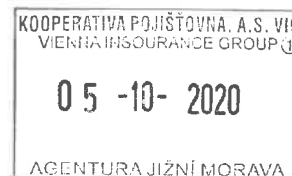


Pojistná smlouva č. 6667500630
o pojištění vozidel – **FLOTILA**



Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

se sídlem Praha 8, Pobřežní 665/21, PSČ 186 00, Česká republika

IČO: 471 16 617

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. B 1897
(dále jen **pojistitel**),

Zastoupený níže podepsanými osobami

Pavlínou Trhlíkovou, underwriterem specialistou, pověřenou vedením RPMV
Markétou Hochovu, underwriterem specialistou

Agentura: Kooperativa, pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group
Nádražní 14
602 00 Brno tel. 957 773 146

a

Město Nové Město na Moravě

se sídlem 59231 Nové Město na Moravě, Vratislavovo náměstí 103, Česká republika

IČO: 002 94 900

(dále jen **pojistník**),

Zastoupený: Michalem Šmardou, starostou

uzavírají

ve smyslu zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen **NOZ**), a zákona č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (dále jen **zákon POV**), tuto pojistnou smlouvu, která spolu s pojistnými podmínkami pojistitele a přílohami, na které se tato pojistná smlouva odvolává, tvoří nedílný celek.

Tato pojistná smlouva byla uzavřena prostřednictvím pojišťovacího makléře

RENOMIA, a.s.

se sídlem Holandská 874/8, Štýřice, 639 00 Brno, Česká republika

IČO: 483 91 301

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Brně, sp. zn. B 3930
(dále jen **pojišťovací makléř**)

Korespondenční adresou je adresa pojišťovacího makléře: Holandská 874/8, Štýřice, 63900 Brno, Česká republika včetně e-mailu:

Petr.Reznicek@renomia.cz

Článek I. Definice pojmů

Pro účely této pojistné smlouvy mají níže uvedené pojmy následující význam:

Pojištění vozidla – všechna pojištění sjednaná k určitému vozidlu.

Tuzemské vozidlo

- a) vozidlo, které podléhá registraci silničních vozidel vedené podle zákona o podmínkách provozu vozidel na pozemních komunikacích (dále jen **registrace vozidel**), nebo
- b) vozidlo, které nepodléhá registraci vozidel a je ve vlastnictví fyzické osoby s bydlištěm nebo místem podnikání na území České republiky nebo právnické osoby se sídlem na území České republiky, anebo
- c) vozidlo, které bylo odesláno do České republiky z jiného členského státu, Česká republika je státem cílového určení a vozidlo nebylo v České republice registrováno – v tomto případě je vozidlo tuzemským vozidlem po dobu 30 dnů počínaje dnem, kdy kupující osoba vozidlo převzala.

Datový nástroj – dokument v elektronické podobě, vytvořený pojistitelem, prostřednictvím kterého je pojistníkovi předložena prvotní kalkulace pojištění.

Příhláška KPF (dále jen příhláška) – slouží ke zpracování požadavků změny týkajících se standardně pojistitelných vozidel, pokud jde o jejich zařazení do pojištění, nebo pokud jde o změny jednotlivých pojištění konkrétního pojištěného vozidla. Je zpracovávána oprávněným uživatelem KNZ.

Požadavek změny – požadavek pojistníka na zařazení standardně pojistitelného vozidla do pojištění, nebo změnu pojištění určitého standardně pojistitelného vozidla, nebo vyřazení určitého vozidla z pojištění, vytvořený zprostředkovatelem nebo pojistitelem v KNZ.

Zařazení standardně pojistitelného vozidla do pojištění – vznik pojištění standardně pojistitelného vozidla na základě předložení požadavku změny pojistiteli.

Změna pojištění standardně pojistitelného vozidla – rozšíření nebo zúžení pojištění určitého standardně pojistitelného vozidla na základě předložení požadavku změny pojistiteli, a to buď vznikem dalších pojištění tohoto vozidla nebo změnou rozsahu nebo zánikem některého ze stávajících pojištění tohoto vozidla.

Vyřazení vozidla z pojištění – zánik pojištění vozidla na základě předložení požadavku změny, případně na základě jiného důvodu stanoveného zákonem.

Nestandardně pojistitelné vozidlo – vozidlo, které lze pojistit jen na základě předchozího písemného souhlasu a nabídky pojištění ze strany pojistitele následně akceptované pojistníkem.

Vyúčtování pojistného – pojistitelem vyhotovený podklad pro stanovení výše předpisu pojistného v souladu s podmínkami této pojistné smlouvy.

Financované vozidlo – vozidlo, které je ve vlastnictví finanční společnosti jako pronajímatele a je na základě dohody pronajímáno nájemci vozidla, který je ve velkém technickém průkazu standardně zapsán jako provozovatel. Jedná se o leasing nebo úvěr.

Oprávněný uživatel KNZ – osoba zastupující pojistitele, která je pojistníkem pověřena zpracováním požadavků na netechnické změny pojistné smlouvy KPF nebo příhlášek v KNZ.

Článek II. Předmět pojištění, druhy pojištění a pojistné podmínky

1. Označení druhů vozidel používaná v této pojistné smlouvě:

A	Osobní automobil	C5	Pracovní stroj bez RZ/SPZ
A1	Obytný automobil do 8 000 kg	C6	Nákladní vozidlo z modifikace osobního vozidla
A2	Sanitní automobil	C7	Ruční n. vysokozdvížený vozík
B	Motocykl	C8	Jednonápravový traktor, traktor bez RZ
B1	Tříkolka, čtyřkolka do 400 kg	D	Kolo s pomocným motorem
B2	Tříkolka, čtyřkolka nad 400 kg	E	Autobus
C	Automobil nad 3 500 kg	E1	Autobus k městské hromadné dopravě
C1	Nákladní automobil	E2	Trolejbus
C2	Traktor	F	Přívěs
C3	Pracovní stroj s RZ/SPZ	F1	Přívěs za tahač
C4	Tahač návěsů	F2	Návěs za tahač

- Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (dále jen **pojištění odpovědnosti**) lze sjednat pro tuzemská vozidla.
- Havarijní pojištění a doplňková pojištění lze sjednat pro tuzemská vozidla, s výjimkou vozidel uvedených v článku I. pod písmenem b); vozidla musí být v okamžiku počátku pojištění nepoškozená a technicky způsobilá k provozu.
- Nestandardně pojistitelné vozidlo je možné pojistit za trvání této pojistné smlouvy jen na základě jednotlivé individuálně vypracované nabídky předložené pojistitelem (viz čl. IV).
- Pojištění, která lze touto pojistnou smlouvou sjednat k jednotlivým vozidlům, a pojistné podmínky, kterými se pojištění řídí:

Název pojištění	Všeobecné pojistné podmínky	Zvláštní pojistné podmínky
Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla	VPP R-630/14	
Havarijní pojištění vozidel	VPP H-350/14	
Doplňkové úrazové pojištění osob dopravovaných vozidlem	VPP H-350/14	ZPP H-362/14
Doplňkové pojištění skel vozidla	VPP H-350/14	ZPP H-364/14
Doplňkové pojištění asistenčních služeb k vozidlu	VPP H-350/14	ZPP H-390/14

Pojistné podmínky tvoří Přílohu č. 1.

Článek III. Pojištění sjednaná uzavřením pojistné smlouvy a požadavky změny

- Uzavřením této pojistné smlouvy se sjednává pojištění vozidel uvedených v Příloze č. 2. Počátkem těchto pojištění je 00:00 dne počátku pojištění uvedeného v pojistné smlouvě.
- Požadavek na sjednání pojištění dalších jednotlivých vozidel nebo změnu již sjednaného pojištění bude řešen formou písemných vzestupně číslovaných dodatků k této pojistné smlouvě, které budou odrážet být jen aktualizovanou Přílohu č 2 – Seznamy pojištěných vozidel.
Návrh příslušného dodatku zašle pojistitel pojistníkovi k odsouhlasení.
- Požadavky formou návrhů dodatků lze předkládat pojistiteli nejdříve 60 kalendářních dnů před datem požadovaného počátku pojištění nebo požadovaným datem účinnosti změny pojištění. Požadavky změny předložené dříve se považují za neplatné. Toto omezení se netýká požadavků na zánik pojištění.
- Při zániku pojištění odpovědnosti vozidla je pojistník povinen neprodleně vrátit pojistiteli zelenou kartu.

Článek IV. Sjednání a změny pojištění nestandardně pojistitelného vozidla za trvání pojistné smlouvy

Požadavek změny, který se týká zařazení nestandardně pojistitelného vozidla do havarijního pojištění, případně změny jeho havarijního pojištění, pojistitel posoudí a buď nabídne pojistníkovi k odsouhlasení zvláštní postup pro sjednání pojištění daného vozidla, nebo požadavek pojistníka zamítne.

Článek V. Druhy a způsoby pojištění

1) POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI

Pojištění odpovědnosti se sjednává s limity pojistného plnění:

100 000 000 Kč - pro újmu na zdraví nebo usmrcením na každého zraněného nebo usmrceného (§ 6 odst. 2 písm. a) zák. č. 168/1999 Sb.);

a

100 000 000 Kč - pro věcnou škodu a ušlý zisk bez ohledu na počet poškozených (podle § 6 odst. 2 písm. b) a c) zák. č. 168/1999 Sb.);

Převyšuje-li součet nároků uplatněných více poškozenými tento limit, pojistné plnění se každému z nich snižuje v poměru tohoto limitu k součtu nároků všech poškozených.

Ujednává se, že k vozidlům, pro která je sjednáno pojištění odpovědnosti, se současně sjednává pojištění asistenčních služeb v rozsahu asistenčního programu 44 (STANDARD) podle ZPP H-390/14.

Odchylně od VPP R-630/14 se ujednává, že na toto pojištění se nevztahuje:

- a) přerušování pojištění podle VPP R-630/14, čl. 4;
- b) systém bonus/malus podle VPP R-630/14, čl. 9;
- c) sleva Důvěra podle VPP R-630/14, čl. 10.

Celková sleva stanovená pojistitelem pro období 1.1.2021 do 31.12.2025 činí80 %.

Pro druh vozidla C4 tahač návěsů je pro období 1.1.2021-31.12.2025 stanoveno fixní roční pojistné ve výši 62 500 Kč.

Pro druh vozidla E Autobus nad 5 t je pro období 1.1.2021-31.12.2025 stanoveno fixní roční pojistné ve výši 65 000 Kč.

Pro druh vozidla C Nákladní automobil nad 12t s výkonem vyšším než 250 kW je pro období 1.1.2021-31.12.2025 stanoveno fixní roční pojistné ve výši 35 000 Kč.

Pojistitel garantuje sazby pojistného uvedené v příloze č. 3 Sazby pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla po celou dobu platnosti této pojistné smlouvy, a to i v případech nově pořízených vozidel v průběhu platnosti pojistné smlouvy.

2) HAVARIJNÍ POJIŠTĚNÍ VOZIDEL

Havarijní pojištění se sjednává jako komplexní pojištění v rozsahu uvedených pojistných nebezpečí (definice uvedena v čl. 3 VPP H-350/14):

- a) základní havárie/ sezónní havárie
- b) odcizení
- c) živěl
- d) vandalismus

DOHODNUTÝ MINIMÁLNÍ ZPŮSOB ZABEZPEČENÍ VOZIDLA:

druh vozidla A osobní automobil a C6 Nákladní vozidlo z modifikace osobního vozidla do 3,5 t s pojistnou částkou do 200 000 Kč

- vozidlo řádně uzamčeno;

druh vozidla A osobní automobil a C6 Nákladní vozidlo z modifikace osobního vozidla do 3,5 t s pojistnou částkou od 200 000 Kč do 800 000 Kč

- vozidlo řádně uzamčeno a zabezpečeno imobilizérem nebo alarmem nebo mechanicky uzamykatelným zařízením blokujícím řadicí páku nebo převodovku, nebo zařízením schopným vysílat poplachové zprávy;

druh vozidla A osobní automobil a C6 Nákladní vozidlo z modifikace osobního vozidla do 3,5 t s pojistnou částkou nad 800 000 Kč
vozidlo řádně uzamčeno a zabezpečeno minimálně kombinací dvou z následujících zabezpečovacích zařízení – imobilizérem, nebo alarmem nebo mechanicky uzamykatelným zařízením blokujícím řadicí páku nebo převodovku nebo zařízením schopným vysílat poplachové zprávy;

ostatní druhy vozidel (E autobus, C1 nákladní automobil, C automobil nad 3,5 t, C2 traktor, F přívěs, F1 návěs, F2 návěs za kamion, C4 tahač návěsů, B motocykl (vč. B1, B2))
s pojistnou částkou do 3 500 000 Kč

- vozidlo řádně uzamčeno;

ostatní druhy vozidel (E autobus, C1 nákladní automobil, C automobil nad 3,5 t, C2 traktor, F přívěs, F1 návěs, F2 návěs za kamion, C4 tahač návěsů, B motocykl (vč. B1, B2))
s pojistnou částkou nad 3 500 000 Kč **+ B motocykly**

- vozidlo řádně uzamčeno a dále individuálně dohodnutý způsob zabezpečení: imobilizér nebo alarm nebo mechanicky uzamykatelné zařízení blokující převody vozidla nebo zařízení schopné vysílat poplachové zprávy nebo vyhledávacím zabezpečovacím zařízením napojeným na centrální dispečerské pracoviště (pult centrální ochrany).

Spoluúčast pro havarijní pojištění je stanovena pro každé jednotlivé vozidlo v Příloze č. 2 nebo v požadavku změny.

Předmětem havarijního pojištění je i nestandardní výbava vozidla, jejíž hodnotu je pojistník povinen zohlednit v pojistné částce pojištěného vozidla. Odchylně od ustanovení čl. 2, odst. 2 VPP H-350/14 se ujednává, že rozsah nestandardní výbavy vozidla nemusí být v pojistné smlouvě uveden. V případě vzniku pojistné události je vlastník vozidla povinen rozsah pojištěné nestandardní výbavy doložit.

Ujednává se, že k vozidlům, pro která je sjednáno havarijní pojištění, se současně sjednává pojištění asistenčních služeb v rozsahu asistenčního programu 44 (STANDARD) podle ZPP H-390/14.

Ujednává se, že k druhům vozidel A, C6, B, B1, B2, pro která je sjednáno havarijní pojištění, se současně sjednává pojištění asistenčních služeb v rozsahu asistenčního programu 44 + 50 (PLUS) podle ZPP H-390/14.

KOEFICIENT STÁŘÍ VOZIDLA

Koeficient stáří vozidla je určen stářím vozidla k datu počátku pojištění a za trvání pojištění se nemění.

KOEFICIENT ZA ZPŮSOB UŽÍVÁNÍ VOZIDLA

Koeficient za způsob užívání vozidla je určen režimem, v jakém je vozidlo provozováno (var. bez rozlišení režimu; manažerský/ referentský; ČR/ Evropa).

Odchylně od VPP H-350/14 se ujednává, že na toto pojištění se nevztahuje:

- ustanovení čl. 2, odst. 2 VPP H-350/14;
- přerušení pojištění podle čl. 7 VPP H-350/14,
- bonus/malus podle čl. 13 VPP H-350/14,
- zvyšování spoluúčasti podle čl. 22, odst. 2 VPP H-350/14.

Celková sleva je pro období od 1.1.2021 do 31.12.2025 stanovena ve výši 75 %.

Pojistitel garantuje sazby pojistného uvedené v příloze č. 4 Sazby havarijního pojištění po celou dobu platnosti této pojistné smlouvy, a to i v případech nově pořízených vozidel v průběhu platnosti pojistné smlouvy.

Odchylně od této přílohy pro havarijní pojištění sazba pro spoluúčast 3%/3 000 Kč vychází ze sazby pro spoluúčast 0%/2 000 Kč.

3) DOPLŇKOVÁ POJIŠTĚNÍ

Jednotlivá **doplňková pojištění** lze sjednat pro dále uvedené druhy vozidel a výhradně v kombinaci s hlavním pojištěním podle příslušných pojistných podmínek.

A. DOPLŇKOVÉ ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ OSOB DOPRAVOVANÝCH VOZIDLEM

Pro druhy vozidel A, A1, A2, C, C1, C2, C4 a C6 lze úrazové pojištění osob dopravovaných vozidlem sjednat odchylně od Přílohy č. 5 – Sazby pro doplňkové úrazové pojištění, s následujícími pojistnými částkami pro 1 sedadlo:

	Varianta US
Smrt následkem úrazu	200 000 Kč
Trvalé následky úrazu	400 000 Kč
Tělesné poškození způsobené úrazem	50 000 Kč

Pojištění se sjednává bez spoluúčasti.

Na pojistné za toto doplňkové pojištění se nevztahuje žádná sleva.

Pojistitel garantuje sazby pojistného uvedené v příloze č. 5 Sazby pro doplňkové úrazové pojištění po celou dobu platnosti této pojistné smlouvy, a to i v případech nově pořízených vozidel v průběhu platnosti pojistné smlouvy.

B. DOPLŇKOVÉ POJIŠTĚNÍ SKEL VOZIDLA

Pojištění výhledových skel lze sjednat pro níže uvedené druhy vozidel:
A Osobní automobil
C6 Nákladní vozidlo z modifikace osobního vozidla do 3,5 t
C Automobil nad 3 500 kg
C1 Nákladní automobil
C2 Traktor
C3 Pracovní stroj s RZ/SPZ

Limit pojistného plnění na každou pojistnou událost a rozsah doplňkového pojištění skel vozidla je stanoven pro každé jednotlivé vozidlo v Příloze č. 2 nebo v požadavku změny.

Pojištění se sjednává bez spoluúčasti.

Na pojistné za toto doplňkové pojištění se nevztahuje žádná sleva.

Pojistitel garantuje sazby pojistného uvedené v příloze č. 5 Sazby pro doplňkové pojištění všech výhledových skel po celou dobu platnosti této pojistné smlouvy, a to i v případech nově pořízených vozidel v průběhu platnosti pojistné smlouvy (odchylně od této přílohy pro pojištění výhledových skel pro druhy vozidel C, C1, C2 a C3 platí sazba pro pojištění čelních skel).

Článek VI.

Výše a způsob placení pojistného

1. Pojistné období se sjednává jako čtvrtletní. Pojistné za každé pojistné období bude stanoveno pojistitelem v předpisu pojistného podle stavu vozidel k počátku každého pojistného období (ve vyúčtování budou zohledněny změny pojištění, ke kterým došlo v průběhu předchozího pojistného období, a které nebyly zohledněny v předcházejících předpisech pojistného). V případě, že je sjednáno delší pojistné období než měsíční, je pojistitel oprávněn podle výslovné dohody smluvních stran provádět dodatečné předpisy pojistného, ve kterých budou zohledněny změny v pojištění, ke kterým došlo v průběhu uplynulého měsíce daného pojistného období. Předpis pojistného na první pojistné období je uveden na konci článku VII. a je splatný dnem počátku pojištění vozidel uvedených v Příloze č. 2

2. Změny pojištění, které do příslušného předpisu pojistného nemohly být zahrnuty, protože se o nich pojistitel nedozvěděl před vystavením těchto předpisů, budou zahrnuty do nejbližšího předpisu následujícího po jejich zjištění.
3. Pojistné za pojištění, která trvala jen část pojistného období (pojistné doby), protože vznikla nebo zanikla jindy než k počátku nebo ke konci pojistného období (pojistné doby), se v předpisu pojistného stanoví podle počtu dní trvání.
4. Veškeré předpisy pojistného a případné upomínky k zaplacení pojistného budou zasílány na e-mailovou adresu zplnomocněného zástupce petr.reznicek@renomia.cz.
5. V případě, že pojistník či pojistitel zjistí chybu při stanovení pojistného nebo chybu v předávaných datech, je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději však do jednoho kalendářního měsíce od zjištění chyby, resp. od jejího oznámení druhou smluvní stranou, chybu odstranit a vzájemné pohledávky vyrovnat.
6. Pro vozidla se standardní sazbou pojistného se výše ročního pojistného za pojištění odpovědnosti stanoví pro každé jednotlivé vozidlo jako součin příslušné sazby pojištění odpovědnosti a koeficientu za nestandardnost rizika. Výsledné pojistné se následně upraví případně stanovenou slevou/přirážkou. Sazby pojištění odpovědnosti pro jednotlivé druhy vozidel a hodnoty koeficientu za nestandardnost rizika jsou stanoveny v Příloze č. 3 Sazby pojištění odpovědnosti.

Pro vozidla s fixní sazbou pojistného se výše ročního pojistného za pojištění odpovědnosti stanoví pro každé jednotlivé vozidlo ve výši této stanovené fixní sazby. Na fixní pojistné není uplatněna žádná obchodní sleva/přirážka ani koeficient za nestandardnost rizika. Fixní sazby pojistného pro vybrané kategorie vozidel jsou stanoveny v čl. V.
7. Výše ročního pojistného za havarijní pojištění se pro každé jednotlivé vozidlo stanoví jako součin pojistné částky vozidla, sazby pojistného a koeficientů uvedených v Příloze č. 4 Sazby havarijního pojištění, který se následně upraví případně stanovenou slevou/přirážkou.
8. Výše ročního pojistného za každé vozidlo pro jednotlivá doplňková pojištění je stanovena v Příloze č. 5 Sazby doplňkového pojištění, přičemž se následně upraví příslušnou slevou/přirážkou, pokud jsou u některého z doplňkových pojištění v pojistné smlouvě stanoveny.
9. Pojistník je povinen platit pojistné ve výši a ke dni splatnosti stanovené v předpisech pojistného na účet zplnomocněného pojišťovacího makléře č. ú.: 5030018888/800 vedený u Raiffeisenbank, a.s., variabilní symbol: **6667500630** , konstantní symbol 3558.
10. Pojistné se považuje za uhrazené okamžikem připsání v plné výši na výše uvedený účet.
11. Z uhrazeného pojistného na pojištění odpovědnosti odvádí pojistitel 3 % v souladu se zákonem POV do Fondu zábrany škod spravovaného Českou kanceláří pojistitelů. Prostředky fondu slouží především k úhradě nákladů na pořízení techniky a věcných prostředků potřebných pro činnost integrovaného záchranného systému.

Článek VII.

Roční pojistné za sjednaná pojištění a první dílčí předpis pojistného

POJISTNÉ ZA VOZIDLA V PŘÍLOZE Č. 2

I) Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla	
Roční pojistné	462 148 Kč
Roční pojistné po uplatnění slev.....	176 436 Kč
II) Havarijní pojištění vozidel	
Roční pojistné	767 960 Kč
Roční pojistné po uplatnění slev	192 016 Kč
III) Doplňková pojištění	
Roční pojistné	122 424 Kč

A. Doplňkové úrazové pojištění osob dopravovaných vozidlem	
Roční pojistné.....	18 468 Kč
B. Doplňkové pojištění skel vozidla	
Roční pojistné.....	103 956 Kč
Předpis pojistného za první pojistné období po uplatnění slev činí	122 719 Kč.
Celkové roční pojistné po uplatnění slev činí	490 876 Kč.
Celkové pojistné za dobu trvání pojistné smlouvy od 1.1.2021 do 31.12.2025 po uplatnění slev činí.....	2 454 380 Kč

Článek VIII. Hlášení škodných událostí

Škodnou událost lze oznámit:

- a) telefonicky prostřednictvím linky pojistitele č. 957 105 105 nebo elektronicky prostřednictvím www.koop.cz;
- b) osobně na kterémkoli obchodním místě pojistitele;
- c) písemně na adresu: Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group; Centrum zákaznické podpory, Brněnská 634, 664 42 Modřice.

Článek IX. Prohlášení pojistníka

1. Pojistník prohlašuje, že:
 - a) věci nebo jiné hodnoty pojistného zájmu pojištěné touto pojistnou smlouvou nejsou pojištěny proti stejným nebezpečím u jiné pojišťovny, pokud neoznámil pojistiteli, že má k určitým vozidlům uzavřeno pojištění proti stejným nebezpečím u jiné pojišťovny a neuvedl rozsah takového pojištění (hranice pojistného plnění apod.) v příloze této pojistné smlouvy;
 - b) všechny údaje uvedené v této pojistné smlouvě odpovídají skutečnosti a bere na vědomí, že je povinen všechny případné změny nastalé za trvání pojištění bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit;
 - c) úplně a pravdivě odpověděl na písemné dotazy pojistitele týkající se sjednaného pojištění a je si vědom povinnosti v průběhu trvání pojištění bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit všechny případné změny těchto údajů;
 - d) před uzavřením pojistné smlouvy mu byly oznámeny informace v souladu s ustanovením § 2760 občanského zákoníku;
2. Pojistník prohlašuje, že uzavřel s pojišťovacím makléřem smlouvu, na jejímž základě pojišťovací makléř vykonává zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví pro pojistníka, a to v rozsahu této pojistné smlouvy. Smluvní strany se dohodly, že veškeré písemnosti mající vztah k pojištění sjednanému touto pojistnou smlouvou doručované pojistitelem pojistníkovi nebo pojištěnému se považují za doručené pojistníkovi nebo pojištěnému doručením pojišťovacímu makléři. Odchylně od čl. 26 VPP H - 350/14 a čl. 19 VPP R - 630/14 se pro tento případ „adresátem“ rozumí pojišťovací makléř. Dále se smluvní strany dohodly, že veškeré písemnosti mající vztah k pojištění sjednanému touto pojistnou smlouvou doručované pojišťovacím makléřem za pojistníka nebo pojištěného pojistiteli se považují za doručené pojistiteli od pojistníka nebo pojištěného, a to doručením pojistiteli.
3. Pojistník potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo, s jeho souhlasem, v jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) **Informace pro klienta**, jejichž součástí jsou **Informace o zpracování osobních údajů v pojištění vozidel**, které tvoří přílohu této pojistné smlouvy, a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že se jedná o důležité informace, které mu napomohou porozumět podmínkám

- sjednávaného pojištění, obsahují upozornění na důležité aspekty pojištění i významná ustanovení pojistných podmínek.
4. Pojistník dále potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) **pojistné podmínky** uvedené v pojistné smlouvě, a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že tyto dokumenty tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a upravují rozsah pojištění, jeho omezení (včetně výluk), práva a povinnosti účastníků pojištění a následky jejich porušení a další podmínky pojištění a pojistník je jimi vázán stejně jako pojistnou smlouvou.
 5. Pojistník prohlašuje, že má oprávněnou potřebu ochrany před následky pojistné události (pojistný zájem).
 6. Pojistník potvrzuje, že adresa jeho trvalého pobytu/bydliště či sídla a kontakty elektronické komunikace uvedené v této pojistné smlouvě jsou aktuální, a souhlasí, aby tyto údaje byly v případě jejich rozporu s jinými údaji uvedenými v dříve uzavřených pojistných smlouvách, ve kterých je pojistníkem nebo pojištěným, využívány i pro účely takových pojistných smluv. S tímto postupem pojistník souhlasí i pro případ, kdy pojistiteli oznámí změnu adresy trvalého pobytu/bydliště či sídla nebo kontaktů elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy.
 7. Pokud tato pojistná smlouva, resp. dodatek k pojistné smlouvě (dále jen „smlouva“) podléhá povinnosti uveřejnění v registru smluv (dále jen „registr“) ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., zavazuje se pojistník k jejímu uveřejnění v rozsahu, způsobem a ve lhůtách stanovených citovaným zákonem. To nezabavuje pojistitele práva, aby smlouvu uveřejnil v registru sám, s čímž pojistník souhlasí. Pokud je pojistník odlišný od pojištěného, pojistník dále potvrzuje, že pojištěný souhlasil s uveřejněním smlouvy. Při vyplnění formuláře pro uveřejnění smlouvy v registru je pojistník povinen vyplnit údaje o pojistiteli (jako smluvní straně), do pole „Datová schránka“ uvést: n6tetn3 a do pole „Číslo smlouvy“ uvést číslo této pojistné smlouvy.
Pojistník se dále zavazuje, že před zasláním smlouvy k uveřejnění zajistí znečitelnění neuveřejnitelných informací (např. osobních údajů o fyzických osobách).
Smluvní strany se dohodly, že ode dne nabytí účinnosti smlouvy jejím zveřejněním v registru se účinky pojištění, včetně práv a povinností z něj vyplývajících, vztahují i na období od data uvedeného jako počátek pojištění (resp. od data uvedeného jako počátek změn provedených dodatkem, jde-li o účinky dodatku) do budoucna.

