

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ A PŘIPOJIŠTĚNÍ K NĚMU

schváleno Ministerstvem financí čj. 321/79872/1998 dne 27.11.1998
s účinností od 1.12.1998

Článek 1

Úvodní ustanovení

- (1) Pro životní pojištění a připojištění k němu (dále jen „pojištění“), které sjednává Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s. (dále jen „pojistitel“), platí příslušná ustanovení občanského zákoníku, tyto všeobecné pojistné podmínky a smluvní ujednání s osobou, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu (dále jen „pojistník“).
- (2) Pojištěný je osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje.
- (3) Územní platnost pojištění není omezena, není-li dále stanoveno jinak.

Článek 2

Druhy pojištění

- (1) Pojistitel v rámci životního pojištění sjednává:
 - pojištění pro případ smrti,
 - pojištění pro případ dožití,
 - pojištění pro případ smrti nebo dožití.
- (2) V jedné pojistné smlouvě lze současně s životním pojištěním sjednat:
 - připojištění pro případ smrti následkem úrazu (dále jen „připojištění smrti úrazem“),
 - připojištění pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu (dále jen „připojištění trvalých následků úrazu“),
 - připojištění zproštění od placení pojistného pro případ plné pracovní neschopnosti (dále jen „připojištění zproštění od placení pojistného“).

Článek 3

Pojistná událost

- (1) Za pojistnou událost se v životním pojištění považuje smrt pojištěného během trvání pojištění, nebo dožití se dne stanoveného pojistnou smlouvou.
- (2) Za pojistnou událost se v připojištění smrti úrazem považuje smrt pojištěného následkem úrazu během trvání pojištění.
- (3) Za pojistnou událost se v připojištění trvalých následků úrazu považuje trvalé tělesné poškození pojištěného následkem úrazu během trvání pojištění.
- (4) Za pojistnou událost se v připojištění zproštění od placení pojistného považuje plná pracovní neschopnost pojištěného, která vznikla následkem úrazu nebo nemoci během trvání pojištění a trvala nepřetržitě 6 měsíců.
- (5) Úrazem se rozumí náhlé, neočekávané a zjevné působení zevních mechanických sil nebo chemických látek na pojištěného, které způsobilo jeho tělesné poškození nebo jeho smrt.
- (6) Za úraz se považuje také:
 - utonutí,
 - popálení, opaření, úder blesku nebo elektrického proudu,
 - vděchnutí plynů nebo par, požití jedovatých nebo leptavých látek, ledaže by se účinky dostavily postupně,
 - vykloubení končetin, natržení nebo přetržení svalů, šlach, vazů na končetinách a páteři, a to v důsledku náhlé odchylky od běžného pohybu.
- (7) Za úraz se nepovažuje:
 - pracovní úraz nebo nemoc z povolání, pokud nemá povahu úrazu podle odst. 5 a 6,
 - nemoc jakéhokoliv druhu, zhoršení nemoci následkem úrazu; to však neplatí pro nákazu tetanem nebo vzteklinou při úrazu,
 - srdeční infarkt a mozková mrtvice, a to i když se dostaví následkem úrazu.
- (8) Plnou pracovní neschopností se rozumí přechodná nebo trvalá plná neschopnost výkonu dosavadní nebo obdobné výdělečné činnosti.

Článek 4

Oprávněné osoby

- (1) Pojištěný má právo, aby mu bylo vyplaceno pojistné plnění (dále jen „plnění“), nastane-li u něho pojistná událost.
- (2) Je-li dohodnuto, že pojištěnou událostí je smrt pojištěného, má pojistník právo určit osobu, které má pojistnou událostí vzniknout právo na plnění, a to jménem nebo vztahem k pojištěnému. Až do vzniku pojistné události může pojistník určení osoby změnit; není-li pojistník sám pojištěným, může tak učinit jen se souhlasem pojištěného. Změna určení osoby je účinná doručením sdělení pojistiteli.
- (3) Není-li oprávněná osoba podle odst. 2 v době pojistné události určena nebo nenabude-li práva na plnění, nabývají tohoto práva manžel pojištěného, a není-li ho, děti pojištěného.

- (4) Není-li osob uvedených v odst. 3, nabývají tohoto práva rodiče pojištěného, a není-li jich, osoby, které žily s pojištěným po dobu nejméně jednoho roku před jeho smrtí ve společné domácnosti a které z toho důvodu pečovaly o společnou domácnost nebo byly odkázány výživou na pojištěného; není-li ani těchto osob, nabývají tohoto práva dědici pojištěného.

