

OBSAH

ČLÁNEK 1	Úvodní ustanovení	1
ČLÁNEK 2	Druhy pojištění	1
ČLÁNEK 3	Pojistná událost	1
ČLÁNEK 4	Výluky z pojištění	1
ČLÁNEK 5	Pojistné	1
ČLÁNEK 6	Důsledky neplacení pojistného	1
ČLÁNEK 7	Zproštění od placení pojistného	2
ČLÁNEK 8	Vznik, počátek a konec pojištění	2
ČLÁNEK 9	Změna pojištění	2
ČLÁNEK 10	Zánik, výpověď pojištění	2
ČLÁNEK 11	Pojistné plnění	2
ČLÁNEK 12	Omezení pojistného plnění	2
ČLÁNEK 13	Plnění za smrt následkem úrazu	3
ČLÁNEK 14	Plnění za trvalé následky úrazu	3
ČLÁNEK 15	Plnění za tělesné poškození způsobené úrazem	3
ČLÁNEK 16	Povinnosti pojistníka a pojištěného	3
ČLÁNEK 17	Přebytky pojistného	3
ČLÁNEK 18	Dynamizace úrazového pojištění	3
ČLÁNEK 19	Postup při rozdílných názorech	3
ČLÁNEK 20	Doručování písemností	3
ČLÁNEK 21	Závěrečná ustanovení	3
ČLÁNEK 22	Výklad pojmů	3

ČLÁNEK 1 Úvodní ustanovení

- Pro škodové úrazové pojištění, které sjednává Triglav pojišťovna, a. s. (dále jen pojišťovna), platí příslušná ustanovení občanského zákoníku a tyto všeobecné pojistné podmínky, které jsou součástí pojistné smlouvy.

ČLÁNEK 2 Druhy pojištění

- Pojišťovna v rámci úrazového pojištění sjednává:
 - pojištění pro případ smrti následkem úrazu;
 - pojištění pro případ trvalých následků úrazu;
 - pojištění pro případ tělesného poškození způsobeného úrazem.
- Územní platnost pojištění není omezena.
- Pojišťovna může sjednávat i jiné druhy úrazového pojištění. Pokud takové pojištění není upraveno zvláštními předpisy nebo pojistnou smlouvou, platí pro ně ta ustanovení těchto podmínek, která jsou mu povahou a účelem nejbližší.
- V jedné pojistné smlouvě lze sjednat s úrazovým pojištěním i další druhy pojištění. Pro ně pak platí všeobecné pojistné podmínky příslušného druhu pojištění.

ČLÁNEK 3 Pojistná událost

- Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz, který nastal během trvání pojištění, nebo jiná skutečnost uvedená v pojistné smlouvě.
- Úrazem se rozumí tělesné poškození pojištěného nebo jeho smrt způsobená:
 - náhlým a neočekávaným, na vůli pojištěného nezávislým působením vnějších sil nebo vlastní tělesné síly;
 - neočekávaným a nepřerušovaným působením vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par a záření, elektrického proudu;
 - náhlým a neočekávaným působením jeďů (s výjimkou jeďů mikrobiálních a imunotoxických látek).
- V případě, že tělesné poškození nebo smrt nastala až po skončení pojištění, plní pojišťovna tehdy, došlo-li k úrazu během trvání pojištění.