Článek X. Závěrečná ustanovení

1. Pojistná smlouva se uzavírá na dobu určitou, **od 01.01.2021 do 31.12.2025**.
2. Hlavní důvody zániku pojistné smlouvy:
 - a) uplynutím doby, na kterou byla pojistná smlouva uzavřena, jestliže byla uzavřena na dobu určitou;
 - b) doručením písemného oznámení pojistitele pojistníkovi po uplynutí 30denní doby, během které nebylo pojištěno ani jedno vozidlo (tedy v situaci, kdy všechna pojištění zanikla, a během 30 denní doby následující po zániku posledního pojištění žádné pojištění nevzniklo);
 - c) výpovědí pojistné smlouvy kterékoli smluvní strany doručené druhé smluvní straně:
 - i) k poslednímu dni každého pojistného období, je-li pojistné hrazeno jako běžné; tato výpověď musí být druhé straně doručena nejméně šest týdnů před koncem pojistného období, v opačném případě pojistná smlouva zaniká až ke konci následujícího pojistného období, pro které je šest týdnů dodrženo;
 - ii) do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události pojistiteli; pojistná smlouva zanikne uplynutím měsíční výpovědní doby;
 - iii) do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; pojistná smlouva zanikne uplynutím osmidenní výpovědní doby;
 - d) marným uplynutím dodatečné lhůty k zaplacení dlužného pojistného stanovené pojistitelem v upomínce pojistníkovi v případě prodloužení pojistníka s úhradou pojistného
 - e) další důvody uvedené ve VPP, zákoně POV nebo NOZ.
3. Hlavní důvody zániku jednotlivých pojištění:

- a) výpovědí pojištění kterékoli smluvní strany doručené druhé smluvní straně:
- i) k poslednímu dni každého pojistného období, je-li pojistné hrazeno jako běžné; tato výpověď musí být druhé straně doručena nejméně šest týdnů před koncem pojistného období, v opačném případě pojistná smlouva zaniká až ke konci následujícího pojistného období, pro které je šest týdnů dodrženo;
 - ii) do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události pojistiteli; pojistná smlouva zanikne uplynutím měsíční výpovědní doby;
 - iii) do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; pojistná smlouva zanikne uplynutím osmidenácti výpovědní doby;
- a) další důvody uvedené ve VPN, zákoně POV nebo NOZ.
4. V souladu s pojistnými podmínkami nedochází při uzavření kterékoli pojištění jednotlivého vozidla v průběhu pojistného období ke změně výročního dne ani konce pojistných období.
 5. Je-li pojistníkem podnikatel, ujednává se, že pro vztah založený touto pojistnou smlouvou se nepoužijí ustanovení § 1799 a 1800 NOZ o smlouvách uzavíraných adhezním způsobem.
 6. Pojištění jednotlivých vozidel zaniká podle § 12 zákona POV v platném znění, případně podle NOZ.
 7. Odpověď pojistníka na nabídku s dodatkem nebo odchylkou od nabídky se nepovažuje za její přijetí, a to ani v případě, že se takovou odchylkou podstatně nemění podmínky nabídky pojištění (návrhu na uzavření pojistné smlouvy).
 8. Práva a povinnosti vyplývající z této pojistné smlouvy přecházejí na případné právní nástupce smluvních stran.
 9. Změny v pojistné smlouvě mohou být prováděny pouze písemnou formou po dohodě smluvních stran. Výjimkou jsou změny provedené v souladu s touto pojistnou smlouvou na základě požadavků klienta „požadavek změny“ a změny v souladu s §2786 NOZ.
 10. Tato pojistná smlouva obsahuje **11** stran textu a přílohy. Její součástí jsou pojistné podmínky pojistitele uvedené v čl. II. odst. 5. této pojistné smlouvy a dokument Informace pro klienta.
 11. Tato pojistná smlouva je vyhotovena ve třech stejnopisech, pojistník obdrží jeden stejnopis, pojistitel si ponechá jeden stejnopis a pojišťovací makléř obdrží jeden stejnopis.

Článek XI.

Zpracování osobních údajů

1. Zástupce pojistníka nebo jiná osoba oprávněná jednat za pojistníka bere na vědomí, že její identifikační a kontaktní údaje a záznamy vzájemné komunikace pojistitel zpracovává na základě **oprávněného zájmu**, a to pro účely *zajištění řádného nastavení a plnění smluvních vztahů s pojistníkem* (včetně tvorby evidencí), *ochrany právních nároků Pojistitele a prevence a odhalování pojištných podvodů a jiných protiprávních jednání*.
2. Zástupce pojistníka nebo jiná osoba oprávněná jednat za pojistníka bere na vědomí, že její identifikační a kontaktní údaje pojistitel dále zpracovává ke **splnění své zákonné povinnosti** vyplývající zejména ze zákona upravujícího distribuci pojištění a zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí.
3. Zástupce pojistníka nebo jiná osoba oprávněná jednat za pojistníka má v souvislosti se zpracováním právo na přístup k osobním údajům, právo na jejich opravu a výmaz, právo na omezení zpracování a právo podat námitku proti zpracování v případě zpracování na základě oprávněného zájmu. Další informace o zpracování osobních údajů a o možnostech uplatnění jednotlivých práv naleznete na našich webových stránkách www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

Článek XII. Seznam příloh ■

Seznam příloh:

Příloha č. 1 – Pojistné podmínky dle Článku II., Oceňovací tabulky, Informace pro klienta

Příloha č. 2 – Seznamy pojištěných vozidel k počátku pojistné smlouvy

Příloha č. 3 – Sazby pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla

Příloha č. 4 – Sazby havarijního pojištění

Příloha č. 5 – Sazby pro doplňkové pojištění

V Brně dne 24.9.2020

[Redacted signature]

za pojistitele



[Redacted signature]

za pojistitele

V Novém Městě na Moravě dne = 1. 10. 2020

[Redacted signature]

za pojistníka



Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla

R-630/14

OBSAH

Článek 1 Úvodní ustanovení.....	1	Článek 11 Povinnosti pojistitele.....	4
Článek 2 Rozsah pojištění odpovědnosti, pojistná událost.....	1	Článek 12 Povinnosti pojistníka a pojištěného.....	4
Článek 3 Vznik, trvání a změna pojištění.....	1	Článek 13 Postup a povinnosti v případě škodné události.....	4
Článek 4 Přerušení pojištění v případě dočasného vyřazení vozidla z registru silničních vozidel.....	2	Článek 14 Právo pojistitele na úhradu vyplacené částky.....	4
Článek 5 Zánik pojištění.....	2	Článek 15 Pojistné plnění.....	5
Článek 6 Změny účastníků pojištění, přechod práv a povinností.....	2	Článek 16 Zachraňovací náklady.....	5
Článek 7 Pojištění cizího pojistného nebezpečí.....	2	Článek 17 Přechod práv.....	5
Článek 8 Pojistné.....	2	Článek 18 Forma jednání.....	5
Článek 9 Systém bonus/malus.....	3	Článek 19 Doručování.....	5
Článek 10 Sleva Důvěra.....	3	Článek 20 Výklad pojmů.....	6

Článek 1 Úvodní ustanovení

- Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (dále jen **pojištění odpovědnosti**) se řídí pojistnou smlouvou, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami (dále jen **VPP POV**), zákonem č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (dále jen **zákon POV**), zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem (dále jen **občanský zákoník**), a dalšími příslušnými právními předpisy.
- Podmínky pojištění odpovědnosti mohou být podrobněji upraveny v příslušných zvláštních pojistných podmínkách. V případě, že jakékoli ustanovení VPP POV je v rozporu s ustanovením zvláštních pojistných podmínek, má přednost příslušné ustanovení zvláštních pojistných podmínek. Nejsou-li ustanovení zvláštních pojistných podmínek a VPP POV v rozporu, platí ustanovení VPP POV i zvláštních pojistných podmínek zároveň.
- VPP POV i příslušné zvláštní pojistné podmínky (dále jen **pojistné podmínky**) jsou uvedené v pojistné smlouvě a jsou její součástí. V pojistné smlouvě se od nich lze odchýlit. V případě, že jakékoli ustanovení pojistných podmínek je v rozporu s ustanovením pojistné smlouvy, má přednost příslušné ustanovení pojistné smlouvy. Nejsou-li ustanovení pojistné smlouvy a pojistných podmínek v rozporu, platí ustanovení pojistné smlouvy i pojistných podmínek zároveň.
- Pojištění odpovědnosti se sjednává jako pojištění škodové.
- Je-li pojistníkem podnikatel, ujednává se, že pro vztah založený touto pojistnou smlouvou se nepoužijí ustanovení § 1799 a 1800 občanského zákoníku o smlouvách uzavíraných adhezním způsobem.

Článek 2 Rozsah pojištění odpovědnosti, pojistná událost

- Pojištění odpovědnosti se sjednává pro případ právním předpisem stanovené povinnosti pojištěného nahradit újmu způsobenou jinému provozem vozidla uvedeného v pojistné smlouvě (dále jen **vozidlo**).
- Pojistnou událostí z pojištění odpovědnosti je nahodilá událost, při níž byla provozem vozidla způsobena újma, kterou je pojistitel povinen nahradit

podle pojistné smlouvy a zákona POV a ke které došlo za trvání pojištění odpovědnosti, přičemž za dobu trvání pojištění odpovědnosti se nepovažuje doba jeho přerušení podle čl. 4 níže (dále jen **pojistná událost**).

3) V případě pojistné události nahradí pojistitel poškozenému újmu v rozsahu podle zákona POV, a to až do příslušného limitu pojistného plnění, pokud poškozený takovou újmu řádně prokázal.

4) Pojištění odpovědnosti platí na území států vyznačených na zelené kartě.

Článek 3 Vznik, trvání a změna pojištění

- Pojištění odpovědnosti se sjednává na pojistnou dobu, která je vymezena dnem počátku pojištění a v případě pojištění na dobu určitou i dnem konce pojištění. Pojištění se sjednává na dobu neurčitou, není-li ujednáno jinak.
- Pojištění odpovědnosti vzniká v okamžiku určeném datem a časem, který je uvedený v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. Není-li uveden přesný čas počátku pojištění, vzniká pojištění odpovědnosti v 00:00 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, nejdříve však uzavřením pojistné smlouvy. Není-li v pojistné smlouvě počátek pojištění vůbec uveden, vzniká pojištění odpovědnosti v 00:00 hodin prvního dne následujícího po uzavření pojistné smlouvy.
- Pojistnou smlouvu lze změnit dodatkem k pojistné smlouvě (dále jen **dotatek**), není-li dále výslovně uvedeno jinak. Pro uzavření dodatku platí stejná pravidla jako pro uzavření pojistné smlouvy. Okamžik účinnosti změny pojistné smlouvy je uveden v dodatku.
- V souvislosti se změnou pojistné smlouvy nedochází ke změně výročního dne ani dne počátku či konce pojistných období uvedených v pojistné smlouvě. To platí i v případě, že dodatkem je sjednáno nové pojištění odpovědnosti či jiné pojištění. První pojistné období dodatkem sjednaného pojištění však začíná počátkem tohoto nového pojištění a končí uplynutím dne, který předchází počátku dalšího pojistného období vyplývajícího z pojistné smlouvy.
- Pojistnou smlouvu lze postoupit třetí osobě pouze se souhlasem pojistitele.

Článek 4 Přerušení pojištění v případě dočasného vyřazení vozidla z registru silničních vozidel

- 1) V případě dočasného vyřazení vozidla z registru silničních vozidel podle příslušných právních předpisů (dále jen **dočasné vyřazení z provozu**) lze pojištění odpovědnosti a další pojištění vyřazeného vozidla sjednaná v pojistné smlouvě přerušit, a to na základě písemné žádosti pojistníka při splnění dále uvedených podmínek:
 - a) přerušit pojištění lze jen v případě, že pojistná smlouva je uzavřena na dobu neurčitou, s celkovým ročním pojistným alespoň 500 Kč;
 - b) ke dni doručení žádosti o přerušení pojištění není na pojistné smlouvě evidováno dlužné pojistné;
 - c) pojištění lze přerušit maximálně na 12 měsíců;
 - d) součástí žádosti o přerušení musí být doklad prokazující dočasné vyřazení z provozu.
- 2) Jsou-li splněny všechny výše uvedené podmínky, pojištění se přerušuje dnem vyznačeným správním orgánem, jako den počátku dočasného vyřazení z registru silničních vozidel; přerušení pojištění se vztahuje na všechna pojištění vyřazeného vozidla sjednaná v pojistné smlouvě.
- 3) Jestliže některá z uvedených podmínek nebyla splněna, pojistitel sdělí pojistníkovi, že žádost o přerušení pojištění byla zamítnuta a že dočasným vyřazením z provozu všechna pojištění vyřazeného vozidla sjednaná pojistnou smlouvou zanikla.
- 4) Přerušené pojištění se obnovuje na základě písemné žádosti pojistníka, a to dnem následujícím po doručení takové žádosti pojistiteli, případně dnem pozdějším uvedeným v takové žádosti, nejpozději však lze obnovit dnem následujícím po uplynutí 12 měsíců ode dne dočasného vyřazení z provozu.
- 5) Nepožádá-li pojistník o obnovení pojištění do 12 měsíců ode dne jeho přerušení, zaniká uplynutím této doby pojištění odpovědnosti i jakákoli jiná pojištění vyřazeného vozidla sjednaná pojistnou smlouvou.

Článek 5 Zánik pojištění

- 1) Pojištění odpovědnosti zaniká v případech stanovených v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách, v zákoně POV a v občanském zákoníku. Pojištění odpovědnosti zaniká zejména dnem:
 - a) uplynutí pojistné doby, jde-li o pojištění sjednané na dobu určitou;
 - b) kdy pojistník, jeho dědic, právní nástupce nebo vlastník vozidla, je-li osobou odlišnou od pojistníka, doručil pojistiteli oznámení změny vlastníka vozidla. Pojistitel je oprávněn požadovat prokázání změny předložením dokladu prokazujícího změnu vlastníka, zejména dokladem o zápisu změny údajů o vlastníkovi v registru silničních vozidel nebo předložením technického průkazu vozidla s vyznačenou změnou vlastníka. Bez předložení takového dokladu se považuje změna vlastníka vozidla za neoznámenou a pojištění nadále trvá, pokud se pojistitel nedohodne s pojistníkem na jiném způsobu doložení změny vlastníka vozidla; pokud je však pojistiteli dodatečně předložen požadovaný doklad prokazující změnu vlastnictví, pojištění odpovědnosti zaniká ke dni, kdy mu byla změna oznámena. Pokud je pojistiteli oznámena změna vlastníka vozidla a pojistitel zjistí, že nebyla realizována, pojištění nadále trvá, včetně s tím souvisejících práv a povinností.
- 2) Pojištění odpovědnosti dále zaniká v případě prodlení pojistníka s úhradou pojistného, a to marným uplynutím dodatečně lhůty k zaplacení dlužného pojistného stanovené pojistitelem v upomínce pojistníkovi.
- 3) Pojistník i pojistitel mohou pojištění odpovědnosti ukončit výpovědí:
 - a) k poslednímu dni každého pojistného období, jde-li o pojištění s běžným pojistným; tato výpověď musí být druhé straně doručena nejméně šest týdnů před koncem pojistného období, v opačném případě pojištění zaniká až ke konci následujícího pojistného období, pro které je šest týdnů dodrženo;
 - b) doručenou druhé straně do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; pojištění zanikne uplynutím osmidenní výpovědní doby;
 - c) doručenou druhé straně do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události pojistiteli; pojištění odpovědnosti zanikne uplynutím měsíční výpovědní doby.
- 4) Pojištění odpovědnosti zaniká trvalým nebo dočasným vyřazením vozidla z registru silničních vozidel podle příslušných právních předpisů, nebylo-li v případě dočasného vyřazení z provozu pojištění přerušeno podle čl. 4.

- 5) Všechna pojištění vyřazeného vozidla sjednaná v pojistné smlouvě zanikají uplynutím 12 měsíců od přerušení pojištění, jestliže během přerušení pojistník o obnovení pojištění nepožádal.
- 6) Pojištění odpovědnosti zaniká odcizením vozidla; nelze-li dobu odcizení přesně určit, považuje se vozidlo za odcizené okamžikem, kdy oznámení o odcizení vozidla přijala policie.

- 7) Zánik pojištění odpovědnosti se řídí příslušnými ustanoveními zákona POV a občanského zákoníku, není-li v pojistných podmínkách nebo pojistné smlouvě uvedeno jinak.

Článek 6 Změny účastníků pojištění, přechod práv a povinností

- 1) Pro vyloučení pochybností se uvádí, že v případě zániku pojistníka s právním nástupcem, vstupuje do pojištění na místo pojistníka jeho právní nástupce.
- 2) Pokud pojistník, který není vlastníkem vozidla, zemře nebo zanikne bez právního nástupce, vstupuje do pojištění na místo pojistníka vlastník vozidla, a to dnem, kdy pojistník zemřel nebo zanikl bez právního nástupce.
- 3) Zemře-li pojistník, který je současně vlastníkem vozidla, vstupují do pojištění na místo pojistníka až do okamžiku nabytí právní moci usnesení o nabytí dědictví společně a nerozdílně jeho dědicové.

Článek 7 Pojištění cizího pojistného nebezpečí

- 1) Pojistník může uzavřít pojistnou smlouvu vztahující se na pojistné nebezpečí třetí osoby (pojištěného), která je odlišná od pojistníka (dále jen **pojištění cizího pojistného nebezpečí**).
- 2) Pojistník je povinen seznámit vlastníka vozidla s obsahem pojistné smlouvy vztahující se na pojistné nebezpečí pojištěného.
- 3) Je-li sjednáno pojištění cizího pojistného nebezpečí, sjednává se ve prospěch pojištěného s tím, že nastane-li pojistná událost, má poškozený právo uplatnit svůj nárok na plnění přímo u pojistitele.

Článek 8 Pojistné

- 1) Pojistník je povinen řádně a včas zaplatit pojistné.
- 2) Pojistné se sjednává jako běžné, není-li v pojistné smlouvě uvedeno, že se jedná o pojistné jednorázové. Jednorázové pojistné se sjednává za celou pojistnou dobu. Běžné pojistné se sjednává za jednotlivá pojistná období, jejichž délka je uvedena v pojistné smlouvě. Není-li ujednáno jinak, je pojistným obdobím dvanáct měsíců. První pojistné období začíná dnem počátku pojištění.
- 3) Není-li ujednáno jinak, je běžné pojistné splatné prvního dne příslušného pojistného období a jednorázové pojistné dnem počátku pojištění.
- 4) Pojistné se považuje za zaplacené včas, je-li nejpozději v den jeho splatnosti připsáno na bankovní účet pojistitele nebo jím určené osoby s variabilním symbolem stanoveným pojistitelem, popřípadě uhrzeno v hotovosti pojistiteli nebo osobě zmocněné pojistitelem k inkasu pojistného.
- 5) Pojistné zaplacené pod variabilním symbolem určeným pojistitelem se považuje za uhrzené pojistníkem či jinou osobou s jeho souhlasem.
- 6) Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění odpovědnosti, není-li dohodnuto nebo zákonem POV či občanským zákoníkem stanoveno jinak. Zanikne-li pojištění odpovědnosti před uplynutím pojistné doby, má pojistitel právo na pojistné do konce kalendářního měsíce, ve kterém pojištění odpovědnosti zaniklo, maximálně však do konce pojistné doby. Pokud za trvání pojištění odpovědnosti nastala pojistná událost, má pojistitel právo na pojistné do konce pojistného období, ve kterém pojištění odpovědnosti zaniklo; bylo-li pojistné za pojištění odpovědnosti sjednáno jako jednorázové, má právo na pojistné za celou pojistnou dobu.
- 7) Pojistitel může změnit výši pojistného jednostranně v případech stanovených občanským zákoníkem či uvedených v následujícím odstavci tohoto článku, nebo dohodou s pojistníkem. Za dohodu s pojistníkem o změně pojistného se považuje také úprava pojistného na základě podmínek uvedených v pojistné smlouvě, ze kterých je zřejmý způsob stanovení nově výše pojistného (např. systém bonus/malus nebo sleva Důvěra, pokud byla podle čl. 10 sjednána).

8) Pojistitel může jednostranně změnit výši běžného pojistného na další pojistné období, změní-li se podmínky rozhodné pro stanovení výše pojistného, zejména:

- obecně závazné právní předpisy nebo ustálená soudní praxe (např. v oblasti náhrady újmy), které mají vliv na stanovení výše pojistného nebo pojistného plnění nebo na výši nákladů pojistitele (např. změna daní či povinného rozsahu pojistné ochrany);
 - faktory vedoucí ke zvyšování pojistného plnění, které nejsou závislé na jeho vůli (např. v důsledku změny cen zboží, náhradních dílů, služeb nebo v důsledku změny frekvence škod);
 - obecně závazné právní předpisy, které ukládají pojistiteli dodatečné výdaje (např. povinné odvody), k nimž v době uzavření pojistné smlouvy nebyl pojistitel povinen, nebo není-li pojistné dostatečné k zajištění trvalé splnitelnosti závazků pojišťovny podle zákona upravujícího pojišťovnictví.
- 9) Pokud pojistník se změnou výše pojistného podle předchozího odstavce nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit písemně do jednoho měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl. V takovém případě zanikne pojištění uplynutím pojistného období předcházejícího pojistnému období, ve kterém mělo dojít ke změně výše pojistného, upozornil-li pojistitel pojistníka na tento následek a nedojde-li k jiné dohodě mezi pojistníkem a pojistitelem. Pojištění z důvodu nesouhlasu pojistníka s novou výší pojistného nezanikne, je-li pojistné pro nové pojistné období upravené podle tohoto článku nižší než pojistné za předcházející pojistné období. Pokud není v uvedené lhůtě nesouhlas vyjádřen, pojištění nezaniká a pojistitel má právo na nově stanovené pojistné.

10) Pojistitel má právo ze zaplaceného pojistného uhrazovat své pohledávky za pojistným v pořadí, v jakém po sobě vznikly.

11) Pokud pojistné nebylo zaplaceno včas a ve sjednané výši, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s upomínáním a vymáháním tohoto pojistného.

12) Pro nezaplacení pojistného se pojištění nepřerušuje.

Článek 9 Systém bonus/malus

1) Systémem bonus/malus pojistitel zohledňuje škodný průběh pojištění odpovědnosti pojistníka, není-li v pojistné smlouvě ujednáno, že je zohledněn škodný průběh pojištění odpovědnosti provozovatele. Bonusem se rozumí sleva na pojistném, malusem se rozumí přírůstek k pojistnému. Na pojistné za doplňková pojištění se systém bonus/malus nevztahuje.

2) Bonus nebo malus je dán stupněm bonusu/malusu, který závisí na dosažené rozhodné době podle následující stupnice systému bonus/malus:

Stupeň bonusu/malusu	Rozhodná doba	Bonus	Malus
B10	120 měsíců (a více)	50 %	
B9	108 až 119 měsíců	45 %	
B8	96 až 107 měsíců	40 %	
B7	84 až 95 měsíců	35 %	
B6	72 až 83 měsíců	30 %	
B5	60 až 71 měsíců	25 %	
B4	48 až 59 měsíců	20 %	
B3	36 až 47 měsíců	15 %	
B2	24 až 35 měsíců	10 %	
B1	12 až 23 měsíců	5 %	
S - zákl. stupeň	0 až 11 měsíců	0 %	0 %
M1	- 12 až - 1 měsíců		10 %
M2	- 24 až - 13 měsíců		20 %
M3	- 36 až - 25 měsíců		30 %
M4	- 48 až - 37 měsíců		50 %
M5	- 60 až - 49 měsíců		80 %
M6	- 61 měsíců a dále		120 %

3) Stupeň bonusu/malusu se uplatňuje na každé pojistné období a stanovuje se vždy k jeho prvnímu dni.

4) Rozhodnou dobou se rozumí doba nepřerušovaného trvání pojištění odpovědnosti vyjádřená v celých měsících a zkrácená v závislosti na rozhodných událostech, jak je definováno níže (dále jen **rozhodná doba**):

- za každý ukončený měsíc doby trvání pojištění odpovědnosti se rozhodná doba prodlužuje o jeden měsíc a následně
- za každou rozhodnou událost se dosažený stupeň bonusu/malusu snižuje vždy o dva stupně a novou rozhodnou dobou je dolní hranice rozhodné doby odpovídající tomuto sníženému stupni bonusu/malusu.

5) Rozhodnou událostí se rozumí pojistná událost z pojištění odpovědnosti, za kterou bylo vyplaceno pojistné plnění (dále jen **rozhodná událost**).

6) Za rozhodnou událost se nepovažuje:

- pojistná událost, která nastala při neoprávněném užívání vozidla ve smyslu trestního zákoníku;
- pojistná událost, která nastala v době, kdy vozidlo bylo na přechodnou dobu prokazatelně předáno do opravy.

7) Zjistí-li pojistitel, že se jednalo o rozhodnou událost, až poté, co stanovil pojistné na další pojistné období, je pojistník povinen pojistiteli příslušný rozdíl v pojistném doplatit.

8) Řídila-li vozidlo osoba, která byla v době rozhodné události pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo pod vlivem léku, s jehož užitím je spojen zákaz řízení vozidel, a to v době, s níž je tento zákaz spojen, nebo odmítla-li se tato osoba podrobit příslušnému vyšetření na obsah výše uvedených látek, nárok na dosažený bonus zanikne a nová rozhodná doba je 0 měsíců.

9) Pojistník má právo na převod celé prokázané doby trvání zaniklého pojištění odpovědnosti v celých měsících zkrácené za každou rozhodnou událost o 24 měsíců. Do doby trvání pojištění se nezapočítává doba, po kterou bylo pojištění odpovědnosti přerušeno. Sčítat překrývající se časové úseky souběžných pojištění není pro stanovení převáděné rozhodné doby možné.

10) Rozhodnou dobu lze převést pouze na pojištění vozidla téže skupiny vozidel. Skupiny vozidel pro účely převodu rozhodné doby jsou uvedeny v následujícím výčtu (vzájemně oddělené středníkem): motocykly, tříkolky a čtyřkolky; osobní automobily do 3 500 kg včetně jejich nákladních modifikací, obytné automobily do 8 000 kg a sanitní automobily; autobusy a trolejbusy; nákladní automobily; tahače návěsů; přívěsy a návěsy; traktory; pracovní stroje, ruční vozíky a vysokozdvížeň vozíky.

11) Převod prokázané rozhodné doby ze zaniklého pojištění odpovědnosti téhož pojistníka lze uskutečnit:

- do nově uzavřené pojistné smlouvy z pojistné smlouvy, jejíž zánik předcházel uzavření nové pojistné smlouvy;
- ze souběžné pojistné smlouvy, která zanikla, do trvající pojistné smlouvy.

Článek 10 Sleva Důvěra

1) Pouze je-li tak výslovně uvedeno v pojistné smlouvě, je sjednána zvláštní sleva na pojistném, a to na dobu 36 měsíců od počátku pojištění a ve výši uvedené v pojistné smlouvě (dále jen **sleva Důvěra**).

2) Sleva Důvěra se sjednává s rozvazovací podmínkou pro případ, že v době, na kterou je tato sleva sjednána, nastane rozhodná událost; v takovém případě zaniká právo na slevu Důvěra od počátku a pojistník je povinen doplatit pojistiteli příslušný rozdíl na pojistném, a to do jednoho měsíce po obdržení výzvy pojistitele k jeho úhradě. Pojistitel je oprávněn jednorázově účtovat pojistníkovi administrativní poplatek ve výši 500 Kč a pojistník je povinen tento poplatek uhradit.

3) Právo na slevu Důvěra zaniká dnem, kdy se pojištění odpovědnosti vozidla stane součástí flotily (tj. pojistné smlouvy, kterou je pojištěno více vozidel), a to i pokud nedošlo ke vzniku rozhodné události.

4) Pro vyloučení pochybností se uvádí, že právo na poskytnutí slevy Důvěra zaniká nejpozději společně se zánikem pojištění odpovědnosti, nezanikne-li dříve podle tohoto článku.

5) Pojistné pro dobu následující po zániku práva na slevu Důvěra pojistitel stanovuje tak, jako kdyby v pojistné smlouvě nebyla sleva Důvěra sjednána.

Článek 11 Povinnosti pojistitele

- 1) Pojistitel je povinen dodržovat povinnosti stanovené v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách, v zákoně POV a v občanském zákoníku či jiných právních předpisech.
- 2) Pojistitel je zejména povinen:
 - a) zodpovědět pravdivě a úplně písemné dotazy zájemce o pojištění při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně pojistné smlouvy;
 - b) zachovávat mlčenlivost týkající se pojištění odpovědnosti fyzických a právnických osob;
 - c) na žádost a náklady pojistníka vydat kopii pojistné smlouvy;
 - d) vrátit doklady, které si vyžádá osoba, která je předložila, není-li nezbytné, aby v originále zůstaly součástí příslušné spisové dokumentace pojistitele;
 - e) ve lhůtě do 3 měsíců ode dne, kdy bylo poškozeným uplatněno právo na plnění:
 - i) ukončit šetření škodné události a sdělit poškozenému výši pojistného plnění podle jednotlivých nároků poškozeného včetně způsobu stanovení jeho výše, jestliže bylo právo poškozeného na náhradu újmy prokázáno, či mu sdělit důvody zamítnutí jednotlivých práv na náhradu újmy, nebo
 - ii) sdělit poškozenému důvody, pro které není možné v této lhůtě šetření škodné události ukončit;
 - f) vydat pojistníkovi do 15 dnů ode dne obdržení jeho písemné žádosti potvrzení o době trvání pojištění odpovědnosti a jeho škodném průběhu, a to kdykoli za trvání pojištění, nebo po jeho zániku (v případě zániku však pouze za podmínek, že pojistník odevzdal pojistiteli zelenou kartu).