Článek 5

Společná ustanovení o plnění

- (1) Pojistitel poskytuje jednorázové plnění nebo vyplácí důchod, a to podle toho, co bylo ve smlouvě dohodnuto.
- (2) Plnění může být se souhlasem pojištěného předmětem zástavní smlouvy.
- (3) Náklady spojené s uplatněním nároku na plnění nese ten, kdo nárok uplatňuje.
- (4) Dozví-li se pojistitel až po pojistné události, že její příčinou je skutečnost, kterou pro vědomě nepravdivé nebo neúplné odpovědi nemohl zjistit při sjednávání pojištění a která pro uzavření pojištění byla podstatná, je oprávněn plnění odmítnout; odmítnutím plnění pojištění zanikne.
- (5) Při nesprávných údajích o datu narození nebo pohlaví pojištěného se plnění snižuje nebo zvyšuje v poměru pojistného, které bylo zapláceno, k pojistnému, které by bylo placeno na základě správných údajů. Při neúplné odpovědi pojištěného na dotazy vztahující se k jeho zdravotnímu stavu v době sjednávání pojištění se plnění snižuje v poměru pojistného, které bylo zapláceno, k pojistnému, které by bylo placeno na základě správných údajů.
- (6) Smrt pojištěného musí být pojistiteli neprodleně oznámena oprávněnou osobou. Pojistiteli musí být předloženy tyto doklady:
 - úředně ověřený úmrtní list s udáním data a místa narození zemřelého,
 - podrobné lékařské nebo úřední vysvědčení o příčině smrti a o počátku a průběhu nemoci, jež vedla ke smrti pojištěného.
- (7) K objasnění povinnosti poskytnout plnění může pojistitel požadovat další potřebné doklady a informace a sám provést potřebná šetření. Za tímto účelem se může pojistitel obrátit na lékaře, nemocnice a další zdravotnická zařízení, ve kterých byl nebo je pojištěný léčen či vyšetřován. Pojistitel má dále právo nechat provést potřebná vyšetření lékařem, kterého tím pověří. Pokud pojištěný odmítne se podrobit takovému vyšetření anebo pokud pojištěný nebo oprávněná osoba odmítne dát souhlas k poskytnutí potřebných dokladů a informací, pak nárok na plnění nevznikne.
- (8) Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, zemřel-li pojištěný v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt.
- (9) Plnění je splatné do 15 dnů, jakmile pojistitel skončil šetření nutné k zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Šetření musí být provedeno bez zbytečného odkladu; nemůže-li být skončeno do jednoho měsíce po tom, kdy se pojistitel o pojistné události dozvěděl, je pojistitel povinen poskytnout pojištěnému na požádání přiměřenou zálohu.

Článek 6

Plnění v životním pojištění

- (1) Z pojištění pro případ smrti vyplatí pojistitel plnění oprávněné osobě na základě žádosti. Jestliže bylo pojištění smlouveno pro dvojici pojištěných, vyplatí pojistitel plnění, jestliže alespoň jeden z pojištěných zemře v době trvání pojištění.
- (2) Z pojištění pro případ dožití vyplatí pojistitel na základě žádosti plnění, jestliže se pojištěný dožije stanoveného dne. Pokud se pojištěný nedožije tohoto dne, pojistitel na základě žádosti vyplatí oprávněné osobě částku sjednanou pro tento případ, bylo-li to ve smlouvě dohodnuto.
- (3) Z pojištění pro případ smrti nebo dožití vyplatí pojistitel plnění na základě žádosti, jestliže se pojištěný dožije stanoveného dne, nebo oprávněné osobě v případě smrti pojištěného během trvání pojištění. Jestliže bylo pojištění smlouveno pro dvojici pojištěných, vyplatí pojistitel plnění, jestliže alespoň jeden z pojištěných zemře v době trvání pojištění, nebo pokud se oba pojištění dožijí konce trvání pojištění.
- (4) Osoba, které má smrtí pojištěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobila-li pojištěnému smrt úmyslným trestným činem, pro který byla soudem uznána vinnou.
- (5) Pojistitel vyplatí oprávněné osobě odbytné místo plnění pro případ smrti pojištěného:
 - při smrti pojištěného následkem sebevraždy v době do tří let trvání pojištění,
 - při smrti pojištěného v přímé nebo nepřímé souvislosti s válečnými událostmi,
 - při smrti pojištěného v přímé nebo nepřímé souvislosti s jeho účastí na vzpouře, povstání, občanských nepokojích nebo na jiné násilné akci, na straně původců nebo podněcovatelů těchto akcí.
- (6) Pojistitel vyplatí oprávněné osobě odbytné místo plnění pro případ smrti pojištěného, není-li ve smlouvě ujednáno jinak, pokud smrt byla způsobena v přímé nebo nepřímé souvislosti:

- s letectvím, s výjimkou cestujících motorovými letadly; za tyto cestující se nepovažují posádky letadel a další osoby pracovní činné na palubách letadel,
- s účastí na závodech v motorových vozidlech, letadlech a plavidlech všeho druhu, včetně přípravných jízd,
- s radioaktivním zářením,
- se sportovní a zábavní činností spojenou s vysokým nebezpečím, jako jsou seskoky s padákem, létání včetně používání rogal nebo balónů, horolezectví, speleologie, potápění (od 15 m), sjíždění divokých vod na sportovních zařízeních,
- s pobytem mimo Českou republiku delším než 3 měsíce bez souhlasu pojistitele; souhlasu pojistitele není zapotřebí při pobytu na území států Evropské unie, Slovenska, Maďarska, Polska, USA a Kanady.