ČLÁNEK 4 Výluky z pojištění

- Pojišťovna neplní:
 - za vznik a zhoršení kýly (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bércových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů šlachových pochev, svalových úponů, tíhových váčků, epikontitid, za výhřez meziobratlové ploténky, náhlé ploténkové páteřní syndromy, náhlé příhody cévní a amoce sitnice;
 - za mentální nebo duševní poruchy, kolapsy, epileptické nebo jiné záchvaty a křeče, které zachvátí celé tělo, pokud nevznikly výlučně následkem úrazu;
 - za újmy na zdraví vzniklé vlivem těhotenství, porodu, předčasného porodu a potratu;
 - za pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud nemají povahu úrazu podle článku 3;
 - za infekční nemoci, i když byly přeneseny zraněním;
 - za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které neslouží k vyléčení následků úrazu;
 - za smrt nebo újmy na zdraví vzniklé v důsledku jaderného záření způsobeného výbuchem, záradou jaderného zařízení nebo nedbalostí odpovědných pracovníků při dopravě, skladování či manipulaci s radioaktivními materiály;
 - za úmyslné sebepoškození, sebevraždu nebo pokus o ni;
 - za smrt nebo újmy na zdraví vzniklé v důsledku nebo v souvislosti s válečnou událostí či občanskou válkou nebo při aktivní účasti pojištěného na občanských nepokojích;
 - za úrazy, k nimž dojde při organizovaných sportovních akcích všeho druhu včetně tréninků na tyto akce, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;
 - za úrazy, k nimž dojde při letecké dopravě a pojištěný byl členem leteckého personálu na palubě havarovaného letadla nebo vrtulníku, nebo při létání s bezmotorovými letadly, při závažném létání, létání v balónech a při seskocích s padákem.

ČLÁNEK 5 Pojistné

- Výše a splatnost pojistného jsou uvedeny v pojistné smlouvě a určují se podle sazeb pro jednotlivé druhy úrazového pojištění stanovené pojišťovnou.
- Je-li výše pojistného závislá též na věku pojištěného, považuje se za jeho vstupní věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem, v němž se pojištěný narodil.
- Pokud výše pojistného závisí na pracovní nebo sportovní činnosti pojištěného, je pojišťovna oprávněna výši pojistného přiměřeně upravit při jakékoliv změně pracovní nebo sportovní činnosti pojištěného.
- Pojistné se platí buď jako jednorázové pojistné nebo jako běžné pojistné ve sjednaných pojistných obdobích. Jsou-li sjednány splátky kratší než jeden rok, pojišťovna je oprávněna účtovat si přírázky odpovídající příslušnému področnímu placení.
- V případě nezaplacení splátky ve stanovené lhůtě a ve stanovené výši může pojišťovna po předchozím upozornění požadovat zaplacení celého zbytku ročního pojistného najednou.
- Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, je pojišťovna oprávněna požadovat úrok z prodlení nebo poplatek z prodlení.
- Nastala-li pojistná událost a důvod dalšího pojištění tím odpadl, přísluší pojišťovně běžné pojistné do konce pojistného období, v němž nastala pojistná událost. Jednorázové pojistné přísluší pojišťovně vždy celé.
- Za okamžik, kterým je pojistné zapláceno, se považuje:
 - okamžik, kdy bylo pojistné pojistníkem zapláceno v hotovosti osobě, která s ním sjednala pojistnou smlouvu nebo oprávněnému pracovníku pojišťovny;
 - okamžik, kdy bylo pojistné poukázáno pojišťovně prostřednictvím pošty;
 - okamžik, kdy bylo pojistné odepsáno z účtu ve prospěch běžného účtu pojišťovny.

ČLÁNEK 6 Důsledky neplacení pojistného

- Pokud běžné pojistné za první pojistné období nebo jednorázové pojistné nebylo zapláceno v plné výši do 3 měsíců ode dne jeho splatnosti nebo následně pojistné

není zaplacen do 6 měsíců ode dne splatnosti, úrazové pojištění zanikne uplynutím těchto lhůt bez náhrady.

- Pojišťovna má právo na pojistné do zániku pojištění.

ČLÁNEK 7 Zproštění od placení pojistného

- Na úrazové pojištění se nevztahuje nárok na zproštění od placení pojistného v případě plné invalidity pojištěného, s výjimkou případu, kdy bylo úrazové pojištění sjednáno na jedné smlouvě spolu s některým druhem životního pojištění.