Článek 12 Povinnosti pojistníka a pojištěného

- 1) Pojistník a pojištěný jsou povinni dodržovat povinnosti stanovené v pojistné smlouvě, v pojistných podmínkách, v zákoně POV a v občanském zákoníku či jiných právních předpisech.
- 2) Pojistník a pojištěný jsou zejména povinni:
 - a) při sjednávání pojištění odpovědnosti předložit potvrzení o době trvání předchozího pojištění odpovědnosti a jeho škodném průběhu (pokud byl již pojistníkem ve vztahu k dříve zaniklému pojištění odpovědnosti, případně provozovatelem a současně leasingovým nájemcem vozidla v době, kdy pojistníkem v pojištění odpovědnosti byla leasingová společnost);
 - b) zodpovědět pravdivě a úplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávajícího pojištění; za odpověď na písemné dotazy pojistitele se považují i údaje týkající se pojistníka, vozidla, jeho vlastníka a provozovatele, které jsou uvedeny v pojistné smlouvě;
 - c) oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu změny týkající se skutečností, na které byl pojistitelem tázán, nebo které jsou uvedeny v pojistné smlouvě, zejména:
 - i) změnu pojistného rizika (např. změnu způsobu užívání vozidla);
 - ii) změnu vlastníka vozidla;
 - iii) změny osobních a dalších údajů, zejména příjmení a adresy;
 - d) umožnit pojistiteli kdykoli ověřit správnost podkladů pro stanovení pojistného provedením kontroly skutečností rozhodných pro jeho výpočet;
 - e) neučinít bez souhlasu pojistitele nic, co zvyšuje či by mohlo zvýšit pojistné riziko, a neumožnit takové jednání třetí osobě; pokud dojde ke zvýšení pojistného rizika oznámit tuto skutečnost bez zbytečného odkladu pojistiteli;
 - f) řádně zajišťovat údržbu vozidla, vynaložit veškeré úsilí, které po nich lze rozumně požadovat, aby předešli vzniku pojistné události, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, které jsou mu uloženy právními předpisy nebo na jejich základě nebo které na sebe vzal pojistnou smlouvou, a nesmí strpět porušování těchto povinností ze strany třetích osob;
 - g) oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu, že je k vozidlu sjednáno jiné pojištění odpovědnosti z provozu vozidla (případně doplňkové pojištění pojistného nebezpečí, jaké je sjednáno v pojistné smlouvě) a uvést příslušného pojistitele a hranice pojistného plnění (limity pojistného plnění, pojistné částky), a to jak při sjednávání pojištění odpovědnosti, tak v případě změn těchto skutečností během jeho trvání;
 - h) oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu, že došlo k trvalému nebo dočasnému vyřazení vozidla z provozu, k zániku vozidla nepodléhajícího registraci, nebo k odcizení vozidla;
 - i) prokázat na žádost pojistitele změnu vlastníka vozidla předložením dokladu o zápisu změny údajů o vlastníkově v registru silničních vozidel nebo předložením technického průkazu vozidla s vyznačenou změnou jeho vlastníka;
 - j) postupovat tak, aby nedošlo ke vzniku škodné události.

Článek 13 Postup a povinnosti v případě škodné události

- 1) Nastala-li škodná událost, je pojištěný povinen:
 - a) učinit nutná opatření k tomu, aby se nezávážně rozsah následků škodné události;
 - b) oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu, že nastala škodná událost, podat vysvětlení, za jakých okolností ke škodné události došlo, a o rozsahu následků této události, tyto skutečnosti prokázat, podat vysvětlení o právech třetích osob a postupovat způsobem stanoveným pojistitelem;
 - c) v řízení o náhradu újmy postupovat tak, aby nezavdal příčinu k vydání rozsudku pro zmeškání nebo pro uznání, a zároveň podat opravný prostředek proti rozhodnutí soudu vydanému v souvislosti se škodnou událostí;
 - d) nezavázat se bez předchozího souhlasu pojistitele k úhradě jakékoli pohledávky, neuzavřít soudní smír či mimosoudní vyrovnání;
 - e) oznámit orgánům činným v trestním řízení škodnou událost, pokud vznikla za okolností vzbuzujících podezření z trestného činu;
 - f) dodržovat veškeré povinnosti účastníka dopravní nehody podle příslušných právních předpisů;
 - g) sdělit pojistiteli, zda byla škodná událost způsobena při výkonu činnosti pro zaměstnavatele nebo jinou právnickou či fyzickou osobu.
- 2) Pojištěný je povinen oznámit škodnou událost policii v případech stanovených v zákoně o silničním provozu, zejména v případech, že při ní došlo:
 - a) k usmrcení nebo ke zranění osob;
 - b) k újmě na majetku převyšující zákonem stanovenou hranici;
 - c) k újmě na majetku třetí osoby – s výjimkou újmy na vozidle, jehož řidič má účast na škodné události (dopravní nehodě), nebo újmy na věci přepravované v tomto vozidle;
 - d) k poškození nebo zničení součásti nebo příslušenství pozemní komunikace podle zákona o pozemních komunikacích.
- 3) Pokud ke vzniku škodné události došlo mimo území České republiky (dále jen ČR), je pojištěný povinen řídit se právními předpisy příslušného státu; pojištěný je však povinen škodnou událost vždy oznámit policii, pokud při škodné události došlo k usmrcení nebo ke zranění osob nebo došlo ke hmotné újmě na majetku třetí osoby.
- 4) Předložit bez zbytečného odkladu pojistiteli společný záznam o dopravní nehodě v případě dopravní nehody, s nímž není spojena povinnost oznámení policii podle zákona upravujícího provoz na pozemních komunikacích, případně podle předpisů příslušného cizího státu, ve kterém k dopravní nehodě došlo.
- 5) Veškeré údaje a dokumenty předložené pojistiteli musí být pravdivé a nezkrácené a žádné podstatné údaje týkající se škodné události nesmí být zamlčeny.
- 6) Doklady požadované pojistitelem se předkládají v českém jazyce. Je-li doklad vystaven v jiném jazyce, je pojistník, pojištěný nebo poškozený povinen doložit originál a jemu odpovídající ověřený překlad do českého jazyka, který zajistí na své náklady. Pojistitel si může z jakýchkoli mu předložených dokladů pořádit kopie.

Článek 14 Právo pojistitele na úhradu vyplacené částky

- 1) Pojistitel má proti pojistníkovi nebo pojištěnému právo na úhradu toho, co za něho plnil, v případech uvedených v zákoně POV nebo stanovených níže.
- 2) Za ztížení možnosti řádného šetření pojistitele ve smyslu zákona POV se považuje například:
 - a) opuštění místa dopravní nehody v rozporu s právními předpisy;
 - b) neoznámení dopravní nehody policii, pokud právní předpisy tuto povinnost účastníkům dopravní nehody ukládají;
 - c) nepořízení, resp. nepředložení společného záznamu o dopravní nehodě pojistiteli, pokud právní předpisy tuto povinnost účastníkům dopravní nehody ukládají;
 - d) nesdělení totožnosti řidiče pojistiteli.
- 3) Proti pojištěnému má pojistitel dále právo na úhradu toho, co za něho plnil, pokud pojištěný:
 - a) bez předchozího souhlasu pojistitele uzavřel soudní smír či se s poškozeným dohodl na jiném mimosoudním vyrovnání nebo se zavázal k zaplacení dluhu či takový dluh uznal a to v rozsahu, v jakém tím byla zvýšena povinnost pojistitele plnit (v případě promlčeného dluhu vždy v celém rozsahu);
 - b) porušil-li pojištěný závažným způsobem povinnosti předcházet vzniku škodných událostí nebo činit veškerá nezbytná opatření k zabránění zvětšování rozsahu újmy či postupovat při řešení škodné události v souladu

s pokyny pojistitele, a to úměrně tomu, jaký vliv mělo porušení těchto povinností na rozsah povinností pojistitele plnit.

4) Pokud pojistitel při šetření škodné události zjistí, že pojistník uvedl při sjednávání pojištění nepravdivý údaj (zejména o své osobě nebo údaj zapisovaný v technickém průkazu vozidla) a v důsledku toho bylo stanoveno nižší pojistné, má pojistitel proti pojistníkovi právo na úhradu poměrné části zaplaceného pojistného plnění, a to v rozsahu odpovídajícím takovému rozdílu ve výši pojistného.

Článek 15 Pojistné plnění

1) Pojistné plnění poskytuje pojistitel v tuzemské měně, není-li v pojistné smlouvě ujednáno nebo právním předpisem stanoveno jinak. Pro přepočítání částek uvedených v dokladech vystavených v cizí měně se použije kurz vyhlášený Českou národní bankou ke dni vzniku pojistné události. Stejný kurz se použije, je-li pojistitel povinen plnit v cizí měně.

2) Pojistné plnění je splatné do 15 dnů ode dne skončení šetření škodné události, pokud pojistitel zjistí svou povinnost plnit, nebo ve lhůtě uvedené v pravomocném rozhodnutí soudu, ve kterém je pojistiteli uložena povinnost poskytnout pojistné plnění.

3) Nahradil-li pojištěný poškozenému újmu, na kterou se vztahuje toto pojištění, je pojistitel povinen mu tuto částku zaplatit, a to až do výše pojistného plnění, je-li jinak poskytnul poškozenému. Pro vyloučení pochybností se uvádí, že i v takovém případě musí být řádně provedeno šetření škodné události. Pojistitel však neposkytne jakékoli pojistné plnění v souvislosti s újmou, kterou pojištěný nahradil nebo se zavázal nahradit nad rámec stanovený právními předpisy a pojistnou smlouvou.

4) Pokud šetření škodné události nemůže být skončeno do tří měsíců ode dne jejího oznámení pojistiteli, poskytne pojistitel na písemnou žádost osoby, která uplatnila právo na pojistné plnění, přiměřenou zálohu na pojistné plnění. Při stanovení výše této zálohy pojistitel zohlední zejména dosavadní výsledky šetření škodné události a výši prokázané a doložené újmy. Pojistitel tuto zálohu neposkytne, je-li rozumný důvod její poskytnutí odepřít, zejména:

- není-li z výsledků dosavadního šetření jisté, zda se na škodnou událost bude vztahovat pojištění odpovědnosti nebo kdo je oprávněnou osobou;
- porušil-li pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, povinnost související s uplatněním práva na pojistné plnění a šetřením pojistitele, zejména pokud pojistitel v souvislosti se šetřením škodné události sdělil nepravdivé nebo hrubě zkrácené údaje nebo pokud mu takové údaje zamlčel;
- je-li proti osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, nebo oprávněné osobě vedeno trestní řízení ve věci související s oznámenou škodnou událostí, nebo
- existuje-li důvodné podezření, že při uplatnění práva na pojistné plnění došlo ke spáchání trestného činu, přičemž o důvodné podezření ze spáchání trestného činu jde vždy, když je v souvislosti s takovým uplatněním práva na pojistné plnění podáno trestní oznámení na pojistníka, pojištěného, poškozeného, oprávněnou osobu, osobu, která uplatnila právo na pojistné plnění nebo jinou osobu jednající z jejich podnětu.

Článek 16 Zachraňovací náklady

1) Zachraňovacími náklady se rozumí náklady účelně vynaložené na:

- odvrácení bezprostředně hrozící pojistné události;
- zmrtnění následků již nastalé pojistné události;
- odklizení pojištěného majetku poškozeného pojistnou událostí nebo jeho zbytků, pokud je povinnost toto učinit z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů.

2) Pojistitel nahradí zachraňovací náklady a související škodu ve smyslu občanského zákoníku do výše:

- 10 % z limitu pojistného plnění;
- 30 % z limitu pojistného plnění, jde-li o záchranu života nebo zdraví osob.

3) Omezení podle předchozího odstavce neplatí pro zachraňovací náklady, které byly vynaloženy se souhlasem pojistitele a které by jinak pojistitel nebyl povinen hradit.

Článek 17 Přechod práva

1) Vzniklo-li pojištěnému v souvislosti s pojistnou událostí proti jinému právo na náhradu újmy, nebo jiné obdobné právo, přechází poskytnutím plnění z pojištění odpovědnosti toto právo na pojistitele, a to až do výše částky, kterou

za něj pojistitel vyplatil. Pojištěný je povinen poskytnout pojistiteli za účelem uplatnění takového práva veškerou potřebnou součinnost a neučinit nic, co by jeho uplatnění jakkoli ohrozilo.

2) Jestliže má pojištěný vůči poškozenému nebo jiné osobě právo na vrácení vyplacené částky či má právo na snížení důchodu nebo na zastavení jeho výplaty, pokud za pojištěného tuto částku zaplatil nebo za něho vyplácí důchod, přechází toto právo na pojistitele.

3) Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala jakákoli skutečnost uvedená v tomto článku a předat mu za účelem uplatnění jeho souvisejících práv veškeré potřebné informace a doklady a poskytnout mu jakoukoliv další potřebnou součinnost.

Článek 18 Forma jednání

1) Pojistná smlouva musí být uzavřena v písemné formě, nestanoví-li občanský zákoník jinak.

2) V případě, že bude přijetá nabídka ze strany pojistníka shledána neplatným z důvodu nedodržení písemné formy nebo jiného důvodu a pojistník uhradí první pojistné či jeho splátku ve výši a lhůtě uvedené v nabídce (není-li lhůta v nabídce uvedena, do jednoho měsíce od doručení nabídky), považuje se nabídka za přijatou zaplacením tohoto prvního pojistného či jeho splátky.

3) Právní jednání, oznámení a žádosti vyžadují písemnou formu, mají-li vliv na:

- trvání a zánik pojištění;
- změny pojistného;
- změny rozsahu pojištění.

4) Právní jednání, pro které je nutná písemná forma, je platné, zejména je-li vlastnoručně podepsáno jednající osobou, je-li učiněno prostřednictvím datové schránky, je-li opatřeno zaručeným elektronickým podpisem podle zvláštního zákona či je-li učiněno prostřednictvím internetové aplikace pojistitele se zabezpečeným přístupem.

5) Právní jednání, oznámení a žádosti neuvedené v odst. 3) tohoto článku, mohou být učiněny písemně, telefonicky, e-mailem, prostřednictvím internetové aplikace pojistitele nebo prostřednictvím datové schránky, pokud pojistitel doručování do datové schránky umožňuje. To platí zejména pro hlášení pojistné události, pro oznámení pojistníka nebo pojištěného ohledně změny příjmení, adresy bydliště, korespondenční adresy a dalších kontaktních údajů, uvedených v pojistné smlouvě, a žádost pojistníka o změnu způsobu placení běžného pojistného (vyjma placení pojistného na základě souhlasu s inkasem z účtu). Právní jednání, oznámení a žádosti dle tohoto odstavce učiněné jinak než v písemné formě musí být dodatečně doplněny písemnou formou, vyžádá-li si to pojistitel.

6) V záležitostech pojistného vztahu, zejména v souvislosti se správou pojištění a řešením pojistných událostí, je pojistitel oprávněn kontaktovat ostatní účastníky pojištění i elektronickými nebo jinými technickými prostředky (např. telefon, SMS, e-mail, fax, datová schránka), pokud není dohodnuto jinak. Pojistitel při volbě formy komunikace přihlíží k povinnostem stanoveným příslušnými právními předpisy a k charakteru sdělovaných informací.

7) Právní jednání, oznámení a žádosti jsou účinné vůči druhé smluvní straně, jakmile jí byly doručeny.

Článek 19 Doručování

1) Písemnosti doručované prostřednictvím držitele poštovní licence budou zaslány:

- pojistiteli na adresu Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Brněnská 634, 664 42 Modřice, popřípadě jinou adresu, kterou pojistitel pojistníkovi oznámí;
- pojistitelem na korespondenční adresu příslušné osoby (adresáta) uvedenou v pojistné smlouvě či jinak oznámenou pojistiteli. Není-li korespondenční adresa v pojistné smlouvě uvedena či pojistitel dodatečně oznámí, budou písemnosti zaslány na adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo oznámenou pojistiteli jako bydliště nebo trvalý pobyt, popř. sídlo takové osoby.

2) Pojistník je povinen oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu jakoukoliv změnu korespondenční adresy a adresy svého trvalého pobytu, bydliště nebo sídla. Pokud pojistník zmaří doručení písemnosti tím, že pojistiteli řádně neoznámí změnu své korespondenční adresy, adresy svého trvalého pobytu, bydliště či sídla, platí, že zásilka řádně došla třetí pracovní den po odeslání

a jde-li o doručování na adresu v jiném státu než ČR, pak patnáctý pracovní den po odeslání.

3) Nejde-li o doručení podle odst. 4) až 6), je písemnost odeslaná pojistitelem doporučenou zásilkou s dodejkou považována za doručenu dnem uvedeným jako den přijetí písemnosti na dodejce (doručence) a písemnost odeslaná pojistitelem doporučenou zásilkou bez dodejky, popř. odeslaná obyčejnou zásilkou, třetí pracovní den po odeslání a jde-li o doručování na adresu v jiném státu než ČR, pak patnáctý pracovní den po odeslání.

4) Zmařil-li adresát dojití písemnosti tím, že ji odepře převzít, platí, že řádně došla dnem, kdy adresát písemnost odepřel převzít.

5) Zmařil-li adresát dojití písemnosti tím, že si nepřevzme písemnost (odeslanou pojistitelem doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou) uloženou na poště v úložní lhůtě, platí, že řádně došla dnem uplynutí úložní lhůty.

6) Zmařil-li adresát dojití písemnosti jinak, než je uvedeno v předchozích odstavcích (např. tím, že neoznačí poštovní schránku svým jménem a příjmením nebo názvem), platí, že řádně došla dnem jejího vrácení pojistiteli.

7) Písemnost odeslaná pojistitelem doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenu i v případě, že ji namísto adresáta převezme jiná osoba (například rodinný příslušník), jemuž pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách.

8) Pokud není dohodnuto jinak, lze písemnosti doručovat i elektronicky (např. prostřednictvím datové schránky, internetové aplikace pojistitele, elektronickou zprávou, popřípadě elektronickou zprávou opatřenou zaručeným elektronickým podpisem), a to na kontaktní údaje poskytnuté za účelem elektronické komunikace. Písemnost odeslaná pojistitelem elektronicky na poslední adresátem poskytnutý kontaktní údaj se považuje za doručenu desátý den po jejím odeslání, nelze-li datum jejího doručení zjistit nebo není-li v příslušných právních předpisech stanoveno jinak, i když se adresát o jejím obsahu nedozvěděl, pokud to právní předpis nevylučuje.

9) Písemnosti může doručovat rovněž zaměstnanec pojistitele nebo jiná pojistitelem pověřená osoba, a to zejména na adresy podle odst. 1) písm. b), ale i na jakékoli jiné místo, kde bude adresát ochoten písemnost převzít. Takto doručovaná písemnost se považuje za doručenu dnem jejího převzetí.

Článek 20 Výklad pojmů

1) **Limit pojistného plnění** je horní hranice plnění pojistitele za jednu pojistnou událost uvedená v pojistné smlouvě.

2) **Oprávněnou osobou** je osoba, která má v případě pojistné události právo na pojistné plnění; oprávněnou osobou z pojištění odpovědnosti je poškozený, nebo pojištěný v případě, kdy poškozenému nahradil újmu, na kterou se vztahuje pojištění odpovědnosti.

3) **Pojistníkem** je osoba, která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu na pojištění odpovědnosti.

4) **Pojistnou dobou** je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno.

5) **Pojistným obdobím** je období, za které se platí pojistné a jehož délka v měsících nebo letech je dohodnutá v pojistné smlouvě. První pojistné období začíná dnem počátku pojištění. Každé další pojistné období začíná dnem, jehož číslo v příslušném měsíci je shodné se dnem počátku pojištění; není-li takový den v příslušném měsíci, začíná posledním dnem příslušného měsíce. Pojistné období končí dnem předcházejícím počátku dalšího pojistného období.

6) **Pojistným rizikem** je míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události. Pojistné riziko se zvýší, změní-li se okolnosti, které byly uvedeny v pojistné smlouvě nebo na které se pojistitel tázal při jednání o uzavření nebo změně pojistné smlouvy pro potřebu ohodnocení pojistného rizika, tak podstatně, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné události (např. změna způsobu použití vozidla).

7) **Pojištěným** je každá osoba, která je povinna nahradit újmu způsobenou provozem vozidla uvedeného v pojistné smlouvě.

8) **Policií** se rozumí Policie České republiky, případně příslušný orgán jiného státu, ve kterém došlo ke škodné události.

9) **Poškozeným** je ten, komu byla provozem vozidla způsobena újma a má právo na její náhradu podle občanského zákoníku a zákona POV.

10) **Škodnou událostí** je způsobení újmy provozem vozidla.

11) **Účastníkem pojištění** jsou pojistitel a pojistník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost.

12) **Výročním dnem** je každý den, který se pojmenováním měsíce a pořadím dne v měsíci shoduje s datem počátku prvního pojištění sjednaného pojistnou smlouvou; není-li takový den v příslušném měsíci, je výročním dnem jeho poslední den.

13) **Zelenou kartou** se rozumí mezinárodní osvědčení prokazující, že k vozidlu byla uzavřena pojistná smlouva na pojištění odpovědnosti.

Všeobecné pojistné podmínky pro havarijní pojištění vozidel

H-350/14

OBSAH

Článek 1 Úvodní ustanovení.....	1	Článek 15 Povinnosti pojistníka a pojištěného	5
Článek 2 Předmět pojištění.....	1	Článek 16 Postup a povinnosti v případě škodné události.....	5
Článek 3 Pojistné nebezpečí.....	2	Článek 17 Postup a povinnosti v případě nalezení odcizeného vozidla.....	5
Článek 4 Pojistná událost	2	Článek 18 Důsledky porušení povinností	6
Článek 5 Územní platnost pojištění	2	Článek 19 Výluky z pojištění	6
Článek 6 Vznik, trvání a změna pojištění.....	2	Článek 20 Hranice pojištění plnění	7
Článek 7 Přerušování pojištění v případě dočasného vyřazení pojištěného vozidla z registru silničních vozidel.....	2	Článek 21 Rozsah pojištění plnění.....	7
Článek 8 Zánik pojištění	3	Článek 22 Spoluúčast.....	8
Článek 9 Změny účastníků pojištění, přechod práv a povinností	3	Článek 23 Šetření pojistné události a výplata pojištění plnění.....	8
Článek 10 Pojistný zájem	3	Článek 24 Zachraňovací náklady	8
Článek 11 Pojištění cizího pojištěného nebezpečí.....	3	Článek 25 Forma jednání.....	8
Článek 12 Pojistné	4	Článek 26 Doručování	8
Článek 13 Systém bonus	4	Článek 27 Rozhodné právo a rozhodování sporů	9
Článek 14 Povinnosti pojistitele.....	5	Článek 28 Výklad pojmů	9

Článek 1 Úvodní ustanovení

1) Havarijní pojištění vozidel se řídí pojistnou smlouvou, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami pro havarijní pojištění vozidel (dále jen **VPP HAV**), zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem (dále jen **občanský zákoník**), a dalšími příslušnými právními předpisy.

2) Podmínky pojištění mohou být podrobněji upraveny v příslušných zvláštních pojistných podmínkách. V případě, že jakékoli ustanovení VPP HAV je v rozporu s ustanovením zvláštních pojistných podmínek, má přednost příslušné ustanovení zvláštních pojistných podmínek. Nejsou-li ustanovení zvláštních pojistných podmínek a VPP HAV v rozporu, platí ustanovení VPP HAV i zvláštních pojistných podmínek zároveň.

3) VPP HAV i příslušné zvláštní pojistné podmínky (dále jen **pojistné podmínky**) jsou uvedené v pojistné smlouvě a jsou její součástí. V pojistné smlouvě se od ní lze odchýlit. V případě, že jakékoli ustanovení pojistných podmínek je v rozporu s ustanovením pojistné smlouvy, má přednost příslušné ustanovení pojistné smlouvy. Nejsou-li ustanovení pojistné smlouvy a pojistných podmínek v rozporu, platí ustanovení pojistné smlouvy i pojistných podmínek zároveň.

4) Pojištění se sjednává jako pojištění škodové.

5) Je-li pojistníkem podnikatel, ujedná se, že pro vztah založený touto pojistnou smlouvou se nepoužijí ustanovení § 1799 a 1800 občanského zákoníku o smlouvách uzavíraných adhezním způsobem.

Článek 2 Předmět pojištění

1) Předmětem pojištění je vozidlo uvedené v pojistné smlouvě, včetně jeho obvyklé výbavy (dále jen **pojištěné vozidlo**).

2) Pouze je-li tak ujednáno v pojistné smlouvě, je předmětem pojištění i nestandardní výbava pojištěného vozidla v rozsahu výslovně uvedeném v pojistné smlouvě (dále jen **pojištěná nestandardní výbava**).

3) Pojištění se vztahuje pouze na součásti obvyklé výbavy či pojištěné nestandardní výbavy, které byly v době pojistné události v pojištěném vozidle pevně zabudované nebo s ním pevně spojené. To se však netýká součástí, které plní svoji funkci i bez zabudování nebo pevného spojení, vždy však musí být umístěny v pojištěném vozidle.

Článek 3 Pojistné nebezpečí

Pojištění lze sjednat pro níže uvedené pojistné nebezpečí. Sjednaná pojistná nebezpečí jsou vždy uvedena v pojistné smlouvě.

1	Základní havárie	Pojištění pro pojistné nebezpečí základní havárie se vztahuje na škodu na pojištěném vozidle, pojištěné nestandardní výbavě nebo jiném předmětu pojištění vzniklou působením vnějších mechanických sil, zejména při střetu pojištěného vozidla s jiným vozidlem či s překážkou, při nárazu či pádu. Nevztahuje se však na škodu vzniklou působením vnějších mechanických sil, které mají povahu či souvislost s pojistným nebezpečím odcizení, živel nebo vandalismus.
2	Sezónní havárie	Pojištění pro pojistné nebezpečí sezónní havárie se vztahuje na škodu na pojištěném vozidle, pojištěné nestandardní výbavě nebo jiném předmětu pojištění způsobenou pojistným nebezpečím základní havárie, avšak pouze v časově omezeném rozsahu – jen pokud škodná událost nastane v období od 1. dubna do 31. října. Uvedené časové omezení se netýká ostatních pojistných nebezpečí, pro která je pojištění sjednáno.
3	Odcizení	Pojištění pro pojistné nebezpečí odcizení se vztahuje na: a) krádež pojištěného vozidla, pojištěné nestandardní výbavy nebo jiného předmětu pojištění či jejich části; b) loupež pojištěného vozidla, pojištěné nestandardní výbavy nebo jiného předmětu pojištění či jejich části; c) neoprávněné užívání pojištěného vozidla včetně pojištěné nestandardní výbavy.
4	Živel	Pojištění pro pojistné nebezpečí živel se vztahuje na škodu na pojištěném vozidle, pojištěné nestandardní výbavě nebo jiném předmětu pojištění vzniklou působením přírodních fyzikálních sil, včetně působení zvířete na zaparkované pojištěné vozidlo. Za přírodní fyzikální síly se však nepovažují síly, které jsou důsledkem pohybu jedoucího pojištěného vozidla bezprostředně před střetem a jejichž působení spadá do pojistného nebezpečí základní havárie a sezónní havárie.
5	Vandalismus	Pojištění pro pojistné nebezpečí vandalismus se vztahuje na škodu na pojištěném vozidle nebo pojištěné nestandardní výbavě vzniklou v důsledku úmyslného jednání třetí osoby, které jí nepřináší žádný materiální obohacení.