Článek 7

Plnění v úrazovém připojištění

(1) Z připojištění smrti úrazem vyplátí pojistitel plnění oprávněné osobě na základě žádosti, jestliže ke smrti následkem úrazu dojde do 90 dnů ode dne úrazu pojištěného.

(2) Z připojištění trvalých následků úrazu vyplátí pojistitel na základě žádosti plnění odpovídající příslušnému stupni trvalých následků podle odst. 3, prokáže-li se v průběhu 90 dnů ode dne úrazu, že úraz zanechá trvalé tělesné poškození.

(3) Při příslušném stupni trvalých následků nebo při smrti vyplátí pojistitel v pojistné smlouvě dohodnuté procento ze sjednané pojistné částky. Pokud úraz zanechá více následků podle předchozí věty, vyplátí pojistitel plnění v rozsahu nejvyššího procenta z jednotlivých procent odpovídajících příslušným stupňům trvalých následků nebo smrti. O vyplacení plnění z připojištění trvalých následků úrazu se snižuje sjednaná pojistná částka v tomto připojištění a v připojištění smrti úrazem. Výplatu plnění v celkové výši 100 % původně sjednané pojistné částky obě tato připojištění zanikají.

(4) Nastane-li úraz, je pojištěný povinen bez zbytečného odkladu

- vyhledat lékařskou pomoc a pokračovat v léčbě až do jeho skončení; dále je povinen dodržovat všechna opatření směřující k odvrácení a zmírnění následků úrazu,
- oznámit pojistiteli místo, čas a okolnosti úrazu a adresu zdravotnického zařízení, v němž byl ošetřen.

(5) Mělo-li vědomé porušení povinností uvedených v odst. 4 podstatný vliv na zvětšení rozsahu následků úrazu a povinnosti pojistitele plnit, je pojistitel oprávněn snížit plnění podle toho, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinností plnit.

Článek 8

Plnění v připojištění zproštění od placení pojistného

(1) Z připojištění zproštění od placení pojistného poskytne pojistitel na základě žádosti plnění ve formě zproštění od placení pojistného za pojištění, a to po dobu plné pracovní neschopnosti pojištěného následkem úrazu nebo nemoci během trvání pojištění; to neplatí pro prvních 6 měsíců po vzniku této pracovní neschopnosti.

(2) Pojistník nebo pojištěný je povinen oznámit pojistiteli plnou pracovní neschopnost pojištěného nejpozději 6 měsíců po jejím vzniku.

Článek 9

Výluky

(1) V připojištění smrti úrazem, v připojištění trvalých následků úrazu a v připojištění zproštění od placení pojistného pojistitel neposkytuje plnění, pokud smrt nebo újma na zdraví byla způsobena nebo zvýšena v přímé nebo nepřímé souvislosti:

- se ztrátou vědomí nebo s podstatným ovlivněním psychické výkonnosti pojištěného, pokud byly způsobeny alkoholem, léky nebo návykovou látkou,
- s trestným činem pojištěného, pro který byl soudem uznán vinným,
- s řízením motorového vozidla pojištěným bez odpovídajícího řídicího oprávnění,
- s jízdou odcizeným motorovým vozidlem,
- se sebevraždou, s pokusem o sebevraždu, jakož i s úmyslným poškozením vlastního zdraví včetně úmyslného nevyhledání zdravotní péče nebo úmyslného nedbání léčebných pokynů,
- s válečnými událostmi,
- s účastí pojištěného na vzpouře, povstání, občanských nepokojích nebo na jiné násilné akci, na straně původců nebo podněcovatelů těchto akcí,
- s duševní poruchou, kolapsem, epileptickým nebo jiným záchvatem,
- s radioaktivním zářením nebo s ionizujícími paprsky.

(2) V připojištění smrti úrazem a v připojištění trvalých následků úrazu pojistitel neposkytuje plnění, pokud smrt nebo újma na zdraví byla způsobena úrazem

- který utrpěl pojištěný v důsledku toho, že byl postižen srdečním infarktem nebo mozkovou mrtvicí,
- vzniklými léčebnými postupy nebo zásahy, které pojištěný na sobě provedl nebo si je nechal provést, pokud k nim nedošlo v souvislosti s úrazem, na který se připojištění vztahuje.

(3) V připojištění smrti úrazem, v připojištění trvalých následků úrazu a v připojištění zproštění od placení pojistného pojistitel neposkytuje plnění, není-li ve smlouvě ujednáno jinak, pokud smrt nebo újma na zdraví byla způsobena nebo zvýšena v přímé nebo nepřímé souvislosti