ČLÁNEK 8 Vznik, počátek, a konec pojištění

- Pojištění vzniká smlouvou uzavřenou mezi pojišťovnou a fyzickou nebo právnickou osobou. Návrh na uzavření pojistné smlouvy předkládá pojišťovna. Zájemce o pojištění návrh přijímá:
 - ve lhůtě, kterou určila pojišťovna (není-li určena, do jednoho měsíce ode dne, kdy zájemce o pojištění návrh obdržel). Pojistná smlouva je uzavřena okamžikem, kdy pojišťovna obdrží sdělení o přijetí návrhu;
 - zaplacením pojistného, resp. první splátky na pojistné ve lhůtě stanovené v návrhu, jestliže se tak stane ve lhůtě podle odstavce 1, písm. a).Uzavření pojistné smlouvy pojišťovna stvrzuje pojistkou vydanou pojistníkovi.
- Součástí návrhu na uzavření pojistné smlouvy je dotazník o zdravotním stavu pojištěného, popř. pojistníka, jím vyplněný a podepsaný spolu s dalšími údaji, na které byl dotázán pojišťovnou. Pojištěný, popř. pojistník, je povinen odpovědět pravdivě a úplně.
- Dojde-li ke ztrátě nebo zničení pojistky, vydá pojišťovna pojistníkovi na jeho žádost a náklady její opis. Vydáním opisu pojistky pozbývají originál pojistky nebo její dříve vydané opisy platnosti.
- Pokud v pojistné smlouvě jsou pojistník a pojištěný dvě různé osoby, vstupuje po smrti pojistníka do jeho práv a povinností vyplývajících z pojistné smlouvy pojištěný. Totéž platí, zanikne-li právnická osoba, která pojistnou smlouvu s pojišťovnou sjednala.
- Dojde-li v době mezi uzavřením pojistné smlouvy a doručením pojistky ke změně rizika, které je předmětem pojištění, je povinností pojištěného nebo pojistníka tuto skutečnost pojišťovně ihned oznámit.
- Pojištění lze sjednat na dobu určitou, pokud ve smlouvě není uvedeno jinak.
- Pojištění začíná v 0.00 hodin dne sjednaného jako počátek pojištění, nebylo-li smluvně dohodnuto, že začíná již okamžikem uzavření pojistné smlouvy nebo později.
- Pojištění sjednané na dobu určitou končí ve 24.00 hodin dne sjednaného jako konec pojištění.
- Pokud je úrazové pojištění za běžné pojistné sjednáno v jedné pojistné smlouvě se životním pojištěním, u kterého je doba placení pojistného kratší než pojistná doba, končí úrazové pojištění uplynutím doby placení pojistného, není-li ve smlouvě dohodnuto jinak.

ČLÁNEK 9 Změna pojištění

- Pokud se účastníci dohodnou formou písemného dodatku ke smlouvě o změně rozsahu pojištění již sjednaného, plní pojišťovna ze změněného pojištění až z pojistných událostí, které nastanou od smluvně stanoveného dne, nejdříve však v 0.00 hodin dne následujícího po uzavření tohoto dodatku.

ČLÁNEK 10 Zánik, výpověď pojištění

- Pokud pojištění zanikne odstoupením od pojistné smlouvy podle § 802, odst. 1 občanského zákoníku, vrátí pojišťovna pojistníkovi zaplacené pojistné snížené o náklady, které vznikly s uzavřením a správou pojistné smlouvy. Pojistník je povinen vrátit pojišťovně vše, co bylo ze smlouvy plněno.
- Pokud pojištění zanikne odmítnutím plnění podle § 802, odst. 2 občanského zákoníku, pojišťovna běžné pojistné za dobu do zániku pojištění nevrací a z jednorázového pojistného vrátí pouze část pojistného stanovenou podle pojistně-technických zásad.
- Zanikne-li pojištění z jiných důvodů, než je uvedeno v odstavci 1 a 2 tohoto článku, nikoli však proto, že pojistnou událostí odpadl důvod dalšího trvání pojištění, je pojišťovna povinna vrátit zbývající část běžného pojistného.
- Pojistná smlouva i pojištění zaniká dohodou. Dohoda musí mít písemnou formu a měla by obsahovat okamžik zániku pojištění a způsob vzájemného vyrovnání závazků.