Článek 4 Pojistná událost

- 1) Pojistnou událostí je náhlá a nahodilá událost, která za trvání pojištění nastala na území platnosti pojištění a byla způsobena některým z pojistných nebezpečí, pro která bylo pojištění sjednáno. Pojistnou událostí však nejsou události ani případy výslovně uvedené ve výlukách z pojištění, dohodnuté v pojistné smlouvě a vyloučené právními předpisy.
- 2) Událost způsobená povodní je pojistnou událostí jen tehdy, jestliže k povodni došlo po uplynutí 10denní čekací doby ode dne počátku pojištění a pojištění bylo sjednáno pro pojistné nebezpečí živel.
- 3) Pokud došlo k pojistné události v důsledku odcizení či vandalismu, právo na pojistné plnění vzniká pouze:
a) pokud byla událost bez zbytečného odkladu oznámena policii a
b) pokud v případě odcizení byly prokazatelně násilným způsobem překonány překážky nebo opatření chránící předmět pojištění před odcizením.
- 4) Za jednu pojistnou událost se považuje událost nastalá z jedné příčiny a v jednom časovém okamžiku.

Článek 5 Územní platnost pojištění

Pojištění platí na geografickém území Evropy a na celém území Turecka.

Článek 6 Vznik, trvání a změna pojištění

- 1) Pojištění se sjednává na pojistnou dobu, která je vymezena dnem počátku pojištění a v případě pojištění na dobu určitou i dnem konce pojištění. Pojištění se sjednává na dobu neurčitou, není-li ujednáno jinak.
- 2) Pojištění vzniká v okamžiku určeném datem a časem, který je uvedený v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. Není-li uveden přesný čas počátku pojištění, vzniká pojištění v 00:00 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, nejdříve však uzavřením pojistné smlouvy. Není-li v pojistné smlouvě počátek pojištění vůbec uveden, vzniká pojištění v 00:00 hodin prvního dne následujícího po uzavření pojistné smlouvy.
- 3) Pojistnou smlouvu lze změnit dodatkem k pojistné smlouvě (dále jen **dotatek**), není-li dále výslovně uvedeno jinak. Pro uzavření dodatku platí stejná pravidla jako pro uzavření pojistné smlouvy. Okamžik účinnosti změny pojistné smlouvy je uveden v dodatku.
- 4) V souvislosti se změnou pojistné smlouvy nedochází ke změně výročního dne ani dne počátku či konce pojistných období uvedených v pojistné smlouvě.

To platí i v případě, že dodatkem je sjednáno nové pojištění. První pojistné období dodatkem sjednaného pojištění však začíná počátkem tohoto nového pojištění a končí uplynutím dne, který předchází počátku dalšího pojistného období vyplývajícího z pojistné smlouvy.

- 5) Pojistnou smlouvu lze postoupit třetí osobě pouze se souhlasem pojistitele.

Článek 7 Přerušení pojištění v případě dočasného vyřazení pojištěného vozidla z registru silničních vozidel

- 1) V případě dočasného vyřazení pojištěného vozidla z registru silničních vozidel podle příslušných právních předpisů (dále jen **dočasné vyřazení z provozu**) lze všechna pojištění vyřazeného vozidla sjednaná v pojistné smlouvě přerušit, a to na základě písemné žádosti pojistníka při splnění dále uvedených podmínek:
a) přerušit pojištění lze jen v případě, že pojistná smlouva je uzavřena na dobu neurčitou, s celkovým ročním pojistným alespoň 500 Kč;
b) ke dni doručení žádosti o přerušení pojištění není na pojistné smlouvě evidováno dlužné pojistné;
c) pojištění lze přerušit maximálně na 12 měsíců;
d) součástí žádosti o přerušení musí být doklad prokazující dočasné vyřazení z provozu.
- 2) Jsou-li splněny všechny výše uvedené podmínky, pojištění se přerušuje dnem vyznačeným správním orgánem, jako den počátku dočasného vyřazení z registru silničních vozidel; přerušení pojištění se vztahuje na všechna pojištění vyřazeného vozidla sjednaná pojistnou smlouvou.
- 3) Jestliže některá z uvedených podmínek nebyla splněna, pojistitel sdělí pojistníkovi, že žádost o přerušení pojištění byla zamítnuta a že dočasným vyřazením z provozu všechna pojištění vyřazeného vozidla sjednaná pojistnou smlouvou zanikla.
- 4) Přerušené pojištění se obnovuje na základě písemné žádosti pojistníka, a to dnem následujícím po doručení takové žádosti pojistiteli, případně dnem pozdějším uvedeným v takové žádosti, nejpozději však lze obnovit dnem následujícím po uplynutí 12 měsíců ode dne dočasného vyřazení z provozu.
- 5) Nepožádá-li pojistník o obnovení pojištění do 12 měsíců ode dne jeho přerušení, zanikají uplynutím této doby všechna pojištění vyřazeného vozidla sjednaná pojistnou smlouvou.

Článek 8 Zánik pojištění

- 1) Pojištění zaniká v případech stanovených v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách a v občanském zákoníku. Pojištění zaniká zejména dnem:
 - a) uplynutí pojistné doby, jde-li o pojištění sjednané na dobu určitou;
 - b) kdy pojistník, jeho dědic, právní nástupce nebo vlastník pojištěného vozidla, je-li osobou odlišnou od pojistníka, doručil pojistiteli oznámení změny vlastníka pojištěného vozidla. Pojistitel je oprávněn požadovat prokázání změny předložením dokladu prokazujícího změnu vlastníka, zejména dokladem o zápisu změny údajů o vlastníkovi v registru silničních vozidel nebo předložením technického průkazu pojištěného vozidla s vyznačenou změnou vlastníka. Bez předložení takového dokladu se považuje změna vlastníka pojištěného vozidla za neoznámenou a pojištění nadále trvá, pokud se pojistitel nedohodne s pojistníkem na jiném způsobu doložení změny vlastníka pojištěného vozidla; pokud je však pojistiteli dodatečně předloženo požadovaný doklad prokazující změnu vlastnictví, pojištění zaniká ke dni, kdy mu byla změna oznámena;
 - c) zániku pojistného zájmu; pojistitel má však právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu pojistníka dozvěděl; pojistník je povinen zánik pojistného zájmu pojistiteli prokázat;
 - d) zániku pojistného nebezpečí;
 - e) uplynutí pojistného období, ve kterém vlastník pojištěného vozidla zemřel nebo zanikl bez právního nástupce, pokud za něj bylo zapláceno pojistné; nebylo-li zapláceno, pojištění zaniká dnem smrti vlastníka nebo jeho zániku bez právního nástupce. To neplatí, jde-li o pojištění cizího pojistného nebezpečí.
- 2) Pojištění dále zaniká v případě prodlení pojistníka s úhradou pojistného, a to marným uplynutím dodatečné lhůty k zaplacení dlužného pojistného stanovené pojistitelem v upomínce pojistníkovi.
- 3) Pojistník i pojistitel mohou pojištění ukončit výpovědí:
 - a) k poslednímu dni každého pojistného období, jde-li o pojištění s běžným pojistným; tato výpověď musí být druhé straně doručena nejméně šest týdnů před koncem pojistného období, v opačném případě pojištění zaniká až ke konci následujícího pojistného období, pro které je šest týdnů dodrženo;
 - b) doručenou druhé straně do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; pojištění zanikne uplynutím osmidenní výpovědní doby;
 - c) doručenou druhé straně do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události pojistiteli; pojištění zanikne uplynutím měsíční výpovědní doby.
- 4) Pojištění zaniká trvalým nebo dočasným vyřazením pojištěného vozidla z registru silničních vozidel podle příslušných právních předpisů, nebylo-li v případě dočasného vyřazení z provozu pojištění přerušeno podle čl. 7.
- 5) Všechna pojištění vyřazeného vozidla sjednaná v pojistné smlouvě zanikají uplynutím 12 měsíců od přerušení pojištění, jestliže během přerušení pojistník o obnovení pojištění nepožádal.
- 6) Pojištění zaniká odcizením pojištěného vozidla; nelze-li dobu jeho odcizení přesně určit, považuje se pojištěné vozidlo za odcizené okamžikem, kdy oznámení o odcizení pojištěného vozidla přijala policie.
- 7) Pojištění zaniká doručením oznámení druhé smluvní straně, že pojištěné vozidlo je vozidlo se změněnou identitou.
- 8) Zánik pojištění se řídí příslušnými ustanoveními občanského zákoníku, není-li v pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění může zaniknout i z jiných důvodů uvedených v pojistných podmínkách, zejména jako následek porušení povinností či v případech uvedených v občanském zákoníku.

Článek 9 Změny účastníků pojištění, přechod práv a povinností

- 1) Jestliže pojistník, který není vlastníkem pojištěného vozidla, zanikne s právním nástupcem, pojištění nezanká; do pojištění vstupuje na místo pojistníka právní nástupce zaniklého pojistníka.
- 2) Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který není vlastníkem pojištěného vozidla, přecházejí práva a povinnosti pojistníka na vlastníka pojištěného vozidla, a to dnem, kdy pojistník zemřel nebo zanikl bez právního nástupce. Oznámí-li však pojistitel v písemné formě do 30 dnů ode dne pojistníkovy smrti nebo ode dne jeho zániku, že na trvání pojištění nemá zájem, pojištění zaniká dnem smrti nebo dnem zániku pojistníka.

3) Do zániku pojištění podle čl. 8 odst. 1) písm. b) nebo e) přecházejí práva a povinnosti z pojištění na nového vlastníka pojištěného vozidla; v případě zániku pojištění v důsledku smrti vlastníka vozidla přecházejí do ukončení dědického řízení na dědice společně a nerozdílně.

Článek 10 Pojistný zájem

- 1) Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události. Pojistný zájem pojistníka je podmínkou vzniku a trvání pojištění. Pojistník má vždy pojistný zájem na vlastním majetku. Pojistník má pojistný zájem i na majetku jiné osoby, pokud by mu bez jeho existence a uchování hrozila přímá majetková ztráta. Dal-li pojištěný k pojištění souhlas, má se za to, že pojistný zájem pojistníka byl prokázán.
- 2) Pojistný zájem pojistníka může být založen zejména, jde-li o pojištění věci:
 - a) kterou pojistník oprávněně užívá, nebo
 - b) která je ve vlastnictví osoby pojistníkovi blízké, nebo
 - c) která je ve vlastnictví společníka pojistníka nebo osoby společníkovi blízké, nebo
 - d) která je ve vlastnictví osoby majetkově propojené s pojistníkem, nebo
 - e) která slouží k zajištění pohledávky pojistníka, nebo
 - f) kterou pojistník spravuje.
- 3) Pojistil-li pojistník vědomě neexistující pojistný zájem, ale pojistitel o tom nevěděl, ani nemohl vědět, je pojistná smlouva neplatná. Pojistitel však náleží odměna odpovídající pojistnému až do doby, kdy se o neplatnosti dozvěděl.
- 4) Pojistník je povinen oznámit pojistiteli, že došlo k zániku pojistného zájmu. Toto oznámení musí být učiněno v písemné formě a musí v něm být uvedeny informace a k němu přiloženy dokumenty, ze kterých bude zánik pojistného zájmu vyplývat.
- 5) Byla-li pojistná smlouva uzavřena se zřetelem k budoucímu pojistnému zájmu, který nevznikne, pojistníkovi zanikne povinnost platit příslušné pojistné a současně pojistiteli vznikne právo na přiměřenou odměnu.

Článek 11 Pojištění cizího pojistného nebezpečí

- 1) Pojistník může uzavřít pojistnou smlouvu vztahující se na pojistné nebezpečí třetí osoby (pojištěného), která je odlišná od pojistníka (dále jen **pojištění cizího pojistného nebezpečí**), pokud má na takovém pojištění pojistný zájem.
- 2) Pojistník je povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy vztahující se na pojistné nebezpečí pojištěného.
- 3) Není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, je pojištění cizího pojistného nebezpečí sjednáno ve prospěch pojištěného, tj. právo na pojistné plnění má pojištěný, a to i tehdy, je-li pojistitel povinen vyplatit pojistné plnění, na něž má nárok pojištěný, osobě odlišné od pojištěného.
- 4) Pouze je-li tak výslovně uvedeno v pojistné smlouvě, je pojištění sjednáno ve prospěch pojistníka či jiné třetí osoby. V takovém případě mohou tyto osoby uplatnit právo na pojistné plnění, pouze pokud prokáží, že seznámily pojištěného s obsahem pojistné smlouvy a že pojištěný, vědom si, že právo na pojistné plnění nenabude, souhlasil s tím, aby pojistník či jiná třetí osoba pojistné plnění přijala.
- 5) Neprokáže-li pojistník tento souhlas pojištěného nejpozději do konce sjednané pojistné doby, zaniká pojištění uplynutím této doby. Nastane-li pojistná událost, aniž byl tento souhlas pojištěného udělen, nabývá právo na pojistné plnění pojištěný.
- 6) Je-li pojištěný, který není plně svéprávný, potomkem pojistníka, musí být souhlas pojištěného s výplatou pojistného plnění pojistníkovi nahrazen zvláštním souhlasem. Zvláštní souhlas se nevyžaduje, pokud je pojistník zákonným zástupcem pojištěného a nejde o pojištění majetku.
- 7) Dnem pojistníkovy smrti, nebo dnem jeho zániku bez právního nástupce vstupuje do pojištění na místo pojistníka pojištěný. Oznámí-li však pojistitel v písemné formě do 30 dnů ode dne pojistníkovy smrti nebo ode dne jeho zániku, že na trvání pojištění nemá zájem, zaniká pojištění dnem smrti nebo dnem zániku pojistníka.

Článek 12 Pojistné

- 1) Pojistník je povinen řádně a včas zaplatit pojistné.
- 2) Pojistné se sjednává jako běžné, není-li v pojistné smlouvě uvedeno, že se jedná o jednorázové pojistné. Jednorázové pojistné se sjednává za celou pojistnou dobu. Běžné pojistné se sjednává za jednotlivá pojistná období, jejichž délka je uvedena v pojistné smlouvě. Není-li ujednáno jinak, je pojistným obdobím dvanáct měsíců. První pojistné období začíná dnem počátku pojištění.
- 3) Není-li ujednáno jinak, je běžné pojistné splatné vždy první den příslušného pojistného období a jednorázové pojistné dnem počátku pojištění.
- 4) Pojistné se považuje za zaplacené včas, je-li nejpozději v den jeho splatnosti připsáno na bankovní účet pojistitele nebo jím určené osoby s variabilním symbolem stanoveným pojistitelem, popřípadě uhrzeno v hotovosti pojistiteli nebo zástupci pojistitele, který je pojistitelem zmocněn pojistné inkasovat.
- 5) Pojistné zaplacené pod variabilním symbolem určeným pojistitelem se považuje za uhrazené pojistníkem či jinou osobou s jeho souhlasem.
- 6) Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění, není-li dohodnuto nebo občanským zákoníkem stanoveno jinak.
- 7) Pojistitel může změnit výši pojistného jednostranně v případech stanovených občanským zákoníkem či uvedených v následujícím odstavci tohoto článku, nebo dohodou s pojistníkem. Za dohodu s pojistníkem o změně pojistného se považuje také úprava pojistného na základě podmínek uvedených v pojistné smlouvě, ze kterých je zřejmý způsob stanovení nové výše pojistného (např. systém bonus).
- 8) Pojistitel může jednostranně změnit výši běžného pojistného na další pojistné období, změní-li se podmínky rozhodné pro stanovení výše pojistného, zejména:
 - a) obecně závazné právní předpisy nebo ustálená soudní praxe (např. v oblasti náhrady újmy), které mají vliv na stanovení výše pojistného nebo pojistného plnění nebo na výši nákladů pojistitele (např. změna daní či povinného rozsahu pojistné ochrany);
 - b) faktory vedoucí ke zvyšování pojistného plnění, které nejsou závislé na jeho vůli (např. v důsledku změny cen zboží, náhradních dílů, služeb nebo v důsledku změny frekvence škod);
 - c) obecně závazné právní předpisy, které ukládají pojistiteli dodatečné výdaje (např. povinné odvody), k nimž v době uzavření pojistné smlouvy nebyl pojistitel povinen, nebo není-li pojistné dostatečné k zajištění trvalé splnitelnosti závazků pojišťovny podle zákona upravujícího pojišťovníctví.
- 9) Pokud pojistník se změnou výše pojistného podle předchozího odstavce nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit písemně do jednoho měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl. V takovém případě pojištění zanikne uplynutím pojistného období předcházejícího pojistnému období, ve kterém mělo dojít ke změně výše pojistného, upozornil-li pojistitel pojistníka na tento následek a nedojde-li k jiné dohodě mezi pojistníkem a pojistitelem. Pojištění z důvodu nesouhlasu pojistníka s novou výší pojistného nezanikne, je-li pojistné pro nové pojistné období upravené podle tohoto článku nižší než pojistné za předcházející pojistné období. Pokud není v uvedené lhůtě nesouhlas vyjádřen, pojištění nezaniká a pojistitel má právo na nově stanovené pojistné.
- 10) Pojistitel má právo ze zaplaceného pojistného uhrazovat své pohledávky za pojistným v pořadí, v jakém po sobě vznikly.
- 11) Pokud pojistné nebylo zaplacené včas a ve sjednané výši, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s upomínáním a vymáháním tohoto pojistného.
- 12) Pojištění se v případě prodlení s jeho placením nepřerušuje.

Článek 13 Systém bonus

- 1) Bonusem se rozumí sleva na pojistném za průběh pojištění podle dále uvedených pravidel. Na bonus vzniká nárok, pouze je-li tak ujednáno v pojistné smlouvě, a vztahuje se výlučně na pojistné za pojištění základní havárie a sezónní havárie pojištěného vozidla. Na pojistné za ostatní pojistná nebezpečí nebo jiné předměty pojištění a na pojistné za doplňková pojištění se bonus nevztahuje.

- 2) Bonus je dán stupněm bonusu, který závisí na dosažené rozhodné době podle následující stupnice systému bonus:

Stupeň bonusu	Rozhodná doba	Bonus
B10	120 měsíců (a více)	50 %
B9	108 až 119 měsíců	45 %
B8	96 až 107 měsíců	40 %
B7	84 až 95 měsíců	35 %
B6	72 až 83 měsíců	30 %
B5	60 až 71 měsíců	25 %
B4	48 až 59 měsíců	20 %
B3	36 až 47 měsíců	15 %
B2	24 až 35 měsíců	10 %
B1	12 až 23 měsíců	5 %
B0	0 až 11 měsíců	0 %

- 3) Stupeň bonusu se uplatňuje na každé pojistné období a stanovuje se vždy k jeho prvnímu dni.
- 4) Rozhodnou dobou se rozumí doba nepřerušeno trvání pojištění základní havárie nebo sezónní havárie vyjádřená v celých měsících a zkrácená v závislosti na rozhodných událostech, jak je definováno níže (dále jen **rozhodná doba**):
 - a) za každý ukončený měsíc doby trvání pojištění se rozhodná doba prodlužuje o jeden měsíc a následně
 - b) za každou rozhodnou událost se dosažený stupeň bonusu snižuje vždy o dva stupně; novou rozhodnou dobou je dolní hranice rozhodné doby odpovídající tomuto sníženému stupni bonusu na stupnici systému bonus.
- 5) Rozhodnou událostí se rozumí pojistná událost z pojistného nebezpečí základní havárie nebo sezónní havárie, za kterou bylo poskytnuto pojistné plnění a která byla alespoň částečně zaviněna řidičem pojištěného vozidla nebo při ní nebyla splněna některá z povinností pojištěného podle čl. 15 a 16 (dále jen **rozhodná událost**).
- 6) Zjistí-li pojistitel, že se jednalo o rozhodnou událost, až poté, co stanovil pojistné na další pojistné období, je pojistník povinen pojistiteli příslušný rozdíl v pojistném doplatit.
- 7) Řídila-li pojištěné vozidlo osoba, která byla v době rozhodné události pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo pod vlivem léku, s jehož užitím je spojen zákaz řízení vozidel, a to v době, s níž je tento zákaz spojen, nebo odmítla-li se tato osoba podrobit příslušnému vyšetření na obsah výše uvedených látek, nárok na dosažený bonus zanikne a nová rozhodná doba je 0 měsíců.
- 8) Pojistník má právo na převod celé prokázané doby trvání zaniklého pojištění v celých ukončených měsících zkrácené za každou rozhodnou událost o 24 měsíců. Do doby trvání pojištění se nezapočítává doba, po kterou bylo havarijní pojištění přerušeno. Sčítat překrývající se časové úseky souběžných pojištění není pro stanovení převáděné rozhodné doby možné.
- 9) Rozhodnou dobu lze převést pouze na pojištění vozidla téže skupiny vozidel. Skupiny vozidel pro účely převodu rozhodné doby jsou uvedeny v následujícím výčtu (vzájemně oddělené středníkem): motocykly, tříkolky a čtyřkolky; osobní automobily do 3 500 kg včetně jejich nákladních modifikací, obytné automobily do 8 000 kg a sanitní automobily; autobusy a trolejbusy; nákladní automobily; tahače návěsů; přívěsy a návěsy; traktory; pracovní stroje, ruční vozíky a vysokozdvížeň vozíky.
- 10) Převod prokázané rozhodné doby ze zaniklého pojištění téhož pojistníka (nebo jeho manžela) lze uskutečnit:
 - a) do nově uzavřené pojistné smlouvy z té pojistné smlouvy, jejíž zánik předcházal uzavření nové pojistné smlouvy;
 - b) ze souběžné pojistné smlouvy, která zanikla, do trvajících pojistné smlouvy.
- 11) Po zániku pojištění má pojistník právo na vystavení potvrzení o průběhu pojištění, pokud není dluh na pojistném. V případech, kdy pojistníkem vozidla byla leasingová nebo úvěrová společnost, má provozovatel vozidla právo na vystavení potvrzení o průběhu pojištění, pojistník však právo podle věty první nemá.

Článek 14 Povinnosti pojistitele

- 1) Pojistitel je povinen dodržovat povinnosti stanovené v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách a v občanském zákoníku či jiných právních předpisech.
- 2) Pojistitel je zejména povinen:
 - a) zodpovědět pravdivě a úplně písemné dotazy zájemce o pojištění při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně pojistné smlouvy;
 - b) na žádost a náklady pojistníka vydat kopii pojistné smlouvy;
 - c) vrátit doklady, které si vyžádá osoba, která je předložila, není-li nezbytné, aby v originále zůstaly součástí příslušné spisové dokumentace pojistitele.

Článek 15 Povinnosti pojistníka a pojištěného

- 1) Pojistník a pojištěný jsou povinni dodržovat povinnosti stanovené v pojistné smlouvě, v pojistných podmínkách a v občanském zákoníku či jiných právních předpisech. Zároveň se jim přičítá porušení uvedených povinností další osobou jednajícím z jejich pověření či s jejich souhlasem.
- 2) Pojistník a pojištěný jsou zejména povinni:
 - a) zodpovědět pravdivě a úplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojištění; za odpověď na písemné dotazy pojistitele se považují i údaje týkající se pojistníka, pojištěného vozidla, jeho vlastníka a provozovatele, které jsou uvedeny v pojistné smlouvě;
 - b) oznámit bez zbytečného odkladu pojistiteli změny týkající se skutečností, na které byl pojistitelem tázán, nebo které jsou uvedeny v pojistné smlouvě, zejména:
 - i) změnu pojistného rizika (např. změnu způsobu užívání vozidla);
 - ii) změnu vlastníka pojištěného vozidla;
 - iii) změny osobních a dalších údajů, jako jsou příjmení, adresy aj.;
 - c) umožnit pojistiteli kdykoli ověřit správnost podkladů pro stanovení pojistného provedením kontroly skutečností rozhodných pro jeho výpočet;
 - d) umožnit pojistiteli nebo jím pověřeným osobám posouzení pojistného rizika a přezkoumání činnosti systémů nebo zařízení sloužících k ochraně pojištěného vozidla, předložit k nahlédnutí účetní i jinou obdobnou dokumentaci a umožnit pořízení její kopie, nejde-li o doklady, u nichž je nezbytné, aby se v originále staly součástí příslušné spisové dokumentace;
 - e) neučinit bez souhlasu pojistitele nic, co zvyšuje či by mohlo zvýšit pojistné riziko, a neumožnit takové jednání třetí osobě; pokud dojde ke zvýšení pojistného rizika, oznámit tuto skutečnost bez zbytečného odkladu pojistiteli;
 - f) řádně zajišťovat údržbu pojištěného vozidla, zejména dodržovat příslušné pokyny výrobce týkající se obsluhy a údržby, vynaložit veškeré úsilí, které po nich lze rozumně požadovat, aby předešli vzniku pojistné události, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, které jsou jim uloženy právními předpisy nebo na jejich základě nebo které na sebe vzali pojistnou smlouvou, a nesmí strpět porušování těchto povinností ze strany třetích osob;
 - g) zajistit, aby pojištěné vozidlo v době jeho opuštění bylo řádně uzamčeno a zabezpečeno proti odcizení alespoň způsobem dohodnutým v pojistné smlouvě;
 - h) zajistit, aby se v pojištěném vozidle v době jeho opuštění nenacházely doklady k pojištěnému vozidlu (osvědčení o registraci / osvědčení o technickém průkazu, technický průkaz ani technický prostředek určený k uzamykání pojištěného vozidla a k uzamykání nebo aktivaci zabezpečovacího zařízení a systému);
 - i) oznámit bezodkladně pojistiteli ostatní pojistitele, u kterých je pojištěné vozidlo pojištěno proti těmto pojistnému nebezpečí, a hranice pojistného plnění (zejména pojistné částky či limity pojistného plnění), a to jak při sjednávání pojištění, tak v případě změn těchto skutečností během jeho trvání;
 - j) oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu, pokud zjistí, že pojištěným vozidlem je vozidlo se změněnou identitou;
 - k) prokázat na žádost pojistitele změnu vlastníka pojištěného vozidla předložením dokladu o zápisu změny údajů o vlastníkově v registru vozidel nebo předložením technického průkazu pojištěného vozidla s vyznačenou změnou vlastníka.

Článek 16 Postup a povinnosti v případě škodné události

- 1) Nastane-li škodná událost, jsou pojistník, pojištěný a jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, povinni zejména:
 - a) učinit veškerá opatření k tomu, aby se nezávažně rozsah následků škodné události;
 - b) oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu, že nastala škodná událost, podat

- vysvětlení, za jakých okolností ke škodné události došlo, a o rozsahu následků této události, tyto skutečnosti prokázat a podat vysvětlení o právech třetích osob a postupovat v souladu s pokyny pojistitele;
- c) v případě dopravní nehody postupovat v souladu s povinnostmi uloženými obecně závaznou právní normou státu, ve kterém k nehodě došlo, především bez zbytečného odkladu oznámit nehodu policii;
 - d) oznámit bez zbytečného odkladu orgánům činným v trestním nebo přestupkovém řízení vznik události, která nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku, jestliže tato událost nebyla oznámena policii;
 - e) umožnit pojistiteli nebo jím pověřeným osobám veškerá šetření nezbytná pro posouzení nároku na pojistné plnění a jeho výši, předložit k tomu veškeré doklady, které si pojistitel vyžádá, a umožnit pořízení jejich kopie; zejména jim umožnit prohlídku poškozeného pojištěného vozidla a zajistit pro pojistitele důkazy o vzniku škody a jejím rozsahu;
 - f) provést opravu pojištěného vozidla pouze ve smluvním servisu pojistitele, byla-li tato povinnost sjednána v pojistné smlouvě;
 - g) předložit doklady, které si pojistitel vyžádá, včetně dokladů potřebných pro uplatnění práv pojistitele na náhradu újmy nebo jiného práva, která a něj přejdou výplatou pojistného plnění, a umožnit pořízení jejich kopí;
 - h) postupovat tak, aby pojistitel mohl vůči jinému uplatnit právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí nebo jiné obdobné právo;
 - i) neměnit stav způsobený škodnou událostí bez souhlasu pojistitele, nejdéle však po dobu 5 dnů od oznámení škodné události pojistiteli. To neplatí, pokud bylo potřeba z bezpečnostních, hygienických, ekologických nebo jiných závažných důvodů s opravou pojištěného vozidla nebo s odstraněním jeho zbytků začít dříve. V těchto případech jsou povinni zabezpečit dostatečné důkazy o rozsahu poškození, např. šetřením provedeným policií nebo jinými vyšetřovacími orgány, fotografickým či filmovým záznamem apod.

- 2) Veškeré poskytnuté informace a předložené údaje musí být pravdivé a nezkrácené a žádné podstatné údaje týkající se škodné události nesmí být zamlčeny.

- 3) Doklady požadované pojistitelem se předkládají v českém jazyce. Je-li doklad vystaven v jiném jazyce, je povinností doložit jeho originál a jemu odpovídající ověřený překlad do českého jazyka a umožnit pojistiteli pořízení jejich kopie; pojistník, pojištěný nebo jiná osoba uplatňující právo na pojistné plnění zajistí požadované doklady na vlastní náklady.