- s letectvím, s výjimkou cestujících motorovými letadly; za tyto cestující se nepovažují posádky letadel a další osoby pracovní činné na palubách letadel,
- s účastí na závodech v motorových vozidlech, letadlech a plavidlech všeho druhu, včetně přípravných jízd,
- s účastí na krajských, celostátních a mezinárodních závodech v běhu na lyžích, ve skocích na lyžích, ve slalomu, na bobech, skibobech, saních, skeletoech nebo snowboardech včetně oficiálních přípravných jízd,
- s účastí na soutěžích v karate, v taekwondo, v boxu, v kickboxu, v judu, v horské cyklistice a v jezdectví včetně oficiálních přípravných jízd,
- se sportovní a zábavní činností spojenou s vysokým nebezpečím, jako jsou seskoky z letadel (parašutismus), létání včetně používání rogal nebo horkovzdušných balónů, horolezectví, speleologie, potápění (od 15 m), sjíždění divokých vod na sportovních zařízeních,
- s pobytem mimo Českou republiku delším než 3 měsíce bez souhlasu pojistitele; souhlasu pojistitele není zapotřebí při pobytu na území států Evropské unie, Slovenska, Maďarska, Polska, USA a Kanady.

(4) V připojištění zproštění od placení pojistného pojistitel dále neposkytuje plnění, pokud pojištěný je nakažen virem lidského selhání imunity (HIV), a to i v případě, že nákaza nezpůsobila nemoc AIDS (syndrom získaného selhání imunity).

Článek 10

Uzavření pojistné smlouvy

(1) Návrh na uzavření pojistné smlouvy musí mít písemnou formu.

(2) Pojistná smlouva je uzavřena okamžikem, kdy pojistník obdrží potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.

(3) Pojistník je povinen odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojištění. To platí též, jde-li o změnu pojištění. Má-li být pojištěna jiná osoba, má i tato osoba nebo její zákonný zástupce stejnou povinnost.

(4) Pojistitel je oprávněn zjišťovat a přezkoumávat zdravotní stav pojišťované osoby, a to na základě jejího souhlasu nebo souhlasu jejího zákonného zástupce. Za tímto účelem se může pojistitel obrátit na lékaře, nemocnice a další zdravotnická zařízení, ve kterých byly pojišťované osoby léčeny či vyšetřovány. Pojistitel má dále právo nechat provést potřebná vyšetření lékařem, kterého tím pověří. Pojistitel je také oprávněn přezkoumat zdravotní stav pojištěného při přepracování pojistné smlouvy.

(5) Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu dává pojištěný nebo ten, kdo s pojistitelem uzavírá pojistnou smlouvu, podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy.

(6) Skutečnosti, které se pojistitel dozví při zjišťování zdravotního stavu, smí použít jen pro svou potřebu pro účely pojištění.

(7) Pojištění začíná v 00 hodin dne sjednávajícího počátku pojištění, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

(8) Při vědomém porušení povinností uvedených v odst. 3 může pojistitel od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže by při pravdivém a úplném odpovězení dotazů pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do tří měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil; jinak právo zanikne. Odstoupením od pojistné smlouvy pojištění zaniká od počátku.

Článek 11

Pojistné

(1) Pojistné je úplatou za poskytovanou pojistnou ochranu. Výše pojistného se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění a připojištění a je uvedena v pojistné smlouvě.

(2) Pojistné se platí buď najednou za celou dobu pojištění (jednorázové pojistné), nebo za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné).

(3) Pokud se výše pojistného určuje s přihlédnutím k věku pojištěného, stanoví se vstupní věk pojištěného rozdílem kalendářního roku počátku pojištění a roku narození pojištěného.

(4) Jednorázové pojistné a první běžné pojistné je splatné ihned po uzavření pojistné smlouvy. Pojistné za další pojistné období je splatné dnem počátku tohoto období.

(5) Pokud pojistné nebylo zapláceno včas nebo ve sjednané výši, má pojistitel právo na úrok z prodlení.

(6) Pokud pojistné za první pojistné období nebo jednorázové pojistné nebylo zapláceno do tří měsíců od jeho splatnosti, pojištění zanikne.

(7) Pokud pojistné za další pojistné období nebylo zapláceno do šesti měsíců od jeho splatnosti, pojištění zanikne, nebo se změní na pojištění se sníženou pojistnou částkou (redukce pojistné částky), není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Redukce pojistné částky je možná jen v případě, že nová pojistná částka neklesne pod minimální pojistnou částku stanovenou pojistitelem pro příslušný nebo obdobný druh pojištění.

(8) Pojistitel má právo na pojistné do zániku pojištění anebo do dne redukce pojistné částky.