- Pojištění může vypovědět každý z účastníků do dvou měsíců po uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní lhůta je osmidenní, jejím uplynutím pojištění zanikne. Pojišťovna má nárok na poměrnou část pojistného odpovídající délce trvání pojištění.
- Pojišťovna i pojistník může písemně vypovědět pojištění za běžné pojistné ke konci pojistného období. Výpověď pojištění musí být dána alespoň šest týdnů před koncem pojistného období. Pojišťovna má právo na pojistné do data zániku pojištění.

ČLÁNEK 11 Pojistné plnění

- Pojišťovna poskytne na základě písemného oznámení o vzniku pojistné události a po provedeném šetření pojistné plnění:
 - za smrt pojištěného následkem úrazu;
 - za trvalé následky úrazu;
 - za tělesné poškození způsobené úrazem.
- Pojišťovna může z úrazového pojištění poskytnout i jiné druhy plnění, a to za podmínek dohodnutých v pojistné smlouvě.
- Výše plnění podle odstavce 1, písm. a) je stanovena pojistnou částkou, výše plnění podle odstavce 1, písm. b), c) se stanoví jako procentní podíl ze sjednané pojistné částky podle oceňovacích tabulek pro likvidaci pojistných událostí v úrazovém pojištění platných v době vzniku úrazu v souladu se zásadami uvedenými dále v článcích 13 a 14. Do těchto tabulek, které pojišťovna může měnit a doplňovat podle vývoje lékařské vědy a praxe, má pojištěný právo nahlížet.
- Na základě podmínek dohodnutých v pojistné smlouvě může pojišťovna poskytnout:
 - jednorázové plnění;
 - plnění s povahou náhrady škody;
 - kombinované plnění;
 - plnění úrazů cestujících.
- V rámci plnění s povahou náhrady škody může pojišťovna vyplácet denní odškodné, pokud úraz vede k přiznání pracovní neschopnosti nebo pokud dojde k nutné hospitalizaci pojištěného z důvodu léčení následků úrazu za podmínek stanovených v pojistné smlouvě.
- V rámci plnění s povahou náhrady škody může pojišťovna také vyplácet pojištěnému smluvně dohodnutou denní dávku při pracovní neschopnosti v závislosti na hrubém příjmu pojištěného za podmínek stanovených v pojistné smlouvě.
- Pojišťovna může poskytnout pojištěnému plnění za trvalé následky úrazu formou důchodu, a to za podmínek dohodnutých v pojistné smlouvě. Důchod se vyplácí předlůžně v dohodnutých obdobích.
- První důchod se vyplácí 1. dne měsíce následujícího po stanovení rozsahu trvalých následků po jejich ustálení, a v případě, že se neustálily do tří let po úrazu, podle stavu trvalých následků ke konci této lhůty. Důchod je vyplácen po dobu života pojištěného.
- Pojistné plnění je splatné v České republice a v české měně, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak.
- Pojistné plnění je splatné do 15 dnů, jakmile pojišťovna skončila šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojišťovny plnit. Šetření musí být provedeno bez zbytečného odkladu, a jestliže nemůže být skončeno do jednoho měsíce po tom, kdy se pojišťovna dozvěděla o pojistné události, je pojišťovna povinna poskytnout pojištěnému na požádání přiměřenou zálohu.
- V případě, že změna pracovní nebo sportovní činnosti znamenající zařazení pojištěného do vyšší rizikové skupiny nebude nahlášena do vzniku pojistné události, pak pojistné plnění bude kráceno v poměru pojistného, které bylo dosud placeno, k pojistnému, které mělo být placeno v důsledku této změny.