- 4) Po poskytnutí pojistného plnění a po opravě pojištěného vozidla nebo jiné pojištěné věci či výměně jejich částí nebo jejich znovupořízení je pojištěný povinen umožnit pojistiteli prohlídku pojištěného vozidla nebo jiné pojištěné věci a předložit doklady o provedené opravě, znovupořízení nebo výměně.

Článek 17 Postup a povinnosti v případě nalezení odcizeného vozidla

- 1) Pokud jsou odcizené pojištěné vozidlo, pojištěná nestandardní výbava či jejich částí později nalezeny, je pojištěný povinen tuto skutečnost bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli. Pojištěný je v tomto případě rovněž povinen umožnit pojistiteli prohlídku nalezeného pojištěného vozidla či pojištěné nestandardní výbavy za účelem posouzení rozsahu jejich poškození a výše pojistného plnění, a to i v případě, že vozidlo (případně jeho část) bylo nalezeno zcela zničené.
- 2) Nastala-li pojistná událost z pojistného nebezpečí odcizení a pojištěné vozidlo (případně jeho odcizená část) je později nalezeno, je pojištěný povinen nalezet odcizené vozidlo (případně jeho část) bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit a umožnit pojistiteli či poskytovateli služeb určenému pojistitelem prohlídku nalezeného vozidla za účelem posouzení rozsahu jeho poškození a výše pojistného plnění, a to i v případě, že vozidlo (případně jeho část) bylo nalezeno zcela zničené. Pokud již pojistitel poskytl za toto odcizení pojistné plnění, je oprávněná osoba povinna:
 - a) vrátit pojistiteli pojistné plnění, a to po odečtení nákladů účelně vynaložených na odstranění závad (zjištěných a stanovených pojistitelem na základě prohlídky nalezeného vozidla) vzniklých na vozidle v době, kdy byl pojištěný zbaven možnosti s pojištěným vozidlem nakládat, nebo
 - b) zmocnit pojistitele k prodeji nalezeného vozidla a ve prospěch pojistitele se vzdát prostředků získaných tímto prodejem, dohodne-li se s pojistitelem, že nebude vracet pojistiteli pojistné plnění podle písmene a); k prodeji vozidla je povinen poskytnout pojistiteli nezbytnou součinnost.

- 3) Po poskytnutí pojistného plnění a po opravě pojištěného vozidla nebo jiné pojištěné věci či výměně jejich částí nebo jejich znovupořízení je pojištěný povinen umožnit pojistiteli prohlídku pojištěného vozidla nebo jiné pojištěné věci a předložit doklady o provedené opravě, o znovupořízení nebo o výměně.

Článek 18 Důsledky porušení povinností

- 1) Odstoupení od pojistné smlouvy či výpověď bez výpovědní doby
 - a) Pojistitel má právo odstoupit od pojistné smlouvy, pokud pojistník nebo pojištěný porušil úmyslně nebo z nedbalosti povinnost odpovědět pravdivě a úplně na písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění, jestliže by při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů pojistitel pojistnou smlouvu neuzavřel. Odstoupením se pojistná smlouva zrušuje od počátku a smluvní strany jsou povinny si vrátit vše, co již bylo z pojistné smlouvy plněno.
 - b) Pojistitel může od pojistné smlouvy odstoupit také do dvou měsíců ode dne, kdy došlo k porušení povinností týkající se prohlídky pojištěné věci po její opravě nebo výměně podle čl. 16 odst. 4) nebo čl. 17 odst. 3). Odstoupením se pojistná smlouva zrušuje s účinky do budoucna a pojištění zanikne dnem doručení odstoupení pojistníkovi.
 - c) Pojistitel má právo vypovědět pojištění bez výpovědní doby, pokud pojistník nebo pojištěný porušil povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika. Pojistitel může pojištění vypovědět do dvou měsíců ode dne, kdy se o zvýšení pojistného rizika dozvěděl. V takovém případě náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojištění zaniklo; jednorázové pojistné mu náleží celé.
- 2) Snížení pojistného plnění
 - a) Pojistitel má právo snížit pojistné plnění v poměru pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet:
 - i) pokud bylo v důsledku porušení povinností pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné;
 - ii) pokud pojistník nebo pojištěný porušil povinnost oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu změny týkající se skutečností, na které se pojistitel písemně dotazoval nebo které jsou uvedeny v pojistné smlouvě, a pojistitel v důsledku toho nemohl stanovit novou výši pojistného;
 - iii) pokud v důsledku porušení povinností pojistníka nebo pojištěného oznámit zvýšení pojistného rizika nemohl pojistitel včas stanovit odpovídající pojistné a nastala-li po tomto zvýšení rizika pojistná událost.
 - b) Pojistitel má dále právo snížit pojistné plnění, pokud porušení povinností pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby uplatňující právo na pojistné plnění mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění. Pojistitel sníží pojistné plnění úměrně tomu, jaký vliv mělo porušení povinností na rozsah jeho povinností plnit.
 - c) Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění nebo pojistné plnění neposkytnout, pokud osoba, která řídila pojištěné vozidlo, byla pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo pod vlivem léku, s jehož užitím je spojen zákaz řízení vozidel, a to v době, s níž je tento zákaz spojen, nebo odmítla-li se tato osoba podrobit příslušnému vyšetření na obsah výše uvedených látek či svým jednáním toto vyšetření znemožnila. Toto právo pojistitel neuplatní, vznikla-li škoda v době od odcizení pojištěného vozidla do jeho vrácení oprávněnému uživateli.
 - d) Pojistitel sníží pojistné plnění, pokud se pojistník v pojistné smlouvě zavázal, že opravy poškození vzniklého v důsledku pojistné události budou prováděny výhradně ve smluvním servisu pojistitele, a tento závazek byl porušen. Pojistitel sníží pojistné plnění o dvojnásobek procentních bodů, o které snížil pojistné za přijetí uvedeného závazku.
 - e) Pojistitel sníží pojistné plnění o 10 %, pokud pojistník v pojistné smlouvě uvedl, že pojištěný motocykl je vybaven padacím rámem (ochrannými prvky), a v okamžiku pojistné události, která byla způsobena pojistným nebezpečím základní havárie nebo sezónní havárie, jím vybaven nebyl.
- 3) Případy, kdy pojistitel neposkytne pojistné plnění
 - a) Pojistitel má právo pojistné plnění odmítnout, pokud je příčinou pojistné události skutečnost, o které se pojistitel dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl dříve zjistit vzhledem k tomu, že pojistník či pojištěný úmyslně či z nedbalosti odpověděli nepravdivě či neúplně na písemné dotazy pojistitele při uzavírání pojistné smlouvy či dodatku, pokud by pojistitel pojistnou smlouvu nebo dodatek neuzavřel, popřípadě ji uzavřel za jiných podmínek, kdyby o této skutečnosti věděl. Pojištění dnem doručení oznámení pojistitele o odmítnutí pojistného plnění zanikne.
 - b) Pojistitel neposkytne pojistné plnění:
 - i) pokud pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, uvedla vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčela;
 - ii) pokud pojistník, pojištěný, jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění nebo některá z osob, které jednaly z jejich pověření či s jejich souhlasem, porušila některou z povinností uvedených v čl. 16 odst. 1) písm. e) a i).

- 4) Náhrada nákladů
 - a) Pojistitel má právo na náhradu:
 - i) nákladů vynaložených na šetření skutečností týkajících se škodné události, o nichž mu byly oznámeny vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo o nichž mu byly tyto údaje zamlčeny;
 - ii) nákladů vynaložených na šetření škodné události, pokud je vyvolali porušením své povinnosti pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění;
 - iii) újmou vzniklé v důsledku porušení povinností pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění, a náhradu zbytečně vynaložených nákladů, včetně nákladů na expertízy, znalecké posudky nebo vedení soudního sporu, vzniklých z téhož důvodu.
 - b) Tyto náklady může pojistitel započíst proti plnění z pojištění nebo je odečíst od pojistného plnění.

Článek 19 Výluky z pojištění

- 1) Z pojištění nevzniká právo na pojistné plnění za jakékoli škody vzniklé následkem:
 - a) trvalého vlivu provozu (např. koroze, přirozeným opotřebením a podobnými příčinami), funkčního namáhání nebo v důsledku únavy materiálu;
 - b) vlivu chybné konstrukce, výrobní nebo materiálové vady;
 - c) vady nebo poškození, které měla pojištěná věc již v době uzavření pojistné smlouvy nebo dodatku a které byly nebo mohly být pojistníkovi nebo pojištěnému známy;
 - d) nesprávné obsluhy nebo údržby (např. nesprávného řazení převodových stupňů, nedostatku nebo použití nevhodných hmot potřebných k provozu, přehřátí motoru, použitím pojištěného vozidla, jeho části nebo pojištěné nestandardní výbavy jiným než výrobcem určeným způsobem, nesprávným uložením nebo upevněním nákladu či nákladem samotným, pokračováním v jízdě po nárazu, jehož následkem došlo k úniku provozních kapalin a podobných příčin);
 - e) úmyslného jednání nebo opomenutí či vědomě nedbalosti pojistníka, pojištěného, jiné osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění, nebo některou z osob, které jednaly z jejich pověření či s jejich souhlasem, tedy jednání, kdy tyto osoby věděly, že mohou škodu způsobit, a chtěly ji způsobit či věděly, že škodu mohou způsobit, a byly s tím srozuměny;
 - f) řízení pojištěného vozidla osobou, která není držitelem příslušného řidičského oprávnění, s výjimkou osoby, která se podle příslušných předpisů učí řízení pojištěného vozidla nebo skládá zkoušku z řízení vozidla;
 - g) řízení pojištěného vozidla osobou, která není zdravotně nebo odborně způsobilá k řízení vozidla podle obecně platných právních předpisů;
 - h) řízení pojištěného vozidla osobou v době, kdy byl účinný trest zákazu řízení vozidla uložený této osobě, případně bylo rozhodnuto o odnětí či pozastavení jejího řidičského oprávnění;
 - i) činnosti pojištěného vozidla jako pracovního stroje (např. při vyklápení, nakládání, manipulaci vozidla s nákladem, apod.);
 - j) vyprošťování jiného vozidla;
 - k) poškození pojištěného vozidla nebo pojištěné nestandardní výbavy při jejich opravě nebo údržbě nebo v přímé souvislosti s těmito činnostmi;
 - l) použití pojištěného vozidla k trestné činnosti;
 - m) předchozího poškození pojištěného vozidla nebo jeho části.
- 2) Pojištění se nevztahuje na škody vzniklé od okamžiku předání pojištěného vozidla nebo pojištěné nestandardní výbavy jiné osobě za účelem provedení jejich údržby, opravy nebo za účelem zajištění jejich prodeje, do doby jejich vrácení, pokud jde o škody, za které tato jiná osoba odpovídá.
- 3) Pojištění se nevztahuje na škody vzniklé v důsledku:
 - a) vjetí pojištěného vozidla do místa postiženého povodní nebo záplavou;
 - b) vniknutí vody do sání motoru;
 - c) nárazu nebo najetí pojištěného vozidla do překážky vytvořené lavinou, sesuvem nebo spadlým předmětem, není-li sjednáno pojištění pro pojistné nebezpečí základní havárie nebo sezónní havárie.
- 4) Nedošlo-li ze stejné příčiny a ve stejnou dobu k jinému poškození pojištěného vozidla, za které je pojistitel povinen plnit, pojištění se nevztahuje na poškození nebo zničení:
 - a) pneumatik;
 - b) elektrického popřipadě elektronického zařízení pojištěného vozidla elektrickým zkratem, elektrickým přepětím nebo jakýmkoli nepřímým působením blesku. Nepřímým působením blesku se rozumí případy, kdy blesk na pojištěném vozidle nezanechal průkazné viditelné stopy destruktivního mechanického a tepelného účinku přímého zásahu;
 - c) zařízení AVIS (audiovizuální a informační systémy, viz čl. 28).

- 5) Pojištění se nevztahuje:
- a) na zničení nebo poškození záznamů na zvukových, obrazových, datových a jiných nosičích záznamů;
 - b) na odcizení nebo ztrátu pohonných hmot.
- 6) Nemá-li ujednáno jinak, z pojištění nevzniká právo na pojistné plnění za škody vzniklé:
- a) při závodech všeho druhu a při soutěžích s rychlostní vložkou, jakož i při oficiálních přípravných jízdách k závodům a soutěžím;
 - b) při testovacích nebo zážitkových jízdách na uzavřeném okruhu nebo v areálu vymezeném k takovému účelu;
 - c) při jízdách sloužících k tréninku řidičských dovedností, prováděných ve speciálních areálech či zónách;
 - d) na pojištěném vozidle uvedeném do provozu vědomě pojistníkem či pojištěným (pokud se jedná o pojištění cizího rizika) na základě nepravdivých nebo hrubě zkreslených údajů;
 - e) na pojištěném vozidle poté, co pojistník nebo pojištěný za trvání pojištění zjistili, že pojištěným vozidlem je vozidlo se změnou identitou, a nesplníli svoji povinnost oznámit tuto skutečnost pojistiteli;
 - f) výbuchem dopravovaného nákladu (např. výbušniny, vysoce hořlavé látky, chemikálie apod.);
 - g) následkem válečných událostí, vzpoury, povstání, nebo jiných hromadných násilných nepokojů, stávek, výluky, teroristických aktů (tj. násilných jednání motivovaných politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) včetně chemické nebo biologické kontaminace;
 - h) následkem zásahu státní moci nebo veřejné správy;
 - i) působením jaderné energie nebo jaderného či jiného ionizujícího záření.
- 7) Pojistitel není povinen plnit, pokud škodná událost vzniklá vandalismem nebyla bez zbytečného odkladu oznámena policii.
- 8) Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, došlo-li ke škodě odcizením a šetřením pojistitele bylo prokázáno, že pachatel nepřekonal překážku nebo opatření chránící pojištěnou věc před odcizením.
- 9) Výluky uvedené v tomto článku v odst. 1) písm. d), písm. f) až l) a v odst. 3) se nevztahují na škodné události nastalé působením pojistného nebezpečí odcizením.

10) Na pojištění se mohou vztahovat ještě další výluky uvedené v pojistné smlouvě, příslušných zvláštních pojistných podmínkách nebo vyplývajících z právních předpisů.

Článek 20 Hranice pojistného plnění

- 1) Pojistné plnění je omezeno pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění.
- 2) Pojistná částka se stanoví při sjednání pojištění tak, aby odpovídala pojistné hodnotě předmětu pojištění v době uzavření pojistné smlouvy.
- 3) Pojistná hodnota pojištěného vozidla je vyjádřena obvyklou cenou pojištěného vozidla, případně jiným v pojistné smlouvě uvedeným způsobem.
- 4) Pojistná hodnota pojištěné nestandardní výbavy je vyjádřena součtem obvyklé ceny jejích součástí, případně jiným v pojistné smlouvě uvedeným způsobem.
- 5) Je-li horní hranice pojistného plnění určena pojistnou částkou, vztahuje se na každou pojistnou událost.
- 6) Je-li horní hranice pojistného plnění určena limitem pojistného plnění, je v pojistné smlouvě stanoveno, zda se limit vztahuje:
 - a) na pojistné plnění za každou pojistnou událost, nebo
 - b) na pojistné plnění poskytnuté za všechny pojistné události nastalé během jednoho pojistného roku (dále jen **roční limit**).
- 7) Má-li pojistník při sjednání pojištění možnost hranici pojistného plnění stanovit, stanoví ji na svou odpovědnost.
- 8) Dojde-li během pojistného roku vlivem pojistné(ných) události(i) k částečnému nebo úplnému vyčerpání ročního limitu, může být na základě žádosti pojistníka stanoven nový limit pojistného plnění, a to za dodatečně stanovené pojistné. Takto stanovený nový limit navýšený o nespoteřovanou část původního ročního limitu je pak horní hranicí pojistného plnění pojistitele z jedné a všech pojistných událostí vzniklých do konce pojistného roku, ve kterém ke stanovení nového limitu pojistného plnění došlo.

Článek 21 Rozsah pojistného plnění

- 1) Pojistitel poskytne pojistné plnění v následujícím rozsahu:
 - a) v případě parciálního poškození pojištěného vozidla nebo jiného předmětu pojištění ve výši přiměřených nákladů, které je třeba účelně vynaložit na opravu do stavu bezprostředně před pojistnou událostí, snížených o hodnotu zbytků nahrazovaných částí, a to v cenové úrovni obvyklé pro Českou republiku (dále jen **ČR**),
 - b) v případě totálního poškození pojištěného vozidla nebo jiného předmětu pojištění ve výši obvyklé ceny bezprostředně před pojistnou událostí snížené o hodnotu zbytků pojištěného vozidla nebo jiného předmětu pojištění,
 - c) v případě odcizení pojištěného vozidla nebo jiného předmětu pojištění ve výši obvyklé ceny bezprostředně před pojistnou událostí, přičemž následně odečte spoluúčast. Pojistitel poskytne pojistné plnění jen do výše pojistné částky či limitu pojistného plnění.
- 2) Je-li pojistné plnění stanoveno rozpočtem nákladů na opravu pojištěného vozidla, jeho výše odpovídá nákladům na opravu, které pojistitel stanoví standardním expertním systémem bezprostředně před pojistnou událostí. V rozpočtu se použijí ceny náhradních dílů kvalitativně srovnatelných s díly originálními a časové normy opravárenských prací předepsané výrobcem vozidla. Hodinová sazba opravárenských prací vychází z obvyklé cenové úrovně neznačkových opravců vozidel.
- 3) Nastane-li odcizením nebo vandalismem škoda na zařízení AVIS, airbazích včetně řídicích jednotek k nim, ostatních elektronických prvcích vozidla, sedadlech včetně zádržných systémů nebo předních světlometech, pojistitel stanoví pojistné plnění:
 - a) do výše obvyklé ceny, kterou měla uvedená výbava bezprostředně před pojistnou událostí;
 - b) v případě výměny nebo opravy uvedené výbavy ve smluvním servisu pojistitele nebo značkovém či autorizovaném servisu ve výši prokázaných průměřených nákladů na základě předložených účetních dokladů.
- 4) Nastala-li pojistná událost odcizení části pojištěného vozidla a pachatel, aby se této části zmocnil, poškodil jinou část pojištěného vozidla, pojistitel do stanovení pojistného plnění zahrne také prokázané průměřené náklady vynaložené na opravu takto poškozené jiné části vozidla. Za ni se považuje pouze překážka chránící odcizenou část vozidla před odcizením, případně ta konstrukční část vozidla, kterou pachatel musel poškodit při demontáži odcizené části vozidla. Pojistné plnění za další části vozidla, které byly případně poškozeny v souvislosti s daným odcizením, nikoli však vandalismem, pojistitel stanoví způsobem podle písm. a) nebo b) odst. 3).
- 5) Nastala-li pojistná událost z pojistného nebezpečí odcizení, pojištěné vozidlo (případně jeho odcizená část) bylo později nalezeno a pojištěný splnil povinnost oznámit tuto skutečnost pojistiteli, pojistitel poskytne pojistné plnění za poškození vozidla, ke kterému došlo v době, kdy byl zbaven možnosti s pojištěným vozidlem nakládat, nedošlo-li k dohodě, že bude postupováno podle čl. 17 odst. 2) písm. b).
- 6) Pokud pojištěný nebo jiná oprávněná osoba opraví či vymění poškozenou součást pojištěného vozidla či jiného předmětu pojištění v rozporu s doporučením pojistitele týkajícím se způsobu opravy či výměny, poskytne pojistitel pojistné plnění pouze v rozsahu, v jakém by plnil, pokud by pojištěný či oprávněná osoba při opravě postupovala v souladu s jeho doporučením.
- 7) Pokud pojistitel v průběhu šetření škodné události zjistil, že pojištěným vozidlem je vozidlo se změnou identitou, je pojistné plnění:
 - a) v případě totálního poškození či odcizení poskytnuto jen do výše obvyklé ceny vozidla se změnou identitou;
 - b) v případě parciálního poškození snížené v poměru obvyklé ceny vozidla se změnou identitou k obvyklé ceně takového vozidla s řádnou identitou.
- 8) Pojistitel uhradí přiměřené náklady, které byly po předchozí dohodě s pojistitelem účelné a prokazatelně vynaloženy:
 - a) na vyproštění a přepravu poškozeného pojištěného vozidla za účelem jeho opravy nebo na vyproštění a přepravu zničeného pojištěného vozidla do místa, kde je lze dovozeným způsobem zlikvidovat;
 - b) na provizorní opravu pojištěného vozidla v dohodnutém rozsahu;
 - c) na uskladnění pojištěného vozidla poškozeného pojistnou událostí; nejvýše však po dobu 10 kalendářních dnů.
- 9) Má-li oprávněná osoba při opravě nebo náhradě související s pojistnou událostí nárok na odpočet daně z přidané hodnoty (dále jen **DPH**), stanoví pojistitel pojistné plnění bez částek DPH. V případech, kdy oprávněná osoba tento nárok nemá, stanoví pojistitel pojistné plnění včetně částek DPH.

10) Pokud je v pojistné smlouvě obsažen závazek opravit pojištěné vozidlo pouze ve smluvním servisu pojistitele a pojištěný nebo oprávněná osoba nechají opravu provést jinak, může pojistitel snížit pojistné splnění podle čl. 18 odst. 2) písm. d).

Článek 22 Spoluúčast

1) Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v rozsahu spoluúčasti, jejíž výše je uvedena v pojistné smlouvě.

2) Pokud nastane v případě pojištění základní či sezónní havárie rozhodná událost (jak je definována pro účely bonusu), která již nemá vliv na stupeň bonusu, upravuje se spoluúčast následujícím způsobem:

- při první rozhodné události se spoluúčast nemění;
 - při druhé rozhodné události se spoluúčast zvyšuje na dvojnásobek;
 - při třetí a každé další rozhodné události se spoluúčast zvyšuje na trojnásobek.
- Ustanovení tohoto odstavce se nepoužijí, pokud od vzniku předcházející rozhodné události uplynulo alespoň 12 měsíců nepřerušené doby trvání pojištění.

3) Pokud z téže příčiny vznikla pojistná událost na pojištěném vozidle a současně na pojištěné nestandardní výbavě, odečte pojistitel spoluúčast jen jednou.

Článek 23 Šetření pojistné události a výplata pojistného plnění

1) Pojistné plnění je splatné do 15 dnů ode dne skončení šetření nutného ke zjištění pojistné události, rozsahu pojistného plnění a zjištění oprávněné osoby.

2) Pokud nelze ukončit šetření do tří měsíců ode dne oznámení, poskytne pojistitel na písemnou žádost osoby, která uplatnila právo na pojistné plnění, přiměřenou zálohu na pojistné plnění. Při stanovení přiměřené výše zálohy pojistitel zohlední zejména dosavadní výsledky šetření a výši prokázané a doložené škody. Pojistitel zálohu neposkytne, je-li rozumný důvod její poskytnutí odepřít, zejména:

- není-li z výsledků dosavadního šetření jisté, zda se na šetřenou událost bude vztahovat pojištění nebo kdo je oprávněnou osobou;
- porušil-li pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, povinnost související s uplatněním práva na pojistné plnění, zejména obsahuje-li oznámení škodné události nebo jakékoli jiné podání či doklad ke škodné události nepravdivé nebo hrubě zkresené údaje týkající se škodné události, nebo jsou-li takové údaje zamlčeny;
- je-li proti osobě uplatňující právo na pojistné plnění nebo proti oprávněné osobě vedeno trestní řízení ve věci související s oznámenou škodnou událostí, nebo
- existuje-li důvodné podezření, že při uplatnění práva na pojistné plnění došlo ke spáchání trestného činu, přičemž o důvodné podezření o spáchání trestného činu jde vždy, když je v souvislosti s takovým uplatněním práva na pojistné plnění podáno trestní oznámení na pojistníka, pojištěného, oprávněnou osobu, osobu, která uplatnila právo na pojistné plnění nebo jinou osobu jednajících z jejich podnětu.

3) Pojistné plnění poskytuje pojistitel v penězích v tuzemské měně, není-li ujednáno nebo právním předpisem stanoveno jinak, nebo pokud nerozhodne o poskytnutí plnění opravou nebo výměnou předmětu pojištění. Pro přepočít částek uvedených v dokladech vystavených v cizí měně se použije kurz vyhlášený Českou národní bankou ke dni vzniku pojistné události. Stejný kurz se použije, je-li pojistitel povinen plnit v cizí měně.

4) Pojistitel je oprávněn odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo své jiné pohledávky z pojištění.

5) Pojistitel je oprávněn započíst proti plnění z pojištění svoji pohledávku vůči osobě, která má právo na plnění z pojištění, i pokud pohledávka za touto osobou vznikla z jiného pojištění.

Článek 24 Zachraňovací náklady

1) Zachraňovacími náklady se rozumí náklady účelně vynaložené na:

- odvrácení bezprostředně hrozící pojistné události;
- zmírnění následků již nastalé pojistné události;
- odklizení pojištěného majetku poškozeného pojistnou událostí nebo jeho zbytků, pokud je povinnost toto učinit z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů.

2) Pojistitel nahradí zachraňovací náklady a související škodu ve smyslu občanského zákoníku do výše:

- 10 % z horní hranice pojistného plnění sjednané pro pojištěné vozidlo nebo jiný předmět pojištění a pojistné nebezpečí, ze kterého hrozil vznik pojistné události nebo ze kterého nastala pojistná událost, s níž souvisí vynaložení zachraňovacích nákladů nebo vznik škody, maximálně však do výše obvyklé ceny věci, ke které se zachraňovací náklady vztahují;
- 30 % z horní hranice pojistného plnění sjednané pro pojištěné vozidlo nebo jiný předmět pojištění a pojistné nebezpečí, ze kterého hrozil vznik pojistné události nebo ze kterého nastala pojistná událost, s níž souvisí vynaložení zachraňovacích nákladů nebo vznik škody, jde-li o záchranu života nebo zdraví osob.

3) Pojistník, pojištěný ani jiná osoba oprávněná čerpat asistenční služby nemají právo na náhradu nákladů, které by nemuseli vynaložit, pokud by čerpali asistenční služby v rozsahu, v jakém byly s pojistitelem sjednány.

4) Omezení vyplývající z odst. 2) a 3) tohoto článku neplatí pro zachraňovací náklady, které byly vynaloženy se souhlasem pojistitele a které by jinak pojistitel nebyl povinen hradit.

5) Pojistitel nehradí náklady vynaložené:

- na obvyklou údržbu a ošetřování věcí;
- na plnění povinností předcházet vzniku újmy, s výjimkou nákladů podle odst. 1) písm. a) tohoto článku.

Článek 25 Forma jednání

1) Pojistná smlouva musí být uzavřena v písemné formě, nestanoví-li občanský zákoník jinak.

2) V případě, že bude přijet nabídky ze strany pojistníka shledáno neplatným z důvodu nedodržení písemné formy nebo jiného důvodu a pojistník uhradí první pojistné či jeho splátku ve výši a lhůtě uvedené v nabídce (není-li lhůta v nabídce uvedena, do jednoho měsíce od doručení nabídky), považuje se nabídka za přijatou zaplacením tohoto prvního pojistného či jeho splátky.

3) Právní jednání, oznámení a žádosti vyžadují písemnou formu, mají-li vliv na:

- trvání a zánik pojištění;
- změny pojistného;
- změny rozsahu pojištění.

4) Právní jednání, pro které je nutná písemná forma, je platné, zejména je-li vlastnoručně podepsáno jednajícím osobou, je-li učiněno prostřednictvím datové schránky, je-li opatřeno zaručeným elektronickým podpisem podle zvláštního zákona či je-li učiněno prostřednictvím internetové aplikace pojistitele se zabezpečeným přístupem.

5) Právní jednání, oznámení a žádosti neuvedené v odst. 3) tohoto článku, mohou být učiněny písemně, telefonicky, e-mailem, prostřednictvím internetové aplikace pojistitele nebo prostřednictvím datové schránky, pokud pojistitel doručování do datové schránky umožňuje. To platí zejména pro hlášení pojistné události, pro oznámení pojistníka nebo pojištěného ohledně změny příjmení, adresy bydliště, korespondenční adresy a dalších kontaktních údajů, uvedených v pojistné smlouvě, a žádost pojistníka o změnu způsobu placení běžného pojistného (vyjma placení pojistného na základě souhlasu s inkasem z účtu). Právní jednání, oznámení a žádosti dle tohoto odstavce učiněné jinak než v písemné formě musí být dodatečně doplněny písemnou formou, vyžádá-li si to pojistitel.

6) V záležitostech pojistného vztahu, zejména v souvislosti se správou pojištění a řešením pojistných událostí, je pojistitel oprávněn kontaktovat ostatní účastníky pojištění i elektronickými nebo jinými technickými prostředky (např. telefon, SMS, e-mail, fax, datová schránka), pokud není dohodnuto jinak. Pojistitel při volbě formy komunikace přihlíží k povinnostem stanoveným příslušnými právními předpisy a k charakteru sdělovaných informací.

