluvní straně. Jejím uplynutím pojištění zaniká.
2. Pojištní dle může pojištění, u kterého je sjednáno běžné pojištné, písemně výpověďt ke konci každého pojištného období. Výpověď musí být dána alespoň šest týdnů před jeho uplynutím. Pojištění za jednorázové pojištné může pojištník kromě výpovědi dle odst. 1 tohoto článku písemně výpověďt k poslednímu dni každého kalendářního měsíce. Výpověď musí být podána alespoň šest týdnů před dnem, k němuž je uplatňována.
3. Pojištění může být výpovězeno i v dalších případech uvedených v zákoně o pojištní smlouvě.
4. Vznik-li již k datu zániku pojištění výpověď dle odst. 1 až 3 tohoto článku nárok na odkupné a dá-li pojištění, není-li shodný s pojištníkem, souhlas k vyplacení odkupného, vyplatí pojištníkem pojištníkoví odkupné. Nevzniká-li nebo nevzniká-li u pojištění ještě nárok na odkupné, zaniká pojištění bez náhrady.

Článek 7 – Odkupné

1. Podmínky vzniku nároku na odkupné stanoví pojištníkem v pojištních podmínkách pro daný pojištní produkt.

Článek 8 – Plnění z pojištění

1. Není-li v pojištní smlouvě ujednáno jinak, pojištění se vztahuje na pojištní události v ní vymezené, které v době trvání pojištění nastanou kdekoliv.
2. Z pojištění je pojištníkem povinen poskytnout pojištné plnění, nastane-li pojištní událost v souladu s obsahem pojištní smlouvy. Je-li to v pojištní smlouvě ujednáno, může z něj poskytovat i jiné druhy plnění.
3. Z pojištění pojištníkem poskytuje buď jednorázové nebo opakované plnění (např. důchod), a to podle toho, co bylo ujednáno v pojištní smlouvě.
4. Důchod se vyplácí za dohodnutá období, která se počítají od prvního dne měsíce následujícího po měsíci, ve kterém právo na výplatu důchodu vzniklo.
5. Rozsah pojištního plnění je určen v pojištní smlouvě.
6. Pojištné plnění je splatné do patnácti dnů po skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojištníkem plnit. Šetření je skončeno, jakmile pojištníkem sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.

Článek 9 – Výluky z pojištění

1. Pojištníkem neposkytne z pojištění pojištné plnění v těchto případech:
 - a) má-li vzniknout právo na pojištné plnění osobě, která způsobila pojištnímu pojištnou událost v souvislosti se skut-

kem, který je dle trestního zákona úmyslným trestným činem, a v rámci trestního řízení o tomto skutku bylo:

- ukončeno přípravé řízení podáním obžaloby nebo podáním návrhu na potrestání této osoby; současně se ujednává, že tato výluka z pojištění pozbývá platnosti, je-li následně v trestním řízení pojištěný nebo tato jiná osoba na základě pravomocného rozhodnutí zproštěna obžaloby, pojištníkem je v takovém případě povinen bez zbytečného odkladu poté, co mu je taková skutečnost oznámena, obnovit šetření pojištní události; nebo

- pravomocně rozhodnuto o podmíněném zastavení trestního stíhání této osoby jako obviněného nebo

- pravomocně rozhodnuto o schválení narovnání a zastavení trestního stíhání této osoby jako obviněného nebo pravomocně rozhodnuto o podmíněném odložení podání návrhu na potrestání pojištěného nebo této osoby jako podezřelého,

b) způsobil-li si pojištěný pojištnou událost nebo mu ji z jeho podnětu způsobila jiná osoba v souvislosti se skutkem, který je dle trestního zákona úmyslným trestným činem, a v rámci trestního řízení o tomto skutku bylo:

- ukončeno přípravé řízení podáním obžaloby nebo podáním návrhu na potrestání pojištěného nebo této osoby; současně se ujednává, že tato výluka z pojištění pozbývá platnosti, je-li následně v trestním řízení pojištěný nebo tato jiná osoba na základě pravomocného rozhodnutí zproštěna obžaloby, pojištníkem je v takovém případě povinen bez zbytečného odkladu poté, co mu je taková skutečnost oznámena, obnovit šetření pojištní události; nebo

- pravomocně rozhodnuto o podmíněném zastavení trestního stíhání pojištěného nebo této osoby jako obviněného nebo

- pravomocně rozhodnuto o schválení narovnání a zastavení trestního stíhání pojištěného nebo této osoby jako obviněného nebo pravomocně rozhodnuto o podmíněném odložení podání návrhu na potrestání pojištěného nebo této osoby jako podezřelého,

c) nastala-li u pojištěného pojištní událost v přímé nebo nepřímé souvislosti s válečným konfliktem, bojovými nebo válečnými akcemi, vzpourami, povstáními, nepokoji a teroristickými činy,

d) způsobil-li si pojištěný pojištnou událost při řízení motorového vozidla, plavidla či letadla, pro něž neměl pojištěný příslušné oprávnění k řízení, nebo nastala-li pojištní událost při letech, u nichž, z vědomím pojištěného, použité letadlo nebo pilot neměl úřední povolení, nebo které byly provedeny proti úřednímu předpisu nebo bez vědomí či proti vůli držitele letadla, dále za pojištnou událost, ke které došlo při účasti pojištěného na soutěžích a závodech motorových vozidel, letadel nebo plavidel a přípravných jízdách, letech nebo plavbách k nim (trenínk); (rizika zde uvedená v souvislosti se soutěžími a závody lze pojištnit na základě zvláštní dohody s pojištníkem),

e) nastala-li pojištní událost do dvou měsíců od počátku pojištění v důsledku zdravotních potíží, kterými pojištěný trpěl již před sjednáním pojištění a které uvedl při uzavření pojištní smlouvy, není-li však v pojištní smlouvě stanoveno jinak,

f) nastala-li pojištní událost následkem sebevraždy pojištěného nebo pokusu o ni a pojištění ještě netrvalo nepřetržitě nejméně dva roky bezprostředně předcházející sebevraždě nebo pokusu o ni,

g) nastala-li pojištní událost v důsledku úmyslného sebepoškození,

h) byla-li pojištní událost způsobena jaderným zářením vyvolaným výbuchem nebo závadou jaderného zařízení a přístrojů, nebo nedbalostí odpovědných osob, institucí nebo úřadů při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály.

2. Pojištníkem neposkytne z pojištění pojištné plnění i v dalších případech uvedených v pojištní smlouvě.

3. Zaniká-li pojištění pojištnou událostí, za níž pojištníkem v souladu s ustanoveními tohoto článku neplní, a vznik-li již z pojištění nárok na odkupné, vyplatí pojištníkem, s výjimkou případu dle odst. 1. písm. a) tohoto článku oprávněné osobě odkupné.

Článek 10 – Omezení pojištního plnění

1. Pojištníkem je oprávněn přiměřeně snížit pojištné plnění z pojištění v těchto případech:

a) nastala-li pojištní událost v přímé souvislosti s protiprávním jednáním pojištěného, o kterém bylo pravomocně rozhodnuto orgánem veřejné správy ve správním řízení, nebo způsobil-li si pojištěný pojištnou událost v souvislosti se skutkem, který je dle trestního zákona nedbalostním trestným činem, a v rámci trestního řízení o tomto skutku bylo:

- ukončeno přípravé řízení podáním obžaloby nebo podáním návrhu na potrestání pojištěného; současně se ujednává, že tato výluka z pojištění pozbývá platnosti, je-li následně v trestním řízení pojištěný nebo tato jiná osoba na základě pravomocného rozhodnutí zproštěna obžaloby, pojištníkem je v takovém případě povinen bez zbytečného odkladu poté, co mu je taková skutečnost oznámena, obnovit šetření pojištní události; nebo