ČLÁNEK 12 Omezení pojistného plnění

- Pojišťovna je oprávněna snížit své plnění až o jednu polovinu, pokud:
 - došlo k úrazu pojištěného v souvislosti s jeho jednáním, pro které byl soudem pravomocně odsouzen;
 - zemřel pojištěný v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt;
 - došlo k úrazu pojištěného následkem požití alkoholu nebo pod vlivem toxických, návykových nebo psychotropních látek;
 - nevychledá pojištěný po úraze bez zbytečného odkladu lékařské ošetření nebo se neléčí podle pokynů ošetřujícího lékaře a jeho jednání mělo vliv na výši pojistného plnění.
- Bylo-li jednání pojištěného (viz odstavec 1, písmeno a) tohoto článku) úmyslné nebo pro společnost zvláště nebezpečné a okolnosti takového případu to odůvodňují, může pojišťovna snížit své plnění o více než polovinu.
- Osoba, které má smrti pojištěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobila-li pojištěnému smrt úmyslným trestným činem nebo se na spáchání takového trestného činu podílela a byla pro něj soudem pravomocně odsouzena. Až do nabytí právní moci rozsudku není pojišťovna povinna plnit.

ČLÁNEK 13

Plnění za smrt následkem úrazu

1. Byla-li úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpozději do tří let ode dne úrazu, vyplátí pojišťovna sjednanou pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu obmyšlené osobě.
2. Zemřel-li pojištěný na následky úrazu a pojišťovna již poskytla pojištěnému pojistné plnění za trvalé následky úrazu, vyplátí se obmyšlené osobě jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacenou za trvalé následky úrazu.

ČLÁNEK 14

Plnění za trvalé následky úrazu

1. Za trvalé následky úrazu, který nastal v době trvání pojištění, má pojištěný právo, aby mu pojišťovna vyplátila částku ve výši procentního podílu ze sjednané pojistné částky podle oceňovací tabulky platné v době vzniku pojistné události.
2. Způsobil-li úraz pojištěnému několik trvalých následků, hodnotí se celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé následky, nejvýše však 100%, není-li ve smlouvě dohodnuto jinak.
3. Týkají-li se trvalé následky po jednom nebo více úrazech téže části těla, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojišťovna jako celek, a to nejvýše procentem uvedeným v oceňovací tabulce pro trvalé následky úrazu nebo funkční ztrátu příslušné části těla, orgánu nebo jejich částí.
4. Týkají-li se trvalé následky části těla nebo orgánu, které byly poškozeny před úrazem, sníží pojišťovna své plnění o tolik procent, kolika procentům odpovídá rozsah předcházejícího poškození stanovený podle stejných oceňovacích tabulek pro trvalé následky úrazu.
5. Nejsou-li trvalé následky úrazu ustáleny ještě po šesti měsících od data vzniku úrazu, ale je znám minimálně jejich rozsah, poskytne pojišťovna pojištěnému na jeho písemnou žádost přiměřenou zálohu.
6. Jestliže zemře pojištěný před výplatou plnění za trvalé následky úrazu, nikoli na následky tohoto úrazu, vyplátí pojišťovna jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, nejvýše však do hodnoty částky pro případ smrti následkem úrazu.