7) Právní jednání, oznámení a žádosti jsou účinné vůči druhé smluvní straně, jakmile jí byly doručeny.

Článek 26 Doručování

1) Písemnosti doručované prostřednictvím držitele poštovní licence budou zaslány:

- pojistiteli na adresu Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Brněnská 634, 664 42 Modřice, popřípadě jinou adresu, kterou pojistitel pojistníkoví oznámí;

b) pojistitelem na korespondenční adresu příslušné osoby (adresáta) uvedenou v pojistné smlouvě či jinak oznámenou pojistiteli. Není-li korespondenční adresa v pojistné smlouvě uvedena či pojistiteli dodatečně oznámena, budou písemnosti zaslány na adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo oznámenou pojistiteli jako bydliště nebo trvalý pobyt, popř. sídlo takové osoby.

2) Pojistník je povinen oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu jakoukoli změnu korespondenční adresy a adresy svého trvalého pobytu, bydliště nebo sídla. Pokud pojistník zmaří doručení písemnosti tím, že pojistiteli řádně neoznámí změnu své korespondenční adresy, adresy svého trvalého pobytu, bydliště či sídla, platí, že zásilka řádně došla třetí pracovní den po odeslání a jde-li o doručování na adresu v jiném státu než ČR, pak patnáctý pracovní den po odeslání.

3) Nejde-li o doručení podle odst. 4) až 6), je písemnost odeslaná pojistitelem doporučenou zásilkou s dodejkou považována za doručenu dnem uvedeným jako den přijetí písemnosti na dodejce (doručence) a písemnost odeslaná pojistitelem doporučenou zásilkou bez dodejky, popř. odeslaná obyčejnou zásilkou, třetí pracovní den po odeslání a jde-li o doručování na adresu v jiném státu než ČR, pak patnáctý pracovní den po odeslání.

4) Zmaří-li adresát dojít písemnosti tím, že ji odepře převzít, platí, že řádně došla dnem, kdy adresát písemnost odepřel převzít.

5) Zmaří-li adresát dojít písemnosti tím, že si nepřevzme písemnost (odeslanou pojistitelem doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou) uloženou na poště v úložní lhůtě, platí, že řádně došla dnem uplynutí úložní lhůty.

6) Zmaří-li adresát dojít písemnosti jinak, než je uvedeno v předchozích odstavcích (např. tím, že neoznačí poštovní schránku svým jménem a příjmením nebo názvem), platí, že řádně došla dnem jejího vrácení pojistiteli.

7) Písemnost odeslaná pojistitelem doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenu i v případě, že ji namísto adresáta převezme jiná osoba (například rodinný příslušník), jemuž pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách.

8) Pokud není dohodnuto jinak, lze písemnosti doručovat i elektronicky (např. prostřednictvím datové schránky, internetové aplikace pojistitele, elektronickou zprávou, popřípadě elektronickou zprávou opatřenou zaručeným elektronickým podpisem), a to na kontaktní údaje poskytnuté za účelem elektronické komunikace. Písemnost odeslaná pojistitelem elektronicky na poslední adresátem poskytnutý kontaktní údaj se považuje za doručenu desátý den po jejím odeslání, nelze-li datum jejího doručení zjistit nebo není-li v příslušných právních předpisech stanoveno jinak, i když se adresát o jejím obsahu nezvzděl, pokud to právní předpis nevyklučuje.

9) Písemnosti může doručovat rovněž zaměstnanec pojistitele nebo jiná pojistitelem pověřená osoba, a to zejména na adresy podle odst. 1) písm. b), ale i na jakékoli jiné místo, kde bude adresát ochoten písemnost převzít. Takto doručovaná písemnost se považuje za doručenu dnem jejího převzetí.

Článek 27 Rozhodné právo a rozhodování sporů

1) Pojistná smlouva a právní vztahy z ní vyplývající či s ní související se řídí českým právem.

2) Spory vyplývající z pojistné smlouvy či s ní související budou předloženy k rozhodnutí příslušnému soudu v ČR.

Článek 28 Výklad pojmů

Pro účely sjednávání havarijního pojištění vozidel platí tento výklad pojmů:

1) **AVIS** – audiovizuální a informační systémy pevně zabudované ve vozidle: autorádio, multimediální systém, LCD monitor, DVD přehrávač, zesilovač, ekvalizér, speciální reprosoustava, subwoofer CD měnič, zabudovaný navigační systém, který je konstrukčně určen k trvalému zabudování do pojištěného vozidla, průhledový displej (head-up display) apod.

2) **Krádeží** se rozumí zmocnění se pojištěné věci s úmyslem nakládat s ní jako s věcí vlastní, při kterém pachatel prokazatelně násilným způsobem překonal překážku nebo opatření chránící pojištěnou věc před odcizením. Podmínka prokázání násilného překonání překážky neplatí, bylo-li odcizeno celé vozidlo nebo byl-li pachatel krádeže pravomocným rozhodnutím uznán vinným. Bylo-li však zjištěno, že pachatel nepřekonal překážku nebo opatření chránící

pojištěnou věc před odcizením násilím, a to i v případě odcizení celého vozidla, nejedná se ve smyslu VPP HAV o krádeži.

3) **Loupeží** se rozumí zmocnění se pojištěné věci tak, že pachatel použil vůči oprávněnému uživateli pojištěného vozidla násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí.

4) **Nahodilou událostí** je událost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění vůbec nastane.

5) **Neoprávněným užíváním** se rozumí neoprávněné zmocnění se pojištěné věci v úmyslu ji přechodně užívat. Bylo-li však zjištěno, že pachatel nepřekonal překážku nebo opatření chránící pojištěnou věc před odcizením násilím, nejedná se ve smyslu VPP HAV o neoprávněném užívání pojištěné věci.

6) **Nestandardní výbavou** se rozumí následující příslušenství vozidla: nápisy, malby, folie a polepy všeho druhu, nezávislé topení, zavazadlový střešní box, uzamykatelné střešní nosiče, tuningové doplňky (spoilery, lišty prahů, speciální masky vozů, nestandardní disky nebo pneumatiky, výfukové systémy apod.); dále jde o výbavu speciálních vozidel (držák reklamy, rádiové zařízení s anténou, světelný maják, štítek TAXI, taxametr, vyhledávací reflektor apod.).

7) **Neznačkovým servisem** se rozumí fyzická nebo právnická osoba s oprávněním podnikat v oboru opravy silničních vozidel, která provádí kvalifikované a technologicky správné opravy za ceny obvyklé na opravárenském trhu v příslušném regionu ČR a která nemá s výrobcem nebo dovozcem konkrétní tovární značky vozidel uzavřenou smlouvu pro provádění oprav (značkový servis), případně autorizovanou doložku pro provádění oprav (autorizovaný servis).

8) **Obvyklou cenou** se pro účely tohoto pojištění rozumí cena, která odpovídá průměrným nákladům na pořízení srovnatelné věci stejného druhu, kvality a opotřeбенí ke dni ocenění, a to na trhu v ČR.

9) **Obvyklou výbavou** se rozumí díly, které jsou ve vozidle zabudovány nebo jsou s vozidlem pevně spojeny (s výjimkou nestandardní výbavy). Dále jsou to níže uvedené věci, které jsou ve vozidle uzamčeny: autoatlas, autosvítilna, dětská autosedačka, hasičí přístroj, hustilka, koberečky, lékárnička, náhradí (obvyklá sada), potahy sedadel, předavné žaluzie a dečky, rezervní kolo, sada pro nouzovou opravu poškozené pneumatiky, kanystr, sada náhradních žárovek a pojistek, startovací kabely k baterii, tažné lano, tlakoměr, vyprošťovací řetězy a zařízení, výstražná lampa, výstražný trojúhelník, zvedák, sada handsfree a další věci tvořící povinnou výbavu, jakož i výbavu zvyšující bezpečnost posádky a vozidla v silničním provozu.

10) **Oprávněnou osobou** je pojištěný, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak.

11) **Policií** se rozumí Policie České republiky, případně příslušný orgán jiného státu, ve kterém došlo ke škodné události.

12) **Parciálním poškozením** se rozumí takové poškození pojištěné věci, kdy průměrné náklady na její opravu snížené o hodnotu zbytků nahrazovaných částí jsou nižší než obvyklá cena pojištěné věci v době bezprostředně před vznikem pojistné události.

13) **Pojistníkem** je osoba, která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu.

14) **Pojistnou dobou** je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno.

15) **Pojistným nebezpečím** je možná příčina vzniku pojistné události.

16) **Pojistným obdobím** je období, za které se platí pojistné a jehož délka v měsících nebo letech je dohodnutá v pojistné smlouvě. První pojistné období začíná dnem počátku pojištění. Každé další pojistné období začíná dnem, jehož číslo v příslušném měsíci je shodné se dnem počátku pojištění; není-li takový den v příslušném měsíci, začíná posledním dnem příslušného měsíce. Pojistné období končí dnem předcházejícím počátku dalšího pojistného období.

17) **Pojistné roky** jsou časové úseky v délce jednoho roku, postupně na sebe navazující, přičemž první začíná dnem počátku prvního pojištění sjednaného pojistnou smlouvou a další začínají výročním dnem.

18) **Pojistným rizikem** je míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím. **Pojistné riziko se zvýší**, změnil-li se okolnosti, které byly uvedeny v pojistné smlouvě nebo na které se pojistitel tázal při jednání o uzavření nebo změně pojistné smlouvy pro potřebu ohodnocení pojistného rizika, tak podstatně, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné

události z výslovně ujednaného pojistného nebezpečí (pojistné riziko se může zvýšit např. změnou způsobu použití vozidla).

19) **Pojištěným** je osoba, na jejíž majetek nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se pojištění vztahuje. Pojištěným je vlastník pojištěného vozidla, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak.

20) **Poskytovateli služeb** jsou subjekty, které na základě smluvního vztahu s pojistitelem poskytují pojistné plnění nebo asistenční služby, případně další služby. Aktuální seznam těchto subjektů je uveden na internetových stránkách pojistitele, nebo jej pojistitel sdělí na dotaz na infolince pojistitele.

21) **Potvrzení o průběhu pojištění** je dokladem vystaveným pojistitelem o průběhu zaniklého pojištění.

22) **Povodní** se rozumí přechodné výrazné zvýšení hladiny vodních toků nebo jiných povrchových vod, při kterém voda již zaplavuje místo mimo koryto vodního toku. Povodní je i stav, kdy voda z určitého území nemůže dočasně přirozeným způsobem odtékat nebo její odtok je nedostatečný, případně dochází k zaplavení území při soustředěném odtoku srážkových vod.

23) **Smluvním servisem pojistitele** se rozumí fyzická nebo právnická osoba s oprávněním podnikat v oboru opravy silničních vozidel, která má s pojistitelem uzavřenou platnou a účinnou smlouvu o spolupráci. Aktuální seznam smluvních servisů pojistitele je dostupný na internetových stránkách pojistitele, případně dotazem na infolince pojistitele.

24) **Standardním expertním systémem** se rozumí výpočetní program pro stanovení nákladů na opravy vozidel, který vychází z obecně uznávaných podkladů výrobců vozidel nebo jejich dílů, příp. jejich akreditovaných zástupců, např. AUDATEX, EuroTax, AVN.

25) **Škoda způsobená úmyslně** je škoda, která byla způsobena úmyslným jednáním nebo úmyslným opomenutím, pokud škůdce věděl, že může způsobit škodlivý následek, a chtěl jej způsobit, anebo věděl, že škodlivý následek může způsobit, a pro případ, že jej způsobí, byl s tím srozuměn.

26) **Škodnou událostí** je událost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

27) **Škodovým pojištěním** je pojištění, jehož účelem je vyrovnat v ujednaném rozsahu úbytek majetku pojištěného vzniklý v důsledku pojistné události.

28) **Totálním poškozením** se rozumí:

- a) neopravitelné poškození pojištěného vozidla takového rozsahu, který brání dalšímu fyzickému využívání pojištěného vozidla jako dopravního prostředku;
- b) takové poškození pojištěného vozidla či jiného předmětu pojištění, kdy účelně vynaložené náklady na opravu, snížené o cenu zbytků nahrazovaných částí, jsou rovny nebo převyšují obvyklou cenu vozidla či jiného předmětu pojištění v době bezprostředně před vznikem pojistné události.

29) **Účastníkem pojištění** jsou pojistitel a pojistník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost.

30) **Vozidlo se změnou identitou** je vozidlo, které:

- a) bylo uvedeno do provozu na základě nepravdivých nebo hrubě zkreslených údajů, případně v rozporu s právními předpisy na základě nepozměněných úředních dokladů; nebo
- b) není opatřeno nepozměněnými původními identifikačními znaky (např. VIN); nebo
- c) jehož technický průkaz je padělaný nebo v něm byly neoprávněně provedeny změny.

31) **Výročním dnem** je každý den, který se pojmenováním měsíce a pořadím dne v měsíci shoduje s datem počátku prvního pojištění sjednaného pojistnou smlouvou; není-li takový den v příslušném měsíci, je výročním dnem jeho poslední den.

32) **Záplavou** se rozumí vytvoření souvislé vodní plochy, která po určitou dobu stojí nebo proudí.

Zvláštní pojistné podmínky pro doplňkové úrazové pojištění osob dopravovaných vozidlem

Článek 1 Úvodní ustanovení

1) Doplnkové úrazové pojištění osob dopravovaných vozidlem (dále jen **úrazové pojištění**) se řídí pojistnou smlouvou, těmito zvláštními pojistnými podmínkami pro doplňkové úrazové pojištění osob dopravovaných vozidlem, všeobecnými pojistnými podmínkami havarijního pojištění vozidel uvedenými v pojistné smlouvě (dále jen **VPP HAV**), zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem (dále jen **občanský zákoník**), a dalšími příslušnými právními předpisy.

2) Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové.

Článek 2 Pojištěné osoby

Pojištění se vztahuje na osoby dopravované v pojištěném vozidle včetně řidiče pojištěného vozidla (dále jen **pojištěný**).

Článek 3 Pojistná událost

1) Pojistnou událostí je úraz, ke kterému došlo za trvání a na území platnosti pojištění a který pojištěný utrpí na pozemní komunikaci při jízdě nebo dopravní nehodě pojištěného vozidla nebo při odstraňování poruch pojištěného vozidla během dopravy a po kterém je pojištěný ošetřen na místě takové nehody zdravotnickou záchranou nebo bezprostředně poté ve zdravotnickém zařízení, pojistitel je o této skutečnosti doložena lékařská zpráva a dále záznam policie o výsledku šetření na místě nehody (nikoli dodatečně sepsaný záznam na služebně policie). Pojistnou událostí však nejsou události ani případy výslovně uvedené ve výlukách z pojištění, dohodnuté v pojistné smlouvě a vyloučené právními předpisy.

2) Úrazem se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly pojištěného nezávisle na jeho vůli, kterým bylo pojištěnému způsobeno tělesné poškození nebo smrt.

Článek 4 Vznik, trvání a zánik pojištění

1) Úrazové pojištění je doplňkovým pojištěním k hlavnímu pojištění sjednanému k pojištěnému vozidlu u pojistitele. Hlavním pojištěním je pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla nebo havarijní pojištění.

2) Doplnkové pojištění trvá za podmínky existence alespoň jednoho hlavního pojištění, jinak zaniká, a to současně se zánikem posledního hlavního pojištění.

3) Ostatní důvody zániku pojištění jsou uvedeny ve VPP HAV.

Článek 5 Výluky z pojištění

- 1) Pojištění se nevztahuje na úrazy, které pojištěný utrpí:
- a) v pojištěném vozidle na místě nebo v jeho části, které nejsou určeny k dopravě osob;
 - b) při závodech všeho druhu a při soutěžích s rychlostní vložkou, jakož i při oficiálních přípravných jízdách k závodům a soutěžím;
 - c) při testovacích nebo zážitkových jízdách na uzavřeném okruhu nebo v areálu vymezeném k takovému účelu;
 - d) při jízdách sloužících k tréninku řídicích dovedností, prováděných ve speciálních areálech či zónách;
 - e) v pojištěném vozidle, které:
 - i) nesplňuje podmínky provozu na pozemních komunikacích;
 - ii) je provozováno jako pracovní stroj, například při vyklápění, nakládání nebo manipulaci vozidla s nákladem;
 - iii) je použito k páčání trestné činnosti, na níž se pojištěný aktivně podílí;
 - f) v pojištěném vozidle, které řídila osoba:
 - i) pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo pod vlivem léku, s jehož užitím je spojen zákaz řízení vozidel, a to po dobu, s níž je tento zákaz spojen, nebo odmítne-li se tato osoba podrobit příslušnému vyšetření na obsah výše uvedených látek;
 - ii) která není držitelem příslušného řídicího oprávnění, s výjimkou osoby, která se podle příslušných předpisů učí vozidlo řídit nebo skládá zkoušku z řízení vozidla;
 - iii) která není zdravotně nebo odborně způsobilá k řízení vozidla podle obecně platných právních předpisů;
 - iv) v době, kdy byl účinný trest zakazu řízení vozidla uložený této osobě, případně bylo rozhodnuto o odnětí či pozastavení jejího řídicího oprávnění;
 - g) výbuchem dopravovaného nákladu (např. výbuštiny, vysoce hořlavé látky, chemikálie apod.);
 - h) v době od odcizení vozidla do jeho vrácení oprávněnému uživateli;
 - i) působením mikrobiálních jedů a imunotoxických látek;
 - j) následkem válečných událostí, vzpoury, povstání, nebo jiných hromadných násilných nepokojů, stávek, výluky, teroristických aktů (tj. násilných jednání motivovaných politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) včetně chemické nebo biologické kontaminace.

2) Toto pojištění se nevztahuje na následující tělesná poškození nebo jiné újmy na zdraví:

- a) patologické zlomeniny, tj. takové zlomeniny, které vzniknou v důsledku prvotního snížení pevnosti kosti a k jejichž vzniku postačuje nižší intenzita působení vnějších sil či vlastní tělesné síly než u zlomeniny traumatické (zlomeniny zdravé kosti);
- b) únavové zlomeniny neboli stresové (námahové), tj. zlomeniny vzniklé z přetížení, nikoli v důsledku pojistného nebezpečí;
- c) habituální luxace, tj. opakující se vykloubení kloubu způsobené například volným kloubním pouzdem nebo insuficiencí (nedostatečností) kloubních vazů, atrofií kloubní hlavice nebo příliš plochou kloubní jamkou;
- d) poškození svalů, šlach či vazů při zvedání nebo přesouvání břemen následkem přetížení, nikoli v důsledku pojistného nebezpečí;
- e) přerušení nebo poškození degenerativně změněných anatomických částí těla nebo orgánů (například Achillova šlacha či meniskus);
- f) vznik či zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bércových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev šlachových, svalových úponů, tíhových váček nebo epikondylitid;
- g) výhřez meziobratlové ploténky, ploténkové páteřní syndromy a jiná onemocnění zad - dorzopatie (diagnózy M40 až M54 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí);
- h) kolapsy, epileptické nebo jiné záchvaty a křeče, které zachvátí celé tělo, pokud k nim nedojde v přímém důsledku úrazu;
- i) duševní poruchy nebo poruchy chování (diagnózy F00 až F99 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí);
- j) těhotenství včetně rizikového, umělé přerušení těhotenství, potrat nebo porod;
- k) infekční nemoci, a to i v případě, že k jejímu přenosu došlo v souvislosti s úrazem;
- l) jakékoli nemoci, a to i v případě, že k ní dojde v důsledku úrazu, včetně prvotního projevu obtíží majících původ v degenerativních změnách orgánů a anatomických částí těla nebo jejího zhoršení.

3) Pojistitel neposkytne pojistné plnění, pokud:

- a) oprávněná osoba uvedla při uplatňování práva na pojistné plnění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčela;
- b) pojistnou událost úmyslně způsobila oprávněná osoba, pojištěný nebo pojistník či z jejich podnětu jiná osoba;
- c) pojištěný odvolal souhlas se zpracováním a předáváním osobních údajů o svém zdravotním stavu a pojistitel proto nemůže dokončit šetření nutné ke zjištění existence a rozsahu své povinnosti plnit.

Článek 6 Pojistné plnění

1) Právo na pojistné plnění v případě tělesného poškození způsobeného úrazem a trvalých následků úrazu má pojištěný. Zemře-li pojištěný v důsledku úrazu, vyplátí pojistitel pojistné plnění oprávněné osobě podle § 2831 odst. 1 a 2 občanského zákoníku.

2) Výši pojistného plnění určuje pojistitel na základě pojistných částek uvedených v pojistné smlouvě, podle níže uvedených zásad a v případě tělesného poškození úrazem nebo trvalých následků úrazu též podle oceňovacích tabulek pro likvidaci pojistných událostí z úrazového pojištění (dále jen **oceňovací tabulky**) aktuálních ke dni, kdy bylo pojistiteli doručeno oznámení o příslušné pojistné události.

3) Pojistitel může oceňovací tabulky během trvání pojištění jednostranně měnit v závislosti na vývoji teoretických a praktických poznatků medicíny a zkušeností pojistitele získaných při vyřizování pojistných událostí. Pokud dojde k jejich

změně, oznámí to pojistitel pojistníkovi písemně (například e-mailem); změněná verze oceňovacích tabulek bude současně dostupná také v obchodních prostorách pojistitele. Pojistník může pojištění dotčené změnou oceňovacích tabulek vypovědět, a to nejpozději do jednoho měsíce ode dne takového oznámení; příslušné pojištění v tomto případě zanikne ke konci pojistného období, který následuje alespoň šest týdnů po doručení takové vypovědi.

4) Pojistné plnění za tělesné poškození způsobené úrazem:

- a) Dojde-li k úrazu pojištěného, vyplátí pojistitel pojistné plnění ve výši procentního podílu z pojistné částky stanoveného pro příslušné tělesné poškození v příslušné oceňovací tabulce.
- b) V případě tělesného poškození neuvedeného v příslušné oceňovací tabulce stanoví pojistitel výši pojistného plnění podle tělesného poškození v této oceňovací tabulce uvedeného, které je svou povahou a rozsahem takovému tělesnému poškození nejbližší.
- c) Za infrakce, odlomení hran kostí a malých úlomků, za subpertostální zlomeniny a odloučení epifys (epifyseolysy) stanoví pojistitel výši pojistného plnění jako pro neúplné zlomeniny podle příslušné oceňovací tabulky; není-li v takové oceňovací tabulce neúplná zlomenina uvedena, stanoví pojistitel pojistné plnění jako polovinu pojistného plnění za příslušnou úplnou zlomeninu podle takové oceňovací tabulky.
- d) Pojistné plnění poskytne pojistitel jen tehdy, je-li první ošetření pojištěného provedeno v době, kdy jsou přítomny objektivní příznaky tělesného poškození způsobeného úrazem. Pojistitel si pro účely šetření může od pojištěného vyžádat lékařské zprávy z prvního ošetření a z celé doby léčení jednoznačně specifikující diagnózu, úrazový děj a objektivně zjištěné následky úrazu.
- e) Pokud následkem jednoho úrazu dojde na jedné části těla ke dvěma či více tělesným poškozením, procentní podíly za taková tělesná poškození se nesčítají, ale pojistitel poskytne pojistné plnění pouze za tělesné poškození s nejvyšším procentním podílem.
- f) Pokud následkem jednoho úrazu dojde na různých částech těla ke dvěma či více tělesným poškozením, poskytne pojistitel pojistné plnění ve výši součtu procentních podílů za taková tělesná poškození, maximálně však ve výši sta procent pojistné částky uvedených pro toto pojistné plnění v pojistné smlouvě; to neplatí pro chirurgicky ošetřené rány a plošné abraze, u nichž se vzhledem ke stejnému charakteru poškození procentní podíly nesčítají.
- g) Poskytnutí pojistného plnění může být v příslušné oceňovací tabulce vázáno na splnění určité podmínky (např. způsob léčení); není-li taková podmínka splněna, pojistitel není povinen poskytnout související pojistné plnění, popřípadě jej poskytne v nižší výši, podle pravidel stanovených v příslušné oceňovací tabulce.
- h) Pro vyloučení pochybností se uvádí, že pokud v době léčení tělesného poškození dojde k dalšímu úrazu pojištěného, je takový úraz novou pojistnou událostí a pojistitel poskytne pojistné plnění bez ohledu na pojistné plnění za tělesné poškození způsobené předchozím úrazem.
- i) Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za tělesné poškození způsobené úrazem, zemře-li pojištěný na následky tohoto úrazu před výplatou pojistného plnění za tělesné poškození způsobené úrazem.

5) Pojistné plnění za trvalé následky úrazu:

- a) Pojistné plnění za trvalé následky úrazu se stanoví jako procentní podíl stanovený pro příslušné tělesné poškození v příslušné oceňovací tabulce z pojistné částky uvedené pro toto pojistné plnění v pojistné smlouvě; procentní podíl se pro účely tohoto pojistného plnění stanoví v závislosti na rozsahu trvalých následků úrazu po jejich ustálení, zpravidla do dvou let ode dne úrazu, a to tehdy, je-li rozsah trvalých následků vyšší než 5 %. Pojistitel může hodnocení trvalých následků posunout až ke třem letům ode dne úrazu, a to vzhledem k charakteru tělesného poškození způsobeného úrazem a možnostem další léčby. Pokud se však trvalé následky neustálí

- do tří let ode dne úrazu, pak se procentní podíl stanoví podle jejich stavu bezprostředně po uplynutí této lhůty. V případě, že příslušná oceňovací tabulka nestanoví konkrétní procentní podíl, ale jeho rozpětí, stanoví pojistitel pojistné plnění tak, aby v rámci takového rozpětí odpovídalo povaze a rozsahu trvalých následků úrazu.
- b) Rozsah trvalých následků úrazu zpravidla ohodnotí příslušný odborný lékař určený pojistitelem na základě prohlídky pojištěného a podle příslušné oceňovací tabulky. Konečné hodnocení trvalých následků úrazu následně stanoví pojistitel po případné konzultaci se svým posudkovým lékařem.
 - c) Pokud následkem úrazu vzniknou pojištěnému dva či více trvalé následky úrazu, pojistitel stanoví celkové hodnocení součtem procentního hodnocení jednotlivých trvalých následků, nejvýše však sto procenty.
 - d) Pokud následkem úrazu či více úrazů vzniknou pojištěnému dva či více trvalé následky na jedné končetině, orgánu nebo jejich části, ohodnotí pojistitel trvalé následky při zohlednění všech takových následků, maximálně však do výše procentního hodnocení stanoveného v příslušné oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušné končetiny či její části nebo orgánu.
 - e) V případě omezení rozsahu pohybu kloubu oproti jeho fyziologickému rozsahu se zkoumá stupeň takového omezení s tím, že jako lehký stupeň se hodnotí omezení hybnosti kloubu do třiceti tří procent, jako střední stupeň do šedesáti šesti procent a jako těžký stupeň nad šedesát šest procent odchylky od fyziologického rozsahu ve všech rovinách.
 - f) Pojistné plnění nebude poskytnuto v rozsahu procentního podílu stanoveného pro poškození části těla nebo orgánu, které existovalo již před úrazem.
 - g) Pokud k ustálení trvalých následků úrazu nedojde do dvou let ode dne úrazu, ale bude alespoň zřejmý jejich minimální rozsah, může pojistitel pojištěnému na základě jeho žádosti v písemné formě poskytnout přiměřenou zálohu na pojistné plnění.
 - h) Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za trvalé následky úrazu, zemře-li pojištěný na následky tohoto úrazu před výplatou pojistného plnění za trvalé následky.

6) Pojistné plnění za smrt následkem úrazu:

- a) Pojistné plnění bude poskytnuto pouze za podmínky, že pojištěný na následky úrazu zemře do tří let ode dne, kdy k takovému úrazu došlo, bez ohledu na to, zda dosud trvalo toto pojištění.
- b) Pokud pojištěný zemře následkem úrazu, v souvislosti se kterým již pojistitel poskytl pojistné plnění za trvalé následky úrazu, poskytne pojistitel pojistné plnění pouze ve výši rozdílu mezi pojistnou částkou a již zaplaceným pojistným plněním za trvalé následky úrazu. Pokud je zaplacené pojistné plnění za trvalé následky úrazu vyšší než pojistné plnění za smrt následkem úrazu, neposkytne pojistitel žádné další pojistné plnění.