Článek 12

Změna činnosti pojištěného a připojištění

- (1) Pojištěný je v připojištění smrti úrazem, v připojištění trvalých následků úrazu a v připojištění zproštění od placení pojistného povinen bezodkladně oznámit pojistiteli každou změnu druhu zaměstnání, sportovní, zábavní a jiné činnosti (dále jen „činnost“) uvedené v návrhu na uzavření pojistné smlouvy. To neplatí pro základní a náhradní vojenskou službu, pro civilní službu a pro krátkodobá vojenská cvičení.
- (2) Pokud ze změny činnosti pojištěného vyplývá placení nižšího pojistného podle sazebníku pojistného platného v době změny, platí toto pojistné ode dne doručení oznámení o změně činnosti.
- (3) Pokud ze změny činnosti pojištěného vyplývá placení vyššího pojistného podle sazebníku pojistného platného v době změny, poskytuje pojistitel plnou pojistnou ochranu bez zvýšení pojistného po dobu tří měsíců ode dne změny činnosti.
- (4) Dojde-li v souvislosti s novou činností pojištěného k úrazu v období po uplynutí tříměsíční lhůty po změně činnosti pojištěného, aniž by došlo k dohodě o placení vyššího pojistného podle odst. 3, nebo k jiné dohodě o změně pojištění, sníží pojistitel plnění z úrazového připojištění v poměru sjednaného pojistného k pojistnému, které by mu náleželo podle sazby platné pro novou činnost v den pojistné události.
- (5) Dojde-li v souvislosti s novou činností pojištěného k plně pracovní neschopnosti v období po uplynutí tříměsíční lhůty po změně činnosti pojištěného, aniž by došlo k dohodě o placení vyššího pojistného podle odst. 3, nebo k jiné dohodě o změně pojištění, je pojistitel oprávněn odmítnout plnění z připojištění zproštění od placení pojistného; odmítnutím plnění zanikne toto připojištění bez náhrady.
- (6) Pokud pojistitel nenabízí pojistnou ochranu pro novou činnost pojištěného, je oprávněn odmítnout plnění po uplynutí tříměsíční lhůty po změně činnosti pojištěného; odmítnutím plnění zanikne příslušné připojištění bez náhrady.

Článek 13

Indexování pojištění

- (1) V pojištění za běžné pojistné lze sjednat automatické zvyšování pojistného a pojistné částky (dále jen „indexování pojištění“) ke dni výročí počátku pojištění.
- (2) Automatické zvyšování pojistného se provádí podle indexu dohodnutého v pojistné smlouvě. Pojistník obdrží sdělení o nové výši pojistného a pojistné částky nejméně jeden měsíc přede dnem výročí počátku pojištění. Pokud pojistitel přede dnem výročí počátku pojištění obdrží žádost pojistníka o ponechání dosavadní výše pojistného, vyhoví této žádosti.
- (3) Při indexování pojištění se zvyšují pojistné částky bez přezkoumávání zdravotního stavu pojištěného.

Článek 14

Přebytky pojistného

- (1) Pojištění se podílejí na přebytcích pojistného v závislosti na výdajích a příjmech pojistitele, je-li tak dohodnuto v pojistné smlouvě. Výše přebytků pojistného není zaručena.
- (2) Podíly pojištěných na přebytcích pojistného používá pojistitel podle ustanovení pojistné smlouvy.
- (3) Pokud se podíly pojištěných na přebytcích pojistného používají ke zvyšování pojistných částek, neprovádí se přezkoumávání zdravotního stavu pojištěných.

Článek 15

Výpověď a změny pojištění

- (1) Pojištění může vypovědět každý z účastníků do dvou měsíců po uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní lhůta je osmidenní; jejím uplynutím pojištění zanikne.
- (2) Pojistník může vypovědět pojištění za běžné pojistné ke konci pojistného období. Výpověď pojištění musí být dána aspoň šest týdnů předem.
- (3) Při zániku životního pojištění výpověďí podle odst. 2 po dvou letech trvání pojištění vyplatí pojistitel odbytné, je-li tak dohodnuto v pojistné smlouvě. Výši odbytného stanoví pojistitel podle pojistné technických zásad. Výplatou odbytného pojištění zaniká.
- (4) Pojistník může u životního pojištění za běžné pojistné po dvou letech trvání pojištění požádat o redukci pojistné částky za podmínek stanovených pro výpověď pojištění podle odst. 2 se souběžnou přeměnou pojištění na pojištění bez dalšího placení pojistného. Pojistitel této žádosti vyhoví za předpokladu, že redukovaná pojistná částka nebude nižší než minimální pojistná částka stanovená pojistitelem pro nově sjednávaná pojištění téhož nebo obdobného druhu, není-li ve smlouvě ujednáno jinak.
- (5) Při redukci pojistné částky přizpůsobí pojistitel přiměřeně i pojistné částky v připojištěných k životnímu pojištění.
- (6) Při zániku životního pojištění současně zanikají všechna sjednaná připojištění.

Článek 16

Půjčka

- (1) Pojistitel může pojistníkovi na základě jeho žádosti poskytnout zúročitelnou půjčku až do výše odbytného, na které by měl nárok v případě výpovědi pojištění.

(2) Nastane-li pojistná událost, odečte se neumořená část půjčky včetně úroků od plnění. Shodně se postupuje i při redukci pojistné částky.