ČLÁNEK 15

Plnění za tělesné poškození způsobené úrazem

1. Jestliže dojde k úrazu pojištěného, vyplátí pojišťovna plnění ve výši procentního podílu z pojistné částky stanoveného pro příslušné tělesné poškození podle oceňovací tabulky pro tělesná poškození způsobená úrazem.
2. Není-li tělesné poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno, uvedeno v oceňovací tabulce, určí se výše plnění podle obdobného tělesného poškození, které je svou povahou a rozsahem přiměřené tělesnému poškození způsobenému úrazem.
3. Je-li pojištěnému způsobeno jediným úrazem několik tělesných poškození různého charakteru nebo na různých částech těla, stanoví se výše plnění součtem procent za jednotlivá tělesná poškození, nejvýše však 100%.
4. Je-li několik tělesných poškození způsobených jediným úrazem na jedné části těla léčeno stejným způsobem, plní pojišťovna za nejvýše hodnocenou diagnózu tělesného poškození.
5. Jestliže před výplatou plnění za tělesné poškození způsobené úrazem pojištěný zemře, nikoli však následkem tohoto úrazu, vyplátí pojišťovna jeho dědicům částku, která odpovídá hodnocení tělesného poškození podle oceňovací tabulky pro tělesná poškození způsobená úrazem.

ČLÁNEK 16

Povinnosti pojistníka a pojištěného

1. Pojištěný, popř. pojistník, je povinen umožnit pojišťovně při uzavírání pojistné smlouvy a při vyřizování pojistné události zjišťovat a přezkoumávat jeho zdravotní stav na základě zpráv vyžádaných s jeho souhlasem od zdravotnických zařízení, ve kterých se léčí nebo léčí, jakož i prohlídkou lékařem, kterého mu sama určí. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu dává pojištěný, příp. pojistník, podpisem pojistné smlouvy a podpisem na hlášení pojistné události. Skutečnosti, o kterých se pojišťovna při zjišťování zdravotního stavu dozví, smí použít pouze pro svou potřebu, jinak pouze se souhlasem pojištěného, příp. pojistníka.
2. Jakmile pojištěný obdrží formulář o hlášení pojistné události, je povinen jej pravdivě vyplnit a s vyplněnou lékařskou zprávou neprodleně zaslat pojišťovně.
3. Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře a vyžaduje-li to pojišťovna, dát se na jeho náklady vyšetřit lékařem, kterého pojišťovna určí.

4. V případě pochybností je povinností pojištěného prokázat pojišťovně, že došlo k úrazu.
5. Pokud pojištěný požaduje kontrolní vyšetření, je povinen nést náklady s ním spojené. Jestliže poskytne pojišťovna na základě kontrolního vyšetření další plnění, uhradí pojištěnému částku nákladů za toto vyšetření.
6. Pojistník, příp. pojištěný, je povinen bezodkladně oznámit pojišťovně každou změnu (např. změnu adresy) nebo rozšíření pracovní činnosti pojištěného. Výkon vojenské základní služby, náhradní civilní služby nebo účast na vojenském cvičení záložníků se nepovažují za změnu pracovní činnosti.
7. Pojistník je povinen informovat pojišťovnu o každé změně adresy.
8. Pojištěný je povinen hlásit pojišťovně dlouhodobé změny svého zdravotního stavu.

ČLÁNEK 17

Přebytky pojistného

1. Případné přebytky pojistného z úrazového pojištění může pojišťovna použít ke snížení sazeb pojistného nebo ke zvýšení pojistných částek.

ČLÁNEK 18

Dynamizace úrazového pojištění

1. V pojištění za běžné pojistné, pokud je to uvedeno v pojistné smlouvě, lze sjednat v závislosti na vývoji míry inflace automatické zvyšování pojistného a pojistné částky k výročnímu dni počátku pojištění podle zásad stanovených v pojistné smlouvě.

ČLÁNEK 19

Postup při rozdílných názorech

1. Při neshodě o plnění stanoveném pojistitelem je dána možnost zavést řízení znalců.
2. Každá smluvní strana určí vždy na vlastní náklady po jednom znalci a písemně o něm informuje druhou stranu. Nejmenuje-li jedna smluvní strana písemně znalce do 2 týdnů ode dne, kdy se obě strany dohodnou na zavedení řízení znalců, platí tato skutečnost jako uznání názorů znalce druhé strany i stranou, která znalce neurčila.
3. Znalci nesmí mít k žádně ze smluvních stran závazky. Námitku k osobě znalce lze vznést před zahájením jeho činnosti. Znalecký posudek, zpracovaný znalci obou stran, bude předán oběma smluvním stranám.
4. Oba určení znalci se dohodnou na osobě třetího znalce, který bude předsedat řízení znalců a má rozhodující hlas v případě neshody znalců; ten své rozhodnutí předá oběma smluvním stranám.
5. Náklady na činnost předsedy řízení znalců hradí obě smluvní strany rovným dílem.