- pravomocně rozhodnuto o podmíněném zastavení trestního stíhání pojištěného jako obviněného nebo

- pravomocně rozhodnuto o schválení narovnání a zastavení trestního stíhání pojištěného jako obviněného nebo pravomocně rozhodnuto o podmíněném odložení podání návrhu na potrestání pojištěného nebo této osoby jako podezřelého,

b) nastala-li u pojištěného pojištní událost pod vlivem alkoholu nebo jiných omamných, toxických, psychotropních či ostatních látek způsobilych nepříznivě ovlivnit

- psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování,
- c) nastala-li pojistná událost následkem sebevraždy pojištěného nebo pokusu o ni a pojištění již trvalo nepřetržitě nejméně dva roky bezprostředně předcházející sebevraždě nebo pokusu o ni,
 - d) porušil-li pojistník nebo pojištěný při sjednání pojištění nebo jeho změně některou z povinností uvedených v těchto VPP, nebo dalších povinností uvedených v pojistné smlouvě nebo stanovených obecně závaznými právními předpisy, a v důsledku tohoto porušení bylo stanoveno nižší pojistné,
 - e) mělo-li vědomé porušení povinností uvedených v těchto VPP nebo dalších povinností uvedených v pojistné smlouvě nebo stanovených obecně závaznými právními předpisy podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění,
 - f) odvolal-li pojištěný v průběhu pojištění nebo v průběhu šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit svůj souhlas ke zjišťování a přezkoumávání zdravotního stavu a zpracování osobních údajů dle čl. 13 odst. 8 těchto VPP a má-li tato skutečnost vliv na šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit.
2. Pojistitel je oprávněn přiměřeně snížit pojistné plnění z pojištění i v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

Článek 11 – Práva a povinnosti účastníků pojištění

1. Pojistník a pojištěný jsou povinni provádět a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojištění. To platí i v případě, že jde o změnu pojištění. Stejnou povinnost má pojistitel vůči pojistníkovi a pojištěnému.
2. Pojistník má právo kdykoliv během trvání pojištění písemně požadovat na pojistiteli sdělení o tom, kolik by činila výše odkupné. Pojistitel výši odkupného sdělí ve lhůtě jednoho měsíce ode dne obdržení písemné žádosti pojistníka. Pojistitel má právo na úhradu nákladů, které mu sdělením výše odkupného pojistníkovi vzniknou.
3. Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, předložit k tomu potřebné doklady a postupovat způsobem dohodnutým v pojistné smlouvě. Není-li pojistník současně pojištěným, má tuto povinnost pojištěný; je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost oprávněná osoba.
4. Ujednává se, že osoba, která je dle odst. 3 tohoto článku povinna bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že pojistná událost nastala, tuto povinnost splní až písemným oznámením pojistné události na příslušném tiskopisu pojistitele. Tato osoba je povinna předložit i další doklady požadované pojistitelem, pokud mají vliv na stanovení povinnosti pojistitele plnit a/nebo na výši pojistného plnění. Pojistitel rovněž může provést šetření pojistné události sám.
5. Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, pojistitel při oznámení pojistné události dle odst. 3 tohoto článku vždy požaduje i předložení pojistky, ověřené kopie úmrtního listu a podrobné lékařské nebo úřední zprávy o příčině smrti; v případě dožití se dne konce pojištění pojištěným požaduje pojistitel vždy i předložení pojistky.
6. Pojistitel je povinen po oznámení pojistné události v souladu s odst. 3 a 4 tohoto článku bez zbytečného odkladu zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit a ukončit je do 3 měsíců po tom, co mu byla tato událost oznámena. Nemůže-li ukončit šetření v této lhůtě, je povinen sdělit osobě, které má vzniknout právo na pojistné plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout

- ji na její písemnou žádost přiměřenou zálohu. Výše uvedené lhůty 3 měsíců lze dohodou prodloužit. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.
7. Oprávněná osoba je povinna prodobit se identifikací v souladu se zákonem č. 61/1996 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti, ve znění pozdějších předpisů.
 8. Pojistitel má právo na pojistné za sjednané pojištění a pojistník je povinen hradit je řádně a včas.
 9. Pojistník je dále povinen:
 - a) bez zbytečného odkladu pojištěnému oznámit, že v jeho prospěch bylo sjednáno pojištění, a seznámit pojištěného s právy a povinnostmi, které pro něho ze sjednaného pojištění vyplývají,
 - b) bez zbytečného odkladu pojistiteli písemně oznámit všechny změny osobních a jiných identifikačních údajů, které byly zjišťovány při sjednávání pojištění nebo jeho změně, jakož i jiné údaje, na které byl v této souvislosti tážen.
 10. Pojistitel je povinen zachovávat mlčenlivost o skutečnostech týkajících se pojištění fyzických a právnických osob, jakož i o skutečnostech, které se dozví při sjednávání pojištění, jeho správě a při likvidaci pojistných událostí. Poskytnout tuto informaci může jen se souhlasem pojištěného, nebo pokud tak stanoví obecně závazné právní předpisy.
 11. Účastníci pojištění mají dále kromě práv a povinností uvedených v těchto VPP práva a povinnosti uvedené v pojistné smlouvě a stanovené obecně závaznými právními předpisy.

Článek 12 – Podíl na zisku

1. Podílem na zisku se rozumí rozdělení případných pojistné technických přebytků z investování prostředků rezervy pojistného životních pojištění do jednotlivých platných pojistných smluv, a to podle pojistné technických zásad pojistitele.
2. Tyto přebytky se stanovují na základě výsledků účetní uzavěrky a zvyšují hodnotu pojištění, kromě pojištění, z nichž se již vyplácí důchod, a pojištění, kde investiční riziko nese pojistník.
3. U pojistných smluv, z nichž se již vyplácí důchod, budou přebytky vypláceny formou valorizace důchodu.
4. U pojistných smluv, kde investiční riziko nese pojistník, budou výnosy připisovány do jednotlivých pojistných smluv podle počtu podílů a druhu zvolených investičních instrumentů.

Článek 13 – Zvláštní ujednání

1. Všechny platby učiněné v souvislosti s pojištěním, ať již pojistníkem nebo pojistitelem, a také pojistné částky jsou uváděny a hrazeny v české měně a jsou splatné na území České republiky.
2. Rovněž veškeré doklady a dokumenty týkající se pojištění musí být účastníky pojištění předkládány v českém jazyce. V případě, že tyto byly vystaveny v cizím jazyce, musí k nim být přiloženo úředně ověřený překlad do českého jazyka.
3. Odvolávají-li se všeobecné, doplňkové nebo zvláštní pojistné podmínky na platné právní předpisy, zejména zákony, rozumí se jimi platné právní předpisy České republiky.
4. Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, vstupuje do pojištění na jeho místo pojištěný, a to dnem, kdy pojistník zemřel nebo zanikl bez právního nástupce. Není-li pojištěný zletilý nebo způsobilý k právním úkonům, stává se pojistníkem jeho zákonný zástupce.
5. Mimo sjednané pojistné je pojistitel oprávněn účtovat pojistníkovi úhrady svých nákladů dle kalkulačních zásad pojistitele a poplatky dle sazebníku.