Článek 17

Adresy a sdělení

- (1) Pojistník informuje bezodkladně pojistitele o každé změně své adresy.
- (2) Pojistitel zasílá pojistníkovi poštovní zásilky na jeho poslední známou adresu v České republice. Pokud pojistník přesídí do ciziny, musí pojistiteli sdělit dodací adresu na území České republiky a jméno osoby na tomtéž území, kterou zplnomocnil k přijímání zásilek od pojistitele.
- (3) Pojistník nebo pojištěný je povinen bezodkladně oznámit pojistiteli ukončení trvalého pobytu pojištěného na území České republiky a každou změnu jeho přechodného pobytu mimo Českou republiku delšího než 3 měsíce; to neplatí pro pobyt na území států Evropské unie, Slovenska, Maďarska, Polska, USA a Kanady.
- (4) Veškerá sdělení, oznámení a žádosti týkající se pojištění se podávají písemně ve formě předepsané pojistitelem. Sdělení pojistiteli jsou účinná jejich doručením centrále pojistitele.

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ A PŘIPOJIŠTĚNÍ K NĚMU

Pro pojištění, které sjednává Wüstenrot, životní pojišťovna, a. s., platí příslušná ustanovení občanského zákoníku, všeobecné pojistné podmínky schválené Ministerstvem financí dne 27.11.1998, tyto zvláštní pojistné podmínky a další smluvní ujednání s pojistníkem.

1. Druhy základního pojištění

Životní pojistka je pojištěním pro případ smrti pojištěného během trvání pojištění za běžné, nebo jednorázové pojistné. Pojistné plnění se sjednává ve formě jednorázového plnění ve výši sjednané pojistné částky. Smrtí pojištěného pojištění zaniká. Dožije-li se pojištěný sjednaného konce pojištění, zaniká pojištění tímto dnem.

Úvěrová pojistka je pojištěním pro případ smrti pojištěného během trvání pojištění za běžné pojistné se zkrácenou dobou placení pojistného, nebo za jednorázové pojistné. Pojistné plnění se sjednává ve formě jednorázového plnění ve výši pojistné částky, která se snižuje během trvání pojištění počátkem každého pojistného roku o stejný obnos. Smrtí pojištěného pojištění zaniká. Dožije-li se pojištěný sjednaného konce pojištění, zaniká pojištění tímto dnem.

Kapitálová pojistka je pojištěním pro případ smrti pojištěného během trvání pojištění, nebo pro případ dožití se pojištěného sjednaného věku (konce pojištění), a to za běžné, nebo jednorázové pojistné. Pojistné plnění se sjednává ve formě jednorázového plnění ve výši sjednané pojistné částky. Smrtí pojištěného pojištění zaniká. Dožije-li se pojištěný sjednaného věku (konce pojištění), pojištění tímto dnem zaniká.

Vkladová pojistka je pojištěním pro případ dožití se pojištěného nebo oprávněné osoby sjednaného věku (konce pojištění), a to za běžné, nebo jednorázové pojistné. Pojistné plnění se sjednává ve formě jednorázového plnění ve výši sjednané pojistné částky splatné ke dni pevně sjednaného věku (konce pojištění). Smrtí pojištěného končí placení běžného pojistného. Pojištění zaniká ke dni pevně sjednaného konce pojištění.

Dětská pojistka je:

- a) pojištěním pro případ dožití se pojištěného nebo oprávněné osoby sjednaného věku, resp. konce pojištění (vkladová pojistka) a
- b) pojištěním pro případ smrti pojištěného během trvání pojištění (životní pojistka),

a to za běžné, nebo jednorázové pojistné. Pojistné plnění se sjednává ve formě jednorázového plnění ve výši sjednané pojistné částky splatné v případě smrti pojištěného a ke dni pevně sjednaného konce pojištění. Smrtí pojištěného končí placení běžného pojistného. Pojištění zaniká ke dni pevně sjednaného konce pojištění.

Penzijní pojistka je pojištěním pro případ dožití se pojištěného sjednaného věku (konce pojištění), a to za běžné, nebo jednorázové pojistné. Pojistné plnění se sjednává ve formě jednorázového plnění ve výši sjednané pojistné částky. Pokud se pojištěný nedožije sjednaného konce pojištění, pojistitel vyplatí oprávněné osobě částku ve výši zaplaceného pojistného, a to bez přírůžky za področní způsob placení. Smrtí pojištěného pojištění zaniká. Dožije-li se pojištěný sjednaného konce pojištění, pojištění tímto dnem zaniká.

2. Druhy připojištění

Životní připojištění je připojištěním pro případ smrti pojištěného během trvání pojištění za běžné, nebo jednorázové pojistné. Pojistné plnění se sjednává ve formě jednorázového plnění ve výši sjednané pojistné částky. Smrtí pojištěného připojištění zaniká. Dožije-li se pojištěný sjednaného konce pojištění, zaniká připojištění tímto dnem.