Článek 7 Snížení pojistného plnění

- 1) Převyšuje-li v době vzniku pojistné události počet osob dopravovaných vozidlem počet míst podle technického průkazu vozidla, pojistitel sníží pojistné plnění v poměru počtu míst podle technického průkazu vozidla k počtu osob dopravovaných vozidlem.
- 2) Bylo-li úrazové pojištění sjednáno pro nižší počet míst, než je počet míst podle technického průkazu vozidla, pojistitel sníží pojistné plnění v poměru pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet, pokud by úrazové pojištění bylo sjednáno pro počet míst podle technického průkazu vozidla.
- 3) Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až na polovinu, došlo-li k pojistné události v souvislosti s jednáním pojištěného, při kterém pojištěný hrubě porušil

předpisy, které byl povinen dodržovat při činnosti, v jejímž důsledku k pojistné události došlo.

Článek 8 Další povinnosti pojištěného

- 1) Pojištěný má povinnosti uvedené v pojistné smlouvě, VPP HAV a v občanském zákoníku či jiných právních předpisech.
- 2) Pojištěný je zejména povinen:
 - a) v případě úrazu vyhledat bez zbytečného odkladu lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře, dodržovat léčebný režim stanovený lékařem, tj. zejména respektovat pokyny lékaře při léčbě, nečinit nic, co by mohlo bránit či zpomalit uzdravení, a poskytovat pojistiteli součinnost při kontrole průběhu léčebného procesu;
 - b) předat pojistiteli veškerou zdravotní dokumentaci nezbytnou pro šetření pojistné události, popřípadě mu umožnit, aby si jí sám zajistil; dodatečně vyhotovené dokumenty, které se neshodují s autentickou dokumentací, pojistitel nemusí uznat;
 - c) poskytnout pojistiteli souhlas se zpracováním a předáváním osobních údajů o svém zdravotním stavu ve smyslu zákona o ochraně osobních údajů, a to i pro případy, kdy pojistitel tyto informace předává svým odborným konzultantům nebo znalcům, pokud budou ve vztahu k těmto informacím vázáni povinností mlčenlivosti;
 - d) na základě žádosti pojistitele v souvislosti s šetřením pojistné události se podrobit vyšetření lékařem určeným pojistitelem; v takovém případě uhradí pojistitel náklady na takové vyšetření (včetně souvisejících nákladů na dopravu k takovému lékaři obvyklým hromadným dopravním prostředkem v rámci České republiky). Pro vyloučení pochybností se uvádí, že pojistitel není povinen hradit náklady na jakékoli jiné lékařské prohlídky či vyšetření.

Článek 9 Další povinnosti pojistitele

Kromě povinností uvedených v pojistné smlouvě, VPP HAV a v občanském zákoníku či jiných právních předpisech je pojistitel povinen na svých internetových stránkách zveřejnit oceňovací tabulky.

Zvláštní pojistné podmínky pro doplňkové pojištění skel vozidla

H-364/14

Článek 1 Úvodní ustanovení

- 1) Doplňkové pojištění skel vozidla (dále jen **pojištění skel**) se řídí pojistnou smlouvou, těmito zvláštními pojistnými podmínkami pro doplňkové pojištění skel vozidla (dále jen **ZPP**), všeobecnými pojistnými podmínkami pro havarijní pojištění vozidel uvedenými v pojistné smlouvě (dále jen **VPP HAV**), zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem, a dalšími příslušnými právními předpisy.
- 2) Pojištění skel se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 2 Předmět pojištění

- 1) Předmětem pojištění skel je:
 - a) čelní sklo pojištěného vozidla, nebo
 - b) všechna výhledová skla pojištěného vozidla s výjimkou jakéhokoli skla zabudovaného v pevné, skládací nebo odnímatelné střeše, podle toho, co je ujednáno v pojistné smlouvě (dále jen **pojištěné sklo**).

Článek 3 Pojistné nebezpečí

- 1) Pojistným nebezpečím je:
 - a) poškození nebo zničení pojištěného skla v důsledku působení vnějších mechanických sil při nahodilé události, jako je střet, náraz, pád apod.;
 - b) poškození či zničení pojištěného skla způsobené vandalismem, tj. úmyslným jednáním cizí osoby, které jí nepřináší žádné materiální obohacení.
- 2) Pro jiná pojistná nebezpečí se pojištění skel nesjednává.

Článek 4 Pojistná událost

Pojistnou událostí je náhlá a nahodilá událost, která za trvání pojištění nastala na území platnosti pojištění a byla způsobena některým z pojistných nebezpečí uvedených v čl. 3, pro která bylo pojištění sjednáno. Pojistnou událostí však nejsou události ani případy výslovně uvedené ve výlukách z pojištění, dohodnuté v pojistné smlouvě a vyloučené právními předpisy.

Článek 5 Vznik, trvání a zánik pojištění

- 1) Pojištění skel je doplňkovým pojištěním k hlavnímu pojištění sjednanému k pojištěnému vozidlu u pojistitele. Hlavním pojištěním je pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla nebo havarijní pojištění.
- 2) Doplňkové pojištění trvá za podmínky existence alespoň jednoho hlavního pojištění, jinak zaniká, a to současně se zánikem posledního hlavního pojištění.
- 3) Ostatní důvody zániku pojištění jsou uvedeny ve VPP HAV.

Článek 6 Výluky z pojištění

- 1) Kromě výluk uvedených ve VPP HAV se pojištění dále nevztahuje na škody související s poškozením skel (např. poškození nebo zničení dálniční nebo obdobné známky, ochranné fólie, značení skel leptáním, pískováním nebo obdobně, další poškození vozidla střepinami skla, apod.).
- 2) Dojde-li současně k poškození pojištěného skla i dalších částí pojištěného vozidla a vznikne-li za toto poškození právo na pojistné plnění z havarijního pojištění, právo na pojistné plnění z pojištění skel nevznikne.
- 3) Vznikne-li právo na pojistné plnění za dané poškození skla jak z pojištění skel, tak z havarijního pojištění, potom lze právo na pojistné plnění uplatnit jen z jednoho z těchto pojištění.

Článek 7 Pojistné plnění

- 1) Pro pojistné plnění, hranici pojistného plnění a spoluúčast platí ustanovení VPP HAV a následující ustanovení tohoto článku.
- 2) Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění je provedení prohlídky poškozeného vozidla po pojistné události pojistitelem. V případě rozhodnutí o výměně skla bude poškozené sklo znehodnoceno označením.
- 3) Pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši přiměřených nákladů, které je nutné účelně vynaložit na výměnu nebo opravu poškozeného skla, přičemž následně odečte spoluúčast. Za přiměřené náklady se považují nejvýše náklady stanovené pojistitelem uznávaným expertním systémem ke dni pojistné události.
- 4) Pojistitel garantuje, že takto stanovené náklady jsou postačující na úhradu výměny nebo opravy skla v síti jím doporučených servisů.

Zvláštní pojistné podmínky pro doplňkové pojištění asistenčních služeb k vozidlu

H-390/14

OBSAH

Článek 1 Úvodní ustanovení.....	1	Asistenční program 44+50 (PLUS).....	3
Článek 2 Předmět a rozsah pojištění.....	1	Asistenční program 44+40 (SUPER).....	3
Článek 3 Pojistné nebezpečí.....	1	Asistenční program 45 (HADĚJE).....	4
Článek 4 Pojistná událost.....	1	Asistenční program 50.....	4
Článek 5 Výluky z pojištění.....	1	Asistenční program 51.....	4
Článek 6 Vznik, trvání a změna pojištění.....	2	Asistenční program 52.....	4
Článek 7 Poskytovatel asistence.....	2	Asistenční program 94 (POMOC PŘI NEHODĚ).....	4
Článek 8 Pojistné plnění.....	2	Asistenční program 49 (TRUCK).....	5
Článek 9 Výklad pojmů.....	2	Asistenční program 491, 492, 493 (TRUCK PLUS).....	5
Článek 10 Asistenční programy.....	3	Asistenční program 494, 496 (TRUCK EXTRA).....	5
Asistenční program 44 (STANDARD).....	3		

Článek 1 Úvodní ustanovení

1) Doplňkové pojištění asistenčních služeb k vozidlu (dále jen **asistence**) se řídí pojistnou smlouvou, těmito zvláštními pojistnými podmínkami pro doplňkové pojištění asistenčních služeb k vozidlu (dále jen **ZPP**), všeobecnými pojistnými podmínkami pro havarijní pojištění vozidel uvedenými v pojistné smlouvě (dále jen **VPP HAV**), zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem, a dalšími příslušnými právními předpisy.

2) Asistence se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 2 Předmět a rozsah pojištění

1) Předmětem asistence je poskytování asistenčních služeb – pomoc osobám, které se dostanou do nesnáží v důsledku pojistné události. Jedná se zejména o zajištění, zorganizování a úhradu služeb spojených s odstraněním následků pojistné události, která postihla pojištěné vozidlo či jeho posádku.

2) Rozsah asistence je vymezen asistenčním programem sjednaným v pojistné smlouvě. Asistenční programy jsou uvedeny v čl. 10 těchto ZPP.

Územní platnost asistence je uvedena v jednotlivých asistenčních programech takto:

- ČR pro území České republiky;
- zahraničí** pro území států Evropské unie (s výjimkou České republiky a Malty), Kypru, Černé Hory, Srbska, Lichtenštejnska, Makedonie, Maroka, Norska, Švýcarska, Tuniska, Turecka (jen evropská část);
- výčtem jednotlivých států.

Článek 3 Pojistné nebezpečí

1) Sjednaná pojistná nebezpečí jsou uvedena v příslušném asistenčním programu.

2) Asistence se sjednává pro případ:

- nepojízdnosti pojištěného vozidla způsobené poruchou;
- nepojízdnosti pojištěného vozidla způsobené havárií;
- odcizení pojištěného vozidla;
- stavu nouze vyvolané úrazem, nemocí nebo smrtí oprávněné osoby, případně

vznikem stavu blíže specifikovaného v příslušném asistenčním programu, kdy oprávněná osoba potřebuje právní, administrativní nebo jinou pomoc.

3) **Nepojízdnost způsobená poruchou** je stav, kdy vozidlo je nepojízdné nebo nezpůsobilé provozu na pozemních komunikacích podle příslušných předpisů, v důsledku:

- poškození jeho součástí, způsobeného jejich opotřebením, vlastní funkcí, chybnou montáží nebo únavou materiálu, nikoli však v souvislosti s některou výlukou z pojištění;
- ztráty tlaku pneumatiky po jejím propíchnutí, svlečení nebo poškození ventilku.

4) **Nepojízdnost způsobená havárií** je poškození vozidla způsobené:

- nárazem vozidla, po kterém zůstalo vozidlo nepojízdné nebo nezpůsobilé provozu na pozemních komunikacích podle příslušných předpisů. Nárazem se rozumí působení vnějších mechanických sil na pojištěné vozidlo, např. při jeho střetu s jiným vozidlem, s překážkou, při nárazu, pádu apod., nikoli však v souvislosti s některou výlukou z pojištění;
- proražením pneumatiky při nárazu vozidla podle písm. a), nikoli však ztráta tlaku v pneumatice z příčin uvedených v odst. 3) písm. b).

Článek 4 Pojistná událost

Pojistnou událostí je potřeba čerpání asistenčních služeb v rozsahu v pojistné smlouvě uvedeného asistenčního programu vyvolaná některým z pojistných nebezpečí uvedených v tomto programu.

Článek 5 Výluky z pojištění

1) Pojištění se nevztahuje na nepojízdnost vozidla v důsledku:

- válečných událostí;
- stávků, vzpoury a jiných hromadných nepokojů;
- zásahu státní moci nebo veřejné správy, oficiálních zákazů;
- exploze;
- působení jaderné energie;
- živeltních událostí;
- vandalismu;
- nedostatků v povinné výbavě a v příslušenství;

- t) činností souvisejících s údržbou, s periodickými prohlídkami a s pravidelnou výměnou tlů, hmot a doplňků;
 - j) řízení vozidla osobou, která nemá předepsané oprávnění k řízení vozidla;
 - k) závodů všeho druhu, soutěží s rychlostní vložkou a oficiálních přípravných jízd k takovým závodům a soutěžím;
 - l) výbuchu traskavých látek přepravovaných pojištěným vozidlem;
 - m) porušení oficiálních místně platných předpisů, pirátství.
- 2) Nepojízdnost vozidla způsobená havárií není nepojízdnost vozidla nastala v důsledku:
- a) přirozeného opotřebení (trvalého vlivu provozu, koroze, eroze, únavou materiálu apod.);
 - b) funkčního namáhání;
 - c) vlivu chybné konstrukce, výrobní nebo materiálové vady;
 - d) činnosti vozidla jako pracovního stroje;
 - e) poškození elektrického zařízení vozidla zkratem, autorádia a jiné audiovizuální techniky, pokud k nim nedošlo ze stejných příčin a ve stejnou dobu jako k poškození vozidla při nárazu vozidla podle čl. 3 odst. 4) písm. a).

Článek 6 Vznik, trvání a zánik pojištění

- 1) Asistence je doplňkovým pojištěním k hlavnímu pojištění sjednanému k pojištěnému vozidlu u pojistitele. Hlavním pojištěním je pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla nebo havarijní pojištění.
- 2) Doplňkové pojištění trvá za podmínky existence alespoň jednoho hlavního pojištění, jinak zaniká, a to současně se zánikem posledního hlavního pojištění.
- 3) Ostatní důvody zániku pojištění jsou uvedeny ve VPP HAV.

Článek 7 Poskytovatel asistence

Právo na poskytnutí asistenčních služeb je oprávněná osoba povinna uplatnit výlučně u smluvního partnera pojistitele, společnosti GLOBAL ASSISTANCE a.s., se sídlem Dopraváků 749/3, 184 00 Praha 8, IČ 271 81 898, (dále jen **poskytovatel**) 24 hodin denně, 365 dní v roce, telefonicky na následujících telefonních číslech dispečinku poskytovatele:

- a) při vyžadování pomoci na území ČR: **841 105 105 (infolinka Kooperativy a GLOBAL ASSISTANCE);**
- b) při vyžadování pomoci mimo území ČR: **+420 266 799 779.**

Článek 8 Pojistné plnění

- 1) Pojistné plnění z asistence je poskytováno v naturální podobě – formou služby poskytnuté oprávněné osobě.
- 2) Ve výjimečných případech poskytne pojistitel pojistné plnění v penězích v tuzemské měně, a to výlučně v případě, kdy oprávněná osoba uhradila poskytnutou službu jejímu dodavateli sama, buď:
 - a) po odsouhlasení dispečinkem poskytovatele, nebo
 - b) poté, co policie nařídila odtažení vozidla odtahovou službou, kterou sama povolala, a oprávněná osoba splnila povinnost kontaktovat poskytovatele z místa pojistné události.
- 3) Čerpání služeb jiné asistenční společnosti není tímto pojištěním kryto, s výjimkou případu podle odst. 2).

Článek 9 Výklad pojmů

- 1) **Oprávněná osoba** – osoba oprávněná k čerpání asistenčních služeb: pojištěný, řidič, který v době pojistné události oprávněně užíval vozidlo, k němuž bylo sjednáno pojištění asistenčních služeb; u vozidel s celkovou hmotností do 3 500 kg a posádkou nejvýše 9 osob včetně řidiče mohou být oprávněnými osobami i ostatní osoby cestující vozidlem (dále též **posádka vozidla**); u vozidel s celkovou hmotností nad 3 500 kg jen řidič a případný náhradní řidič.
- 2) **Odtahem vozidla** se rozumí přjezd zásahového vozidla zajištěného poskytovatelem, naložení nepojízdného vozidla, jeho odtažení a složení v místě bydliště nebo podnikání oprávněné osoby, v místě vhodného opravárenského zařízení (zpravidla smluvního servisu Kooperativy), v místě úschovy či v jiném místě zvoleném oprávněnou osobou. Odtah je omezen maximální vzdáleností odtahu nezapočítává, není-li v příslušném asistenčním programu ujednáno jinak. Konkrétní volba cílového místa odtahu je předmětem dohody mezi oprávněnou osobou a dispečinkem poskytovatele. U vozidel o celkové hmotnosti do 3 500 kg je součástí této služby přeprava až 9 oprávněných osob včetně jejich příručních

zavazadel z místa pojistné události do cíle odtahu pojištěného vozidla nebo do místa možného ubytování či místa, odkud lze cestovat prostředky veřejné dopravy. U vozidel o celkové hmotnosti nad 3 500 kg je součástí této služby přeprava max. 2 oprávněných osob (řidiče a náhradního řidiče) včetně jejich příručních zavazadel.

3) **Jízdní soupravou** se rozumí souprava tažného vozidla s připojeným přípojným vozidlem (vozidly). Přípojným vozidlem je přívěs nebo návěs. Jestliže pro přípojné vozidlo je u pojistitele sjednáno alespoň jedno z hlavních pojištění, potom se na toto přípojné vozidlo vztahuje asistenční program sjednaný pro tažné vozidlo.

4) **Vyproštěním vozidla** se rozumí:

- a) přemístění havarovaného vozidla z místa mimo vozovku zpět na vozovku, aby je bylo možno naložit na odtahové vozidlo;
- b) technická pomoc vozidlu, které je mechanicky zcela nepoškozené, ale bez příslušné pomoci by nemohlo pokračovat v jízdě (např. po náhlém vjetí vozidla na úsek vozovky s náledím).

5) **Úschovou vozidla** se rozumí přechodná úschova (skladování a ostraha) nepojízdného vozidla na střeženém parkovišti nebo obdobném zařízení do doby jeho převozu na místo určené oprávněnou osobou.

6) **Zásahem mechanika** se rozumí příjezd mechanika se zásahovým vozidlem k nepojízdnému pojištěnému vozidlu (bez omezení vzdálenosti). Mechanik provede práce umožňující posádce pokračovat pojištěným vozidlem v cestě, případně dojet do nejbližšího servisu. Provede činnosti, které lze uskutečnit v terénu bez dílenského vybavení, při dodržení podmínek bezpečnosti silničního provozu a bezpečnosti práce. Práci mechanika hradí na místě oprávněná osoba, není-li v příslušném asistenčním programu uvedeno, že úhrada práce mechanika v ČR do stanoveného časového limitu je součástí pojistného plnění. Náklady na práci v zahraničí, na práci v ČR po stanoveném časovém limitu a na náhradní díly nejsou součástí pojistného plnění; jsou účtovány mechanikem k tíži oprávněné osobě.

7) **Ubytování.** Právo na ubytování vzniká jen v případě, že nepojízdné pojištěné vozidlo nemůže být opraveno týž den, kdy poskytovateli bylo oznámeno, že došlo k havárii nebo k poruše. Ostatní podmínky poskytování této služby jsou uvedeny v příslušném asistenčním programu.

8) **Doprava oprávněné osoby do cíle cesty nebo ze zahraničí do ČR – repatriace.** V případě, že se vozidlo nepodaří zprovoznit ani druhý den poté, kdy oprávněná osoba oznámila vznik havárie nebo poruchy, je oprávněné osobě v rámci pojistného plnění zajištěna a uhrazena vlaková jízdenka 1. třídy pro přepravu do místa jejího bydliště nebo do cílového místa její cesty, a to do výše částky, která by jinak byla vynaložena za přepravu do místa bydliště. V případě, že cesta vlakem by trvala déle než **8 hodin**, oprávněná osoba může žádat místo vlakových jízdenek letenky ekonomické třídy pro přepravu do místa svého bydliště nebo do cílového místa své cesty, a to do výše částky, která by jinak byla vynaložena za přepravu do místa bydliště.

9) **Návrat k vozidlu v zahraničí.** Za předpokladu, že oprava vozidla bude prováděna v zahraničí a oprávněná osoba využila služby repatriace podle odst. 8), bude po opravě vozidla pro oprávněnou osobu nebo pro řidiče, kterého určila, v rámci pojistného plnění zajištěna a uhrazena vlaková jízdenka 1. třídy nebo letenka ekonomické třídy pro přepravu z místa bydliště do místa, kde se opravené vozidlo nachází. Právo na poskytnutí letenky ekonomické třídy vzniká za podmínky, že cesta vlakem by trvala déle než **8 hodin**.

10) **Repatriace vozidla.** Jestliže oprava vozidla nebude prováděna v zahraničí a oprávněná osoba využila služby repatriace podle odst. 8), bude jí zajištěn bezplatný odtah vozidla na hlídané parkoviště v ČR nebo do garáže v místě jejího bydliště.

11) **Přeprava oprávněné osoby v místě opravy v zahraničí.** Oprávněné osobě bude poskytnuta úhrada každé nutné přepravy z opravy do místa ubytování a zpět, případně na nádraží nebo letiště, do limitu uvedeného v příslušném asistenčním programu.

12) **Pomoc advokáta/tlumočnicka.** V případě způsobení škody provozem pojištěného vozidla má oprávněná osoba právo, aby jí byla zajištěna právní pomoc advokáta a/nebo tlumočnicka v případě, že proti ní je vedeno trestní nebo správní řízení, byla zadržena, je ve vazbě, hrozí jí soud nebo uvěznění. Poskytovatel hradí náklady na právní pomoc a tlumočnické služby do limitu, který se vztahuje na jeden případ a je uveden v příslušném asistenčním programu. Poskytnutí této služby není podmíněno skutečností, že vozidlo je v důsledku škodné události nepojízdné.

13) **Telefonické tlumočení.** Na žádost oprávněné osoby poskytovatel zajistí na svůj náklad telefonické tlumočení při jednání s policií nebo orgány veřejné správy (administrativy), jestliže toto jednání je vyvoláno vznikem havárie, poruchy nebo odcizením vozidla; poskytovatel zajišťuje telefonické tlumočení mezi češtinou a francouzštinou, angličtinou, němčinou, maďarštinou nebo rumunštinou. Poskytnutí této služby není podmíněno skutečností, že vozidlo je v důsledku havárie nebo poruchy nepojízdné.

14) **Předání vzkazu.** Oprávněná osoba může zanechat na telefonickém čísle pro vyžádání asistenčních služeb vzkaz pro určenou fyzickou osobu či firmu v ČR; poskytovatel na svůj náklad zajistí neprodleně předání vzkazu určeným fyzickým osobám nebo firmě; podmínkou však je přesná identifikace adresáta, včetně uvedení telefonního čísla nebo přesné adresy.

15) **Zprostředkování finanční hotovosti.** Poskytovatel zajistí v případě nouze (např. ztráta prostředků k další cestě, jiná krizová situace) složení finanční částky do výše uvedené v příslušném asistenčním programu (případně ekvivalentu uvedené částky, a to v národní měně státu, kde se oprávněná osoba nachází, popř. v jiné vhodné měně podle žádosti oprávněné osoby). Podmínkou je skutečnost, že třetí osoba na území ČR uhradí poskytovateli jím poskytnutou finanční částku v CZK ve výši odpovídající částce cizozemské měny, požadované oprávněnou osobou. Způsob, doba a místo složení finanční částky a vzájemný kurz obou měn jsou předmětem dohody mezi poskytovatelem, oprávněnou osobou a tím, kdo částku složil.

16) **Sešrotování vaku vozidla.** V případě, že se vlastník vzdá pojištěného vozidla (vaku vozidla), poskytovatel zajistí úhradu nákladů s tím spojených, popř. úhradu nákladů na vyvezení vaku vozidla ze země, kde se nachází, jestliže vak nelze ponechat na místě.

Článek 10 Asistenční programy

Asistenční program 44 (STANDARD)

1) **Služby na území ČR při nepojízdnosti způsobené havárií pro všechny druhy vozidel:**

- přijezd a odjezd zásahového vozidla s mechanikem,**
- zásah mechanika,**
Úhrada použitých náhradních dílů a práce mechanika nejsou předmětem pojistného plnění; jsou předmětem vztahu mezi oprávněnou osobou a mechanikem a jsou účtovány k tíži oprávněné osobě.
- odtah vozidla do 50 km,**
- úschova vozidla na dobu max. 10 kalendářních dnů.**

2) **Služby v zahraničí při nepojízdnosti způsobené poruchou nebo havárií pro druhy vozidel:**

- motocykly, motorové tříkolky a čtyřkolky s celkovou hmotností do 400 kg,
 - osobní a užitkové automobily do celkové hmotnosti 3 500 kg,
 - tahače návěsů a soupravy tahače s návěsem,
 - autobusy mimo autobusů MHD,
 - přípojná vozidla do celkové hmotnosti 750 kg,
 - ostatní automobily s výjimkou pojezdových pracovních strojů:
- přijezd a odjezd zásahového vozidla s mechanikem,**
 - zásah mechanika,**
Úhrada použitých náhradních dílů a práce mechanika nejsou předmětem pojistného plnění; jsou předmětem vztahu mezi oprávněnou osobou a mechanikem a jsou účtovány k tíži oprávněné osobě.
 - odtah vozidla**
v případě druhů vozidel i) a ii): do 50 km,
v případě druhů vozidel iii) až vi): do 75 km,
 - úschova vozidla na dobu max. 7 kalendářních dnů do výše 13 EUR/den,**
 - předání vzkazu,**
 - telefonické tlumočení,**
 - pomoc advokáta/tlumočnicka do limitu 750 EUR,**
 - zprostředkování finanční hotovosti do výše 1 000 EUR,**
 - ubytování posádky vozidla druhu i) nebo ii) na 1 noc až pro 9 osob se slevou 50 EUR/os.; v případě ubytování samotného řidiče se slevou 75 EUR.**

Asistenční program 44+50 (PLUS)

Vztahuje se na osobní a užitkové automobily do celkové hmotnosti 3 500 kg, motocykly, motorové tříkolky a čtyřkolky s celkovou hmotností do 400 kg.

1) **Služby na území ČR při nepojízdnosti způsobené havárií nebo poruchou:**

- přijezd a odjezd zásahového vozidla s mechanikem,**

- zásah mechanika – práce mechanika po dobu 45 minut zdarma,**
Úhrada použitých náhradních dílů a práce mechanika nad časový limit nejsou předmětem pojistného plnění; jsou předmětem vztahu mezi oprávněnou osobou a mechanikem a jsou účtovány k tíži oprávněné osobě.
- odtah vozidla do 50 km,**
- úschova vozidla na dobu max. 10 kalendářních dnů.**

2) **Služby v zahraničí při nepojízdnosti způsobené havárií nebo poruchou:**

- přijezd a odjezd zásahového vozidla s mechanikem,**
- zásah mechanika,**
Úhrada použitých náhradních dílů a práce mechanika nejsou předmětem pojistného plnění; jsou předmětem vztahu mezi oprávněnou osobou a mechanikem a jsou účtovány k tíži oprávněné osobě.
- odtah vozidla do 50 km,**
- úschova vozidla na dobu max. 7 kalendářních dnů s denním limitem 13 EUR,**
- zanechání vzkazu,**
- telefonické tlumočení,**
- pomoc advokáta/tlumočnicka do limitu 750 EUR,**
- zprostředkování finanční hotovosti do výše 1 000 EUR,**
- ubytování posádky vozidla na 1 noc až pro 9 osob se slevou 50 EUR/os.; v případě ubytování samotného řidiče se slevou 75 EUR.**

Asistenční program 44+40 (SUPER)

Vztahuje se na osobní a užitkové automobily do celkové hmotnosti 3 500 kg, motocykly, motorové tříkolky a čtyřkolky s celkovou hmotností do 400 kg.