6. Administrativní poplatky účtuje pojistitel ve výši uvedené v sazebníku, který je platný a účinný ke dni provedení příslušného úkonu. Jsou-li pro provádění úkonu stanoveny limity, posuzuje je pojistitel rovněž podle hodnoty limitu uvedené v sazebníku, který je platný a účinný ke dni provedení příslušného úkonu. Dojde-li ze strany pojistitele ke změně hodnot poplatků a/nebo limitů, je pojistitel povinen zveřejnit na svých obchodních místech nové znění sazebníku nejpozději jeden měsíc před jeho účinností.
7. Pojistitel je oprávněn při uzavírání pojistné smlouvy, změně pojistné smlouvy i kdykoliv v době trvání pojištění přezkoumávat zdravotní stav pojištěného, a to na základě zpráv vyžádaných s jeho souhlasem prostřednictvím pověřeného lékařského zařízení od lékařů a zdravotnických zařízení, ve kterých se léčil, jakož i prohlídkou lékařem, kterého mu pojistitel sám určí. Veškeré tyto na náklady pojistitele získané dokumenty se stávají vlastnictvím pojistitele a pojistitel není povinen předkládat je ostatním účastníkům pojištění k nahlédnutí nebo pořízení kopie. V případě potřeby je pojištěný povinen všechny výše uvedené zprávy a posudky pojistiteli bez zbytečného odkladu zajistit.
8. Souhlas ke zjišťování a přezkoumávání zdravotního stavu a zpracování osobních údajů dává pojištěný podpisem prohlášením v pojistné smlouvě.
9. Skutečnosti, o kterých se pojistitel při zjišťování zdravotního stavu pojištěného dozví, smí použít pouze pro svou potřebu, popřípadě je může se souhlasem pojištěného sdělovat i ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojišťovnictví, bankovníctví a jiných peněžních služeb a asociacím těchto subjektů, jinak jen v souladu s platným zněním zákona o pojišťovnictví.
10. Všechny spory vyplývající z životního pojištění nebo v souvislosti s ním vzniklé budou, nedojde-li k dohodě, řešeny u příslušného soudu v České republice podle českého práva.

Článek 14 – Sdělení a doručování písemností

1. Sdělení, která se týkají pojištění, musí být učiněna výhradně písemně a v českém jazyce.
2. Písemnosti se účastníkům pojištění doručují na jimi poslední uvedenou adresu místa trvalého nebo dlouhodobého bydliště, resp. sídla. Uvedl-li pojistník v pojistné smlouvě korespondenční adresu, doručují se písemnosti na tuto adresu, vždy však pouze na adresu v ČR. Pojistitel není povinen zasílat písemnosti mimo území ČR.
3. Písemná podání účastníků pojištění nabývají účinnosti dnem jejich doručení. Pokud nejsou písemnosti pojistitele doručeny účastníkovi pojištění z důvodu odmítnutí jejich převzetí účastníkem, považují se za doručené dnem, kdy bylo přijetí písemnosti odmítnuto. V případě vrácení zápsky poštou zpět pojistiteli po uplynutí lhůty pro převzetí stanovené vyhláškou o základních službách držitele povolení licence je dnem doručení písemnosti poslední den stanovené lhůty.

Článek 15 – Závěrečná ustanovení

1. Od všech předchozích ustanovení těchto VPP, vyjma ustanovení čl. 13 odst. 9 těchto VPP, se pojistitel může v pojistné smlouvě odchýlit, učiní-li to účel a povaha pojištění.
2. Tyto VPP nabývají účinnosti dne 1. 1. 2005.

DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ TRIUMF

ze dne 1. 1. 2005

Článek 1 – Úvodní ustanovení

1. Životní pojištění TRIUMF (dále také jen „pojištění“) se řídí těmito Doplnkovými pojistnými podmínkami pro životní pojištění TRIUMF ze dne 1. 1. 2005 (dále jen „DPP“), ujednáními pojistné smlouvy a Všeobecnými pojistnými podmínkami pro životní pojištění ze dne 1. 1. 2005 (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, a ustanoveními souvisejících právních předpisů. Výše uvedené pojistné podmínky jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
2. Životní pojištění TRIUMF je pojištěním pro případ smrti nebo dožití. Pojištění pro případ smrti je v pojistné smlouvě sjednáno ve variantě plnění D (doplňková). Pojistitel vyplatí z životního pojištění TRIUMF pojistné plnění v souladu s ustanoveními VPP a článku 3 těchto DPP.

Článek 2 – Výklad pojmů

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

Kapitálová hodnota pojištění vytvořená na základě zaplacení jednorázového pojistného - hodnota individuální rezervy vytvořené na základě zaplacení jednorázového pojistného, včetně připsaných podílů na zisku.