Úrazové připojištění je připojištěním pro případ smrti následkem úrazu a připojištěním pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu, a to za běžné, nebo jednorázové pojistné. Pojistné plnění se sjednává ve formě jednorázového plnění ve výši odpovídající následujícím procentům ze sjednané pojistné částky:

Následek úrazu	Procento
1 Smrt	100 %
2 Ztráta zraku obou očí	100 %
3 Ztráta obou rukou v zápěstí nebo výše	100 %
4 Ztráta ruky v zápěstí a nohy v kotníku nebo výše	100 %
5 Ztráta obou nohou v kotníku nebo výše	100 %
6 Ztráta zraku jednoho oka	40 %
7 Ztráta nohy od kolena výše	50 %
8 Ztráta nohy pod kolenem	40 %
9 Ztráta nohy v kotníku nebo ztráta chodidla	30 %
10 Úplná ztráta všech prstů u nohy	25 %
11 Ztráta ruky v zápěstí nebo výše	50 %
12 Úplná ztráta všech prstů ruky	40 %
13 Úplná ztráta palce ruky	20 %

Pokud úraz zanechá více následků podle této tabulky, vyplatí pojistitel plnění v rozsahu nejvyššího procenta z jednotlivých procent odpovídajících příslušným stupňům trvalých následků nebo smrti. O vyplacení plnění z připojištění pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu se snižuje sjednaná pojistná částka v úrazovém připojištění. Výplatou plnění v celkové výši 100 % původně sjednané pojistné částky toto připojištění zaniká. Na následky úrazu neuvedené v tabulce se úrazové připojištění nevztahuje.

Z připojištění pro případ smrti osoby mladší 6 let následkem úrazu vyplatí pojistitel plnění nejvýše 100 000 Kč.

Úrazové připojištění končí vždy nejpozději jeden den před výročním dnem počátku pojištění v roce, ve kterém se pojištěný dožije věku 65 let.

Připojištění zproštění od placení pojistného je připojištěním zproštění od placení běžného pojistného pro případ plné pracovní neschopnosti pojištěného následkem úrazu nebo nemoci během trvání pojištění; to neplatí pro prvních 6 měsíců po vzniku této pracovní neschopnosti. Pojistník nebo pojištěný je povinen oznámit pojistiteli plnou pracovní neschopnost pojištěného nejpozději 6 měsíců po jejím vzniku, jinak nárok na zproštění od placení běžného pojistného vznikne až dnem oznámení plné pracovní neschopnosti.

Je-li v rámci dětské pojistky sjednáno úrazové připojištění oprávněné osoby (dítěte), pak se připojištění zproštění od placení pojistného vztahuje také na pojistné za úrazové připojištění oprávněné osoby (dítěte). Plná pracovní neschopnost oprávněné osoby (dítěte) není pojistnou událostí v připojištění zproštění od placení pojistného.

Připojištění zproštění od placení pojistného končí vždy nejpozději jeden den před výročním dnem počátku pojištění v roce, ve kterém se pojištěný dožije věku 60 let.

2a. Plná pracovní neschopnost

Plnou pracovní neschopností se rozumí dočasná nebo trvalá plná neschopnost pojištěného vykonávat v důsledku úrazu nebo nemoci dosavadní výdělečnou činnost, nebo jinou výdělečnou činnost, odpovídající vzdělání, zkušenostem nebo schopnostem pojištěného.

Za trvalou plnou pracovní neschopnost se považuje také:

- ztráta zraku obou očí,
- ztráta obou rukou v zápěstí nebo výše,
- ztráta obou nohou v kotníku nebo výše.

Dočasná pracovní neschopnost pro účely sociálního zabezpečení se považuje za plnou pracovní neschopnost pojištěného po dobu prvních 6 měsíců po vzniku této pracovní neschopnosti. Po uplynutí 6 měsíců dočasná pracovní neschopnosti ve smyslu předpisů sociálního zabezpečení posuzuje plnou pracovní neschopnost pojištěného pro účely životního pojištění lékař určený pojistitelem a o uznání plné pracovní neschopnosti pojištěného rozhoduje pojistitel.

3. Důchodová opce

Ve všech druzích základního pojištění a v připojištění úrazu má pojištěný nebo oprávněná osoba právo na výplatu dočasného jistého důchodu místo jednorázového plnění, pokud to není v rozporu s jiným ujednáním v pojistné smlouvě. Důchodovou opcí může uplatnit pojištěný nebo oprávněná osoba v žádosti o výplatu plnění. Dobu výplaty důchodu si zvolí pojištěný nebo oprávněná osoba. Výši důchodu vypočte pojistitel podle pojistné matematických zásad. Podmínkou důchodové opce je, aby výše pravidelně vypláceného důchodu činila nejméně částku stanovenou pojistitelem v době podání žádosti o výplatu plnění.

4. Odbytné, výpověď pojištění za jednorázové pojistné

Právo na výplatu odbytného je ve všech druzích základního pojištění, kromě životní pojistky a úvěrové pojistky se sjednanou pojistnou dobou do 10 (deseti) let včetně. Právo na výplatu odbytného je dále při výplatě dočasného jistého důchodu a ve vkladovém připojištění. Na žádost pojistníka může pojistitel poskytnout též dílčí odbytné.

Pojistník může vypovědět životní pojištění za jednorázové pojistné kdykoliv, nejdříve však ke konci prvního roku trvání pojištění. Výpovědní lhůta je tři-měsíční a počíná běžet prvního dne měsíce následujícího po doručení výpovědi pojistiteli.