1) **Služby na území ČR při nepojízdnosti způsobené havárií nebo poruchou:**

- přijezd a odjezd zásahového vozidla s mechanikem,**
- zásah mechanika – práce mechanika po dobu 45 minut zdarma,**
Úhrada použitých náhradních dílů a práce mechanika nad časový limit nejsou předmětem pojistného plnění; jsou předmětem vztahu mezi oprávněnou osobou a mechanikem a jsou účtovány k tíži oprávněné osobě.
- odtah vozidla do 50 km,**
- úschova vozidla na dobu max. 10 kalendářních dnů,**
- zapůjčení náhradního vozidla s jednorázovou slevou ve výši 600 Kč z půjčovaného v případech, kdy se nepodaří vozidlo zprovoznit,**
- ubytování posádky vozidla na 1 noc se slevou 300 Kč / os., jestliže se nepodaří vozidlo zprovoznit týž den, kdy havárie nebo porucha byla oznámena poskytovateli.**

2) **Služby v zahraničí při nepojízdnosti způsobené havárií nebo poruchou:**

- přijezd a odjezd zásahového vozidla s mechanikem,**
- zásah mechanika,**
Úhrada použitých náhradních dílů a práce mechanika nejsou předmětem pojistného plnění; jsou předmětem vztahu mezi oprávněnou osobou a mechanikem a jsou účtovány k tíži oprávněné osobě.
- odtah vozidla do 50 km; výjimečně do 70 km, pokud náklady na odtah nepřevyšují částku 120 EUR (případně její ekvivalent),**
- úschova vozidla na dobu max. 7 kalendářních dnů s denním limitem 13 EUR,**
- předání vzkazu,**
- ubytování posádky vozidla na 1 noc až pro 9 osob se slevou 50 EUR/os.; v případě ubytování samotného řidiče se slevou 75 EUR,**
- doprava do cíle cesty (v zahraničí) nebo zpět do ČR,**
- návrat k vozidlu v zahraničí,**
- repatriace vozidla,**
- přeprava oprávněné osoby v místě opravy do výše 25 EUR,**
- sešrotování,**
- telefonické tlumočení,**
- pomoc advokáta/tlumočnicka do limitu 750 EUR,**
- zprostředkování finanční hotovosti do výše 1 000 EUR.**

3) **Služby v zahraničí v případě odcizení vozidla:**

- ohlášení odcizení vozidla příslušným úřadům,**
- ubytování posádky vozidla na max. 2 noci až pro 9 osob se slevou 50 EUR/os.; v případě ubytování samotného řidiče se slevou 75 EUR/noc,**
- repatriace oprávněné osoby v případě, že vozidlo nebylo nalezeno do 48 hodin po oznámení odcizení,**
- repatriace vozidla, pokud je odcizené pojištěné vozidlo nalezeno do 6 měsíců od data oznámení odcizení,**
- přeprava oprávněné osoby v místě do výše 25 EUR.**

4) **Služby v zahraničí v případě úrazu nebo nemoci oprávněné osoby**

za předpokladu, že její stav vyžaduje převoz za účelem další léčebné péče nebo specifických vyšetření, která nelze uskutečnit v zemi, kde se oprávněná osoba nachází; poskytovatel zajistí a uhradí:

- a) **repatriaci oprávněné osoby do ČR**, jestliže neexistuje způsobilé zdravotnické zařízení blíže, **nebo**
- b) **přepravu oprávněné osoby do nemocnice** v zemi, kde je možno potřebnou léčebnou péči poskytnout.

Repatriace nebo přeprava oprávněné osoby podle písm. a), nebo b) bude uskutečněna pod lékařským dohledem nevhodnějším dopravním prostředkem, o jehož použití rozhodne lékař pověřený poskytovatelem po odborné konzultaci s ošetřujícím lékařem.

5) Služby v zahraničí v případě úmrtí oprávněné osoby:

- **přeprava tělesných pozůstatků oprávněné osoby** z místa uložení do rakve na místo pohřbení v ČR. Poskytovatel zajistí a uhradí přepravu včetně nákladů na jednoduchou rakev, jakou vyžadují příslušné předpisy.

Asistenční program 45 (NADĚJE)

Vztahuje se na osobní a užitkové automobily do celkové hmotnosti 3 500 kg, motorové tříkolky a čtyřkolky.

V rámci asistenčního programu 45 (NADĚJE) je oprávněnou osobou držitel průkazu ZTP nebo ZTP/P, nebo její rodinní příslušníci cestující v pojištěném vozidle, kteří jsou schopni komunikovat s dispečinkem poskytovatele.

Služby na území ČR při nepojízdnosti způsobené havárií nebo poruchou:

- a) **přijezd a odjezd zásahového vozidla s mechanikem,**
- b) **zásah mechanika – práce po dobu 30 minut zdarma,** Úhrada použitých náhradních dílů a práce mechanika nad časový limit nejsou předmětem pojistného plnění; jsou předmětem vztahu mezi oprávněnou osobou a mechanikem a jsou účtovány k tíži oprávněné osobě.
- c) **odtah vozidla do 50 km,**
- b) **úschova vozidla na dobu max. 10 kalendářních dní,**
- d) **přeprava oprávněné osoby do 50 km od místa, kde se nachází nepojízdné vozidlo.**

Za nepojízdnost způsobenou poruchou je v programu 45 (NADĚJE) považována také jakákoli závada na pneumatikách vozidla, v jejímž důsledku je vozidlo nepojízdné.

Asistenční program 50

Vztahuje se na osobní a užitkové automobily do celkové hmotnosti 3 500 kg, motocykly, motorové tříkolky a čtyřkolky s celkovou hmotností do 400 kg.

Služby na území ČR při nepojízdnosti způsobené poruchou:

- a) **přijezd a odjezd zásahového vozidla s mechanikem,**
- b) **zásah mechanika – práce po dobu 45 minut zdarma,** Úhrada použitých náhradních dílů a práce mechanika nad časový limit nejsou předmětem pojistného plnění; jsou předmětem vztahu mezi oprávněnou osobou a mechanikem a jsou účtovány k tíži oprávněné osobě.
- c) **odtah vozidla do 50 km,**
- d) **úschova vozidla na dobu max. 10 kalendářních dní.**

Asistenční program 51

Vztahuje se na osobní a užitkové automobily do celkové hmotnosti 3 500 kg, motocykly, motorové tříkolky a čtyřkolky s celkovou hmotností do 400 kg.

1) Služby na území ČR při nepojízdnosti způsobené poruchou:

- a) **přijezd a odjezd zásahového vozidla s mechanikem,**
- b) **zásah mechanika – práce po dobu 45 minut zdarma,** Úhrada použitých náhradních dílů a práce mechanika nad časový limit nejsou předmětem pojistného plnění; jsou předmětem vztahu mezi oprávněnou osobou a mechanikem a jsou účtovány k tíži oprávněné osobě.
- c) **odtah vozidla do 50 km,**
- d) **úschova vozidla na dobu max. 10 kalendářních dní.**

2) Služby v zahraničí při nepojízdnosti způsobené havárií:

– **odtah vozidla do ČR;** jízda odtahového vozidla včetně jeho příjezdu a odjezdu je omezena na **3 000 km**. Oprávněná osoba se podílí na nákladech odtahu spoluúčastí – nese náklady prvních 600 km jízdy odtahového vozidla.

Asistenční program 52

Vztahuje se na osobní a užitkové automobily do celkové hmotnosti 3 500 kg, motocykly, motorové tříkolky a čtyřkolky s celkovou hmotností do 400 kg.

1) Služby na území ČR při nepojízdnosti způsobené havárií nebo poruchou:

- a) **přijezd a odjezd zásahového vozidla s mechanikem,**
- b) **zásah mechanika – práce po dobu 45 minut zdarma,** Úhrada použitých náhradních dílů a práce mechanika nad časový limit nejsou předmětem pojistného plnění; jsou předmětem vztahu mezi oprávněnou osobou a mechanikem a jsou účtovány k tíži oprávněné osobě.
- c) **odtah vozidla do 50 km,**
- d) **úschova vozidla na dobu max. 10 kalendářních dní.**

2) Služby v zahraničí při nepojízdnosti způsobené havárií nebo poruchou:

– **odtah vozidla do ČR;** jízda odtahového vozidla včetně jeho příjezdu a odjezdu je omezena na **3 000 km**. Oprávněná osoba se podílí na nákladech odtahu spoluúčastí – nese náklady prvních 600 km jízdy odtahového vozidla.

Asistenční program 94 (POMOC PŘI NEHODĚ)

Vztahuje se na osobní a užitkové automobily do celkové hmotnosti 3 500 kg.

1) Služby na území ČR, Německa, Rakouska, Slovenska, Polska, Maďarska, Slovinska, Chorvatska a Itálie při nepojízdnosti způsobené havárií:

- a) **non-stop telefonicky dostupný dispečink poskytovatele,**
- b) **telefonické poradenství nebo osobní poradenství na místě dopravní nehody;** jedná se o telefonickou poradou dispečera call centra poskytovatele, popř. na místě zasahujícího pracovníka asistenční služby ve věcech základních postupů a povinností v případě dopravní nehody,
- c) **přijezd a odjezd zásahového vozidla s mechanikem,**
- d) **zásah mechanika,** Úhrada použitých náhradních dílů a práce mechanika nejsou předmětem pojistného plnění; jsou předmětem vztahu mezi oprávněnou osobou a mechanikem a jsou účtovány k tíži oprávněné osobě.
- e) **naložení a složení vozidla,** pokud je v důsledku dopravní nehody nepojízdné,
- f) **odtah vozidla do vzdálenosti o 25 km převyšující limit,** který vyplývá z jiných asistenčních programů sjednaných pro dané vozidlo u pojistitele; nejsou-li sjednány, pak do vzdálenosti **25 km,**
- g) **zapůjčení náhradního vozidla v ČR** oprávněné osobě na dobu nejvýše 3 dny podle podmínek uvedených v odst. 2),
- h) **právní pomoc** – podle podmínek uvedených v odst. 3).

2) Pravidla zapůjčení náhradního vozidla v ČR:

- a) Oprávněná osoba má v případě nepojízdnosti vozidla způsobené havárií právo na úhradu nákladů vynaložených na nájem náhradního vozidla pronajímatele **na území ČR,** po dobu opravy vozidla.
- b) Vozidlo bude oprávněné osobě poskytnuto ve smluvní autopůjčovně poskytovatele, případně ve smluvním servisu pojistitele, na základě sepsání výpůjční smlouvy, vždy však po dohodě s dispečinkem poskytovatele.
- c) Poskytovatel uhradí skutečné náklady na zapůjčení vozidla stejné nebo nižší třídy do výše **800 Kč** za den včetně DPH. Pokud si oprávněná osoba vypůjčí vozidlo třídy vyšší, příslušné zvýšení půjčovného uhradí sama.

3) Právní pomoc

Právní pomocí se rozumí právní poradenství, zastupování a další služby advokáta, kterého si oprávněná osoba zvolí sama, případně po dohodě s poskytovatelem pro účely zastupování v souvislosti s dopravní nehodou, tj. úkonů spojených s uplatněním práva oprávněné osoby na náhradu škody nebo jeho obhajobou v trestním a přestupkovém řízení.

a) Právní poradenství

Oprávněná osoba kontaktuje dispečink poskytovatele na **tel. č. 841 105 105** – **asistenční služby,** kde dispečerovi sdělí svůj požadavek – popis situace, která vyžaduje ochranu jejich právních zájmů (právní poradu) v souvislosti s uplatněním jejího práva na náhradu škody nebo její obhajobou v trestním nebo přestupkovém řízení. Oprávněná osoba současně sdělí telefonní číslo, na kterém je dostupná. Následně se s oprávněnou osobou spojí právník poskytovatele, který po rozboru problému poskytne telefonickou konzultaci a doporučí možná řešení.

b) Právní zastupování

Není-li právní poradou podle písm. a) dosaženo žádoucího výsledku, oprávněná osoba se obrátí za účelem ochrany svých zájmů na právního zástupce (advokáta) podle své volby, případně o zprostředkování právního zástupce (advokáta) požádá asistenční službu. **Podmínky poskytování právní ochrany oprávněné osobě jsou upraveny pojistnými podmínkami pro doplňkové pojištění právní ochrany při dopravní nehodě uvedenými**

v pojistné smlouvě. Úhrada nákladů právní pomoci je omezena hranicí pojistného plnění uvedenou v pojistné smlouvě.

Asistenční program 49 (TRUCK)

Vztahuje se na nákladní automobily, autobusy a tahače, nikoli však na pojezdové pracovní stroje.

- 1) Služby na území ČR při nepojízdnosti způsobené havárií nebo poruchou:
 - a) non-stop pomoc dispečinku poskytovatele – telefonické poradenství,
 - b) příjezd a odjezd zásahového vozidla s mechanikem,
 - c) zásah mechanika – práce po dobu 45 minut zdarma, Úhrada použitých náhradních dílů a práce mechanika nad časový limit nejsou předmětem pojistného plnění; jsou předmětem vztahu mezi oprávněnou osobou a mechanikem a jsou účtovány k tíži oprávněné osobě.
 - d) odtah vozidla do 50 km,
 - e) úschova vozidla na dobu max. 10 kalendářních dní,
 - f) předání vzkazu.
 - g) V případě, že není možno vozidlo opravit týž den, poskytne poskytovatel alternativně jednu z těchto služeb:
 - i) zapůjčení osobního náhradního vozidla max. na 3 dny se slevou 600 Kč/den, nebo
 - ii) ubytování pro 1 osobu na 1 noc se slevou 600 Kč.

- 2) Služby v zahraničí při nepojízdnosti způsobené havárií nebo poruchou:
 - a) non-stop pomoc dispečinku poskytovatele,
 - b) příjezd a odjezd zásahového vozidla s mechanikem, Úhrada použitých náhradních dílů a práce mechanika nejsou předmětem pojistného plnění; jsou předmětem vztahu mezi oprávněnou osobou a mechanikem a jsou účtovány k tíži oprávněné osobě.
 - c) odtah vozidla do výše nákladů 300 EUR, včetně nákladů za příjezd a odjezd zásahového vozidla a nákladů na naložení složením pojištěného vozidla,
 - d) úschova vozidla do výše 15 EUR/den na max. 7 dnů, pokud předcházela odtah organizovaný nebo odsouhlasený poskytovatelem,
 - e) ubytování pro 1 osobu na max. 3 noci se slevou 75 EUR/noc, pokud předcházela odtah organizovaný nebo odsouhlasený poskytovatelem,
 - f) repatriace vozidla se slevou 1 000 EUR, jestliže vozidlo nebude zprovozněno do 5 dnů po nahlášení pojistné události,
 - g) repatriace oprávněné osoby do ČR, jestliže vozidlo nebude zprovozněno do 5 dnů po nahlášení pojistné události,
 - h) přeprava oprávněné osoby v místě opravy do výše 25 EUR,
 - i) pomoc advokáta/tlumočnicka do limitu 750 EUR,
 - j) zprostředkování finanční hotovosti do výše 1 000 EUR,
 - k) telefonické tlumočení,
 - l) předání vzkazu.

Asistenční program 491, 492, 493 (TRUCK PLUS)

Vztahuje se na nákladní automobily, autobusy a tahače, nikoli však na pojezdové pracovní stroje.

Program 491 – výhradně pro události na území ČR
Program 492 – výhradně pro události v zahraničí
Program 493 – pro události na území ČR i v zahraničí

- 1) Služby asistenčního programu 491 a 493 na území ČR při nepojízdnosti způsobené havárií nebo poruchou:
 - a) non-stop pomoc dispečinku poskytovatele – telefonické poradenství,
 - b) příjezd a odjezd zásahového vozidla s mechanikem,
 - c) zásah mechanika – práce po dobu 45 minut zdarma, Úhrada použitých náhradních dílů a práce mechanika nad časový limit nejsou předmětem pojistného plnění; jsou předmětem vztahu mezi oprávněnou osobou a mechanikem a jsou účtovány k tíži oprávněné osobě.
 - d) vyproštění vozidla nacházejícího se mimo pozemní komunikaci do výše 15 000 Kč za jeden zásah/jedno vozidlo, na něž se program 491 nebo 493 vztahuje; případný rozdíl ve výši nákladů nad stanovený limit je závazkem oprávněné osoby vůči poskytovateli,
 - e) odtah vozidla do 150 km,
 - f) úschova vozidla na dobu max. 10 kalendářních dní.
 - g) V případě, že není možno pojištěné vozidlo zprovoznit na místě nebo v autoservisu v den oznámení události, poskytne poskytovatel alternativně jednu z těchto služeb:
 - i) zapůjčení osobního náhradního vozidla max. na 3 dny se slevou 600 Kč/den, nebo
 - ii) ubytování pro 1 osobu na 1 noc se slevou 600 Kč.

- 2) Služby asistenčního programu 492 a 493 v zahraničí při nepojízdnosti způsobené havárií nebo poruchou:

- a) non-stop pomoc dispečinku poskytovatele – telefonické poradenství,
- b) příjezd a odjezd zásahového vozidla s mechanikem, Úhrada použitých náhradních dílů a práce mechanika nejsou předmětem pojistného plnění; jsou předmětem vztahu mezi oprávněnou osobou a mechanikem a jsou účtovány k tíži oprávněné osobě.
- c) vyproštění vozidla nacházejícího se mimo pozemní komunikaci do výše 30 000 Kč za jeden zásah/jedno vozidlo, na něž se program 492, případně 493 vztahuje; případný rozdíl ve výši nákladů nad stanovený limit je závazkem oprávněné osoby vůči poskytovateli,
- d) odtah vozidla do vzdálenosti 150 km, maximálně však do výše 1 000 EUR (tyto náklady zahrnují i příjezd a odjezd zásahového vozidla a naložení a složení pojištěného vozidla),
- e) úschova vozidla do výše 15 EUR/den na max. 7 dnů, pokud předcházela odtah organizovaný nebo odsouhlasený poskytovatelem,
- f) ubytování pro jednu osobu na max. 3 noci se slevou 75 EUR/noc, pokud předcházela odtah organizovaný nebo odsouhlasený poskytovatelem,
- g) repatriace vozidla se slevou 1 000 EUR – za předpokladu, že vozidlo nebude zprovozněno do 5 dnů po nahlášení události,
- h) repatriace oprávněné osoby do ČR, jestliže vozidlo nebude zprovozněno do 5 dnů po nahlášení události,
- i) přeprava oprávněné osoby v místě opravy do výše 25 EUR,
- j) pomoc advokáta/tlumočnicka do limitu 750 EUR,
- k) zprostředkování finanční hotovosti do výše 1 000 EUR,
- l) předání vzkazu.

Asistenční program 494, 496 (TRUCK EXTRA)

Vztahuje se na nákladní automobily, autobusy a tahače, nikoli však na pojezdové pracovní stroje.

Program 494 – výhradně pro události na území ČR
Program 496 – pro události na území ČR i v zahraničí

- 1) Služby asistenčního programu 494 a 496 na území ČR při nepojízdnosti způsobené havárií nebo poruchou:
 - a) non-stop pomoc dispečinku poskytovatele,
 - b) příjezd a odjezd zásahového vozidla s mechanikem,
 - c) zásah mechanika – práce po dobu 45 minut zdarma, Úhrada použitých náhradních dílů a práce mechanika nad časový limit nejsou předmětem pojistného plnění; jsou předmětem vztahu mezi oprávněnou osobou a mechanikem a jsou účtovány k tíži oprávněné osobě.
 - d) vyproštění vozidla bez omezení limitem za jeden zásah/jedno vozidlo, na něž se program 494 nebo 496 vztahuje,
 - e) odtah vozidla do 150 km,
 - f) úschova vozidla na dobu 10 dnů.
 - g) V případě, že není možné pojištěné vozidlo zprovoznit na místě nebo v servisu v den oznámení události, poskytne poskytovatel alternativně jednu z těchto služeb:
 - i) zapůjčení osobního náhradního vozidla max. na 3 dny se slevou 600 Kč/den, nebo
 - ii) ubytování pro 1 osobu na 1 noc se slevou 600 Kč.
- 2) Služby asistenčního programu 496 v zahraničí při nepojízdnosti způsobené havárií nebo poruchou:
 - a) non-stop pomoc dispečinku v českém jazyce,
 - b) příjezd a odjezd zásahového vozidla s mechanikem, Úhrada použitých náhradních dílů a práce mechanika nejsou předmětem pojistného plnění; jsou předmětem vztahu mezi oprávněnou osobou a mechanikem a jsou účtovány k tíži oprávněné osobě.
 - c) vyproštění vozidla bez omezení limitem za jeden zásah/jedno vozidlo, na něž se program 496 vztahuje,
 - d) odtah vozidla do vzdálenosti 150 km, maximálně však do výše 1 000 EUR (tyto náklady zahrnují i příjezd a odjezd zásahového vozidla a naložení a složení pojištěného vozidla),
 - e) úschova vozidla do výše 15 EUR/den na max. 7 dnů, pokud předcházela odtah organizovaný nebo odsouhlasený poskytovatelem,
 - f) ubytování pro 1 osobu na max. 3 noci se slevou 75 EUR/noc, pokud předcházela odtah organizovaný nebo odsouhlasený poskytovatelem,
 - g) repatriace vozidla do ČR se slevou až 1 000 EUR – jestliže vozidlo nebude zprovozněno do 5 dnů po nahlášení události,
 - h) repatriace oprávněné osoby do ČR – jestliže vozidlo nebude zprovozněno do 5 dnů po nahlášení události,
 - i) přeprava oprávněné osoby v místě opravy do výše 25 EUR,
 - j) pomoc advokáta/tlumočnicka do limitu 750 EUR,
 - k) zprostředkování finanční hotovosti do výše 1 000 EUR,
 - l) předání vzkazu.

Oceňovací tabulky pro pojištění osob (s výjimkou pojištění NA PŘÁNÍ a pojištění typu FLEXI)



platné od 1. 1. 2019

Tyto oceňovací tabulky platí pro likvidaci pojistných událostí oznámených pojišťovně od 1. 1. 2019 z následujících pojištění.

- (TP) **Tělesné Poškození** způsobené úrazem ve formě procentního podílu z pojistné částky
- (DO) Tělesné poškození způsobené úrazem ve formě **Denního Odškodného**
- (PN) **Pracovní Neschopnost** následkem úrazu nebo nemoci
- (TN) **Trvalé Následky** úrazu

Společné zásady pro stanovení pojistného plnění za tělesné poškození způsobené úrazem ve formě procentního podílu z pojistné částky nebo ve formě denního odškodného, za pracovní neschopnost následkem úrazu a za pracovní neschopnost následkem úrazu nebo nemoci

- ▶ 1. V případě pojištění, u kterých se pojistné plnění či jeho maximální výše stanoví podle **Oceňovacích tabulek, se použijí Oceňovací tabulky platné ke dni, kdy bylo pojišťovně doručeno oznámení o příslušné pojistné události.** Pojišťovna může oceňovací tabulky během trvání pojištění jednostranně měnit v závislosti na vývoji poznatků medicíny a zjištění pojišťovny získaných při vyřizování pojistných událostí. Aktuální verze Oceňovacích tabulek je k dispozici na internetových stránkách pojišťovny.
- ▶ 2. Pojistné plnění pojišťovna poskytne buď ve formě procentního podílu z pojistné částky, nebo ve formě denního odškodného jako součin počtu dnů léčení, resp. pracovní neschopnosti a sjednané pojistné částky, a to podle toho, co je sjednáno v pojistné smlouvě.
- ▶ 3. Výše pojistného plnění se stanoví **na základě lékařem potvrzené diagnózy** a podle oceňovací tabulky (OT pro TP, DO a PN), v níž je pro jednotlivá tělesná poškození uvedeno hodnocení v procentech (pro pojistné plnění za tělesné poškození ve formě procentního podílu z pojistné částky), nebo maximálním počtem dnů (pro pojistné plnění za tělesné poškození ve formě denního odškodného a za pracovní neschopnost).
- ▶ 4. Procentní podíl nebo maximální počet dnů uvedený v oceňovací tabulce je stanoven **podle průměrné doby nezbytného léčení**, což je doba, které je podle poznatků medicíny obvykle třeba ke zhojení nebo ustálení tělesného poškození způsobeného úrazem nebo vyléčení akutního stavu daného onemocnění; vyjadřuje určitý průměr individuálních dob léčení téhož tělesného poškození nebo onemocnění u většího počtu osob bez přihlídnutí k jejich stáří a individuálním vlivům na délku léčení.
- ▶ 5. V případě úrazu poskytne pojišťovna pojistné plnění jen tehdy, je-li první ošetření provedeno v době, kdy jsou **přítomny objektivní příznaky** tělesného poškození zjištěné při tomto prvním lékařském vyšetření (nikoli pouze subjektivní potíže udávané pojištěným, jako např. bolestivost) a je k dispozici zpráva z tohoto vyšetření jednoznačně specifikující diagnózu, úrazový děj (mechanismus vzniku úrazu) a objektivně zjištěné následky úrazu a dále řádně vedená zdravotnická dokumentace z celé doby léčení, v níž je popsán způsob léčeni adekvátní danému tělesnému poškození. **Na dodatečně vyhotovené lékařské zprávy**, resp. prohlášení, které se neshodují s autentickou zdravotnickou dokumentací, **nebude brát pojišťovna zřetel.**
- ▶ 6. Poskytnutí pojistného plnění může být v příslušné oceňovací tabulce vázáno **na splnění určité podmínky** (například způsob léčení); není-li taková podmínka splněna, pojišťovna nemusí pojistné plnění poskytnout, popřípadě je poskytne v nižší výši, a to podle pravidel stanovených v této oceňovací tabulce.
- ▶ 7. Za tělesná poškození, u kterých je uvedeno hodnocení „0 %“ nebo „0 dnů“, nenáleží pojistné plnění a nepřipouští se analogické hodnocení. Pojistné plnění rovněž nenáleží, dojde-li úrazem k poškození protetických pomůcek.

Podmínky pro hodnocení a vysvětlení pojmů pro účely stanovení pojistného plnění

- ▶ 1. Za **pohmoždění (kontuzi) těžšího stupně a natažení (distanzi) svalu** se považuje tělesné poškození,
 - a) které se vyznačuje otokem, hematodem nebo prosáknutím podkoží,
 - b) u něhož je provedeno chirurgické, ortopedické nebo traumatologické vyšetření,
 - c) mechanismus úrazu je adekvátní takovému tělesnému poškození,
 - d) délka léčení je minimálně 2 týdny.Pojistné plnění za tato tělesná poškození může být poskytnuto pouze při splnění všech uvedených podmínek, přičemž **natažení svalu se hodnotí analogicky jako pohmoždění těžšího stupně.**
- ▶ 2. **Podvrtnutí (distorze)** je poranění měkkých částí kloubu vzniklé zpravidla nepřímým působením násilí ve formě násilného pasivního pohybu, který přesáhl fyziologický rozsah pohybů v kloubu. **Natažení (distanze) vazů a šlachy v kloubu** se hodnotí analogicky jako podvrtnutí. Jako podvrtnutí se analogicky hodnotí i případy, kdy je lékařem diagnostikováno **natržení nebo přetržení (ruptura) kloubního pouzdra** bez postižení dalších struktur.
Za podvrtnutí, natažení vazů a šlachy v kloubu a za poškození kloubního pouzdra se považuje tělesné poškození,
 - a) které se vyznačuje otokem,
 - b) u něhož je provedeno chirurgické, ortopedické nebo traumatologické vyšetření,
 - c) je provedeno RTG vyšetření (platí pouze pro podvrtnutí),
 - d) mechanismus úrazu je adekvátní takovému tělesnému poškození,
 - e) délka léčení je minimálně 2 týdny.Pojistné plnění za tato tělesná poškození může být poskytnuto pouze při splnění všech uvedených podmínek. Pokud nejsou splněny uvedené podmínky, hodnotí se jako pohmoždění.
- ▶ 3. Pokračuje-li násilí ještě dále, může vést k **částečnému vymknutí (subluxaci)** nebo k **úplnému vymknutí kloubu (luxaci)**. Subluxace se hodnotí jako podvrtnutí (při splnění podmínek uvedených v odstavci 2). Za **vymknutí** plní pojišťovna za podmínky, že je provedeno RTG vyšetření před rozhodnutím o možné repozici kloubu lékařem. Není-li vymknutí takto potvrzeno, hodnotí se jako podvrtnutí. Dojde-li k prvnímu vymknutí před počátkem pojištění, hodnotí se vymknutí vzniklá v době trvání pojištění jako podvrtnutí.
- ▶ 4. Tělesná poškození, která jsou označena slovy „podezření“, „možné“, „suspektní“, „susp.“, „veri simile“, „v.s.“, „verosimile“, „probabile“, „possibile“, „prob.“ apod., se považují za s určitostí **neprokázaná**.
- ▶ 5. **Zlomeniny (fraktury) kostí a chrupavek** musí být s určitostí prokázané diagnostickou zobrazovací metodou. Zlomeniny s určitostí neprokázané (viz předchozí odstavec) se v kloubu hodnotí jako podvrtnutí a na ostatních částech kosti jako pohmoždění.
- ▶ 6. Za otevřenou zlomeninu se považuje zlomenina kosti s porušením kožního krytu, které zasahuje až ke kosti a tím ji obnaží. Za infrakce (s výjimkou žeber), fisury, odlomení hran kostí a malých úlomků, za subperiostální zlomeniny a odloučení epifyz (epifyseolysy) plní pojišťovna v rozsahu uvedeném v oceňovací tabulce (OT pro TP, DO a PN) **pro neúplné zlomeniny**. Pokud není neúplná zlomenina v oceňovací tabulce uvedena, plní se za ni polovinou hodnocení stanoveného pro úplnou zlomeninu. Pokud neúplná zlomenina je v oceňovací tabulce uvedena, pak se podle tohoto kódu hodnotí neúplné zlomeniny bez posunutí i s posunutím. Není-li uvedeno jinak, hodnotí se **otevřené zlomeniny jako operované**.
- ▶ 7. **Diagnostickou zobrazovací metodou** se rozumí rentgenové vyšetření (RTG), ultrazvukové vyšetření (sonografie), magnetická rezonance (MR, MRI), počítačová tomografie (CT), elektromyografie (EMG), elektroencefalografie (EEG), elektrokardiografie (EKG), artroskopie (ASK), případně jiné.
- ▶ 8. **Pevnou fixací** se rozumí