Článek 3 Pojistné plnění

1. Dožije-li se pojištěný sjednaného konce pojištění, vyplatí mu pojistitel pojistné plnění ve výši pojistné částky sjednané pro případ dožití v pojistné smlouvě, nebo ve výši kapitálové hodnoty pojištění vytvořené k datu sjednaného konce pojištění na základě zaplacení jednorázového pojistného, je-li tato vyšší než sjednaná pojistná částka pro případ dožití. Je-li jednorázové pojistné zaplaceno až po datu jeho splatnosti, vyplatí pojistitel v případě, že se pojištěný dožije sjednaného konce pojištění, vždy kapitálovou hodnotu pojištění vytvořenou k datu sjednaného konce pojištění na základě zaplacení jednorázového pojistného.
2. Zemře-li pojištěný v době trvání pojištění, pojistitel vyplatí tomu, komu smrtí pojištěného vznikne právo na pojistné plnění, pojistné plnění ve výši pojistné částky sjednané pro případ smrti v pojistné smlouvě (tj. ve výši jednorázového pojistného), nebo ve výši kapitálové hodnoty pojištění vytvořené k datu ukončení šetření pojistné události pojistitelem na základě zaplacení jednorázového pojistného, je-li tato vyšší než sjednaná pojistná částka pro případ smrti.

Článek 4 – Jednorázové pojistné

1. Pojistné za pojištění TRIUMF je placeno jednorázově. Jednorázové pojistné je splatné dnem počátku pojištění.
2. Pojistitel určí pojistníkovi v pojistné smlouvě číslo účtu a variabilní symbol pro platbu jednorázového pojistného. Pojistitel nenese odpovědnost za důsledky nepřiznání platby jednorázového pojistného na pojistnou smlouvu v důsledku chybného uvedení variabilního symbolu nebo čísla účtu pojistitele.
3. Jednorázové pojistné je snižováno o poplatky dle článku 5 těchto DPP.

Článek 5 – Poplatky, rozdělování (alokace) pojistného

1. Jednorázové pojistné je sníženo o alokační a inkasní poplatky. Zbývající část jednorázového pojistného po odpočtu alokačního a inkasního poplatku navyšuje kapitálovou hodnotu pojištění vytvořenou na základě zaplacení jednorázového pojistného. Hodnoty alokačního poplatku a inkasního poplatku jsou uvedeny v sazebníku.
2. Pojistitel odečítá každý měsíc, a to až do data ukončení šetření pojistné události pojistitelem, z kapitálové hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení jednorázového pojistného částky ve výši potřebné na úhradu svých správních nákladů a na úhradu rizika sjednaného v pojistné smlouvě. Výši těchto částek stanovuje pojistitel podle pojistné technických zásad.

Článek 6 – Podíl na zisku a technická úroková míra

1. Sjednané pojištění se podílí na zisku v souladu s ustanovením článku 12 VPP.
2. Podíl na zisku přiznává pojistitel podle pojistné technických zásad. Výše podílů na zisku není pojistitelem zaručena.
3. Kapitálová hodnota pojištění vytvořená na základě zaplacení jednorázového pojistného se dle pojistné technických zásad navyšuje o zhodnocení odpovídající technické úrokové míře stanovené v sazebníku.

Článek 7 – Zánik pojištění, vznik nároku na odkupné

1. Při zániku pojištění, pro nějž nejsou nároky z pojištění těmito DPP nebo VPP specifikovány, vyplatí pojistitel pojistníkovi odkupné dle odst. 2 tohoto článku.
2. Nárok na odkupné vzniká u pojištění zaplacením jednorázového pojistného, nejdříve však dnem počátku pojištění. Odkupné se stanoví podle pojistné technických zásad z kapitálové hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení jednorázového pojistného po snížení o poplatek za zrušení pojištění s výplatou odkupného dle sazebníku.