4a. Mimořádné vklady a výběry vkladů

Vkladové připojištění je připojištěním pro případ dožití se pojištěného nebo oprávněné osoby sjednaného věku (konce pojištění), a to za jednorázové pojistné. Pojistné plnění se sjednává ve formě jednorázového plnění ve výši sjednané pojistné částky splatné ke dni pevně sjednaného věku (konce pojištění). Připojištění zaniká ke dni pevně sjednaného konce připojištění.

Mimořádný vklad je jednorázovým pojistným za vkladové připojištění. Mimořádný vklad může pojistník uhradit kdykoliv v době trvání pojištění na dobu do konce trvání příslušného základního pojištění. Počátkem vkladového připojištění se rozumí první den měsíce následujícího po připsání mimořádného vkladu na účet pojistitele, nebo den tohoto připsání, pokud k němu došlo první den v měsíci.

Minimální výše mimořádného vkladu je 10 000 Kč. Uhradí-li pojistník nižší mimořádnou částku ve prospěch svého pojištění, považuje se tato částka za předplacení běžného pojistného.

Výběr vkladu je dílčí odbytné ve vkladovém připojištění. Pojistník má právo na výběr vkladu po dvou letech trvání příslušného základního pojištění.

5. Podíly na přebytčích pojistného: bonusy a prémie

Pojištění se podílí na přebytčích pojistného ve všech druzích základního pojištění, kromě životní pojistky a úvěrové pojistky. Pojištění se dále podílí na přebytčích pojistného při výplatě dočasného jistého důchodu a ve vkladovém připojištění.

Podíly na přebytčích pojistného se používají ke zvýšení pojistné částky (bonus) během trvání pojištění a v pojištění za běžné pojistné také k výplatě podílu na zisku k datu ukončení pojistné smlouvy (prémie).

Bonusy se u pojistných smluv se sjednanou dobou placení pojistného do 10 let připsávají jednotlivým pojistníkům poprvé ke konci druhého roku trvání pojištění, u pojistných smluv s dobou placení pojistného přes 10 let poprvé ke konci třetího roku trvání pojištění. U pojistných smluv za jednorázové pojistné se bonusy přiznávají poprvé ke konci prvního roku trvání pojištění.

Sazby podílů na přebytčích pojistného určuje pojistitel po uzavření roční účetní závěrky; sazby se uveřejňují ve výroční zprávě pojistitele.

6. Indexování pojištění

V pojištění za běžné pojistné, kromě úvěrové pojistky, lze sjednat automatické zvyšování pojistného a pojistné částky (indexování pojištění) ke dni výročí počátku pojištění. Indexování pojištění se neprovádí, pokud do konce pojistné doby zbývá méně než 1 rok.

Automatické zvyšování pojistného se provádí podle indexu spotřebitelských cen vyhlášeného Českým statistickým úřadem. Pokud je roční růst spotřebitelských cen menší než 4 %, indexování odpadá; následující rok se pak indexuje podle indexu za dva roky. Index zvýšení pojistného stanoví pojistitel. Ze zvýšení pojistného pojistitel vypočte zvýšení pojistné částky podle pojistné technických zásad.

Pojistník obdrží sdělení o nové výši pojistného a pojistné částky nejméně jeden měsíc předem dnem výročí počátku pojištění. Pokud pojistitel předem dnem výročí počátku pojištění obdrží žádost pojistníka o ponechání dosavadní výše pojistného, vyhoví této žádosti. Odmítne-li pojistník indexování pojištění v jednom roce, ztrácí tím nárok na indexování pojištění v dalších letech.

Indexování úrazového připojištění lze sjednat pouze souběžně s indexováním životního pojištění, s nímž bylo uzavřeno v jedné pojistné smlouvě.

7. Slevy pojistného

Ve všech druzích základního pojištění, kromě životní pojistky a úvěrové pojistky, poskytuje pojistitel slevu z ročního pojistného:

- 2 promile ze sjednané pojistné částky v základním pojištění, pokud tato pojistná částka bude činit nejméně 400 000 Kč a nebude dosahovat 700 000 Kč,
- 3 promile ze sjednané pojistné částky v základním pojištění, pokud tato pojistná částka bude činit nejméně 700 000 Kč a nebude dosahovat 1 000 000 Kč,
- 4 promile ze sjednané pojistné částky v základním pojištění, pokud tato pojistná částka bude činit nejméně 1 000 000 Kč.

Slevy z měsíčního, čtvrtletního a pololetního pojistného v týchž pojištěních poskytuje pojistitel ve výši odpovídající alikvótní části slevy z ročního pojistného. Slevu z jednorázového pojistného poskytuje pojistitel ve výši násobku slevy z ročního pojistného a sjednaného počtu let trvání pojištění.

Pojistitel může změnit výši, odstupňování i celkovou konstrukci slev pojistného, a to i během trvání pojištění bez souhlasu pojistníka. Novou slevu nebo zrušení slevy pojistitel oznámí pojistníkovi nejméně 6 týdnů před datem její účinnosti.

8. Účinnost

Tyto zvláštní pojistné podmínky se vztahují na pojištění sjednaná pojistitelem od 1.11.2000.