ČLÁNEK 20

Doručování písemnosti

1. Pojišťovna doručuje písemnosti pojistníkovi nebo pojištěnému na poslední známou adresu uvedenou v pojistné smlouvě.
2. Pokud pojistník nebo pojištěný nesplní svoji povinnost podle článku 16, odstavce 6 těchto všeobecných pojistných podmínek a neoznámí pojišťovně změnu své adresy, považuje se písemnost za doručenu dnem vrácení nedoručitelné písemnosti zpět pojišťovně.
3. Odepře-li pojistník nebo pojištěný doručovanou písemnost převzít, písemnost se považuje za doručenu dnem, ve kterém bylo převzetí odepřeno.
4. Vrátil-li pošta pojišťovně nevyzvednutou písemnost po uplynutí odběrné lhůty, je dnem doručení písemnosti poslední den odběrné lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl. Pokud tento den případně na den pracovního volna nebo na den pracovního klídu, je dnem doručení první následující pracovní den.

ČLÁNEK 21

Závěrečná ustanovení

1. Od všech ustanovení těchto všeobecných pojistných podmínek s výjimkou ustanovení článků 3, 4, 8, 9, 10, 12 a 16, se lze v pojistné smlouvě odchýlit, vyžaduje-li to povaha a účel pojištění.

ČLÁNEK 22

Výklad pojmů

1. **Doba placení pojistného** – doba, po kterou trvá povinnost pojistníka platit pojistné k uzavřené pojistné smlouvě. Tato doba může být stejně dlouhá nebo kratší než pojistná doba.

2. **Konec pojištění** – okamžik skončení platnosti pojistné smlouvy.
3. **Obmyšlená osoba** – fyzická nebo právnická osoba, která má právo, aby jí v případě smrti pojištěného bylo vyplaceno plnění podle pojistné smlouvy.
4. **Počátek pojištění** – okamžik, kterým vzniká povinnost pojišťovny plnit a její právo na pojistné podle uzavřené pojistné smlouvy.
5. **Pojistka** – písemné potvrzení pojišťovny o uzavření pojistné smlouvy.
6. **Pojistná částka** – částka dohodnutá v pojistné smlouvě, ze které se stanoví výše plnění v případě pojistné události.
7. **Pojistná doba** – doba, na kterou je uzavřena pojistná smlouva. Jejím uplynutím pojištění zanikne.
8. **Pojistná smlouva** – písemnou formou vyhotovený právní dokument vyjadřující konkrétní podmínky pojištění závazné pro obě smluvní strany.
9. **Pojistná událost** – nahodilá událost blíže specifikovaná v pojistné smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojišťovny poskytnout pojistné plnění.
10. **Pojistné** – úplata za poskytování pojistné ochrany.
11. **Pojistné období** – časový interval dohodnutý v pojistné smlouvě pro placení pojistného. U pojištění za jednorázové pojistné jsou pojistné období a pojistná doba totožné, u běžně placeného je pojistné období doba jednoho roku.
12. **Pojistné plnění** – jednorázová částka nebo důchod, které jsou podle pojistné smlouvy poskytnuty pojišťovnou v případě vzniku pojistné události.
13. **Pojistník** – fyzická nebo právnická osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu a má povinnost platit pojistné.
14. **Pojištěný** – osoba, na jejíž život nebo zdraví je pojištění sjednáno.
15. **Vstupní věk** – věk pojištěného stanovený jako rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného.

Tyto VPP jsou platné od 1. ledna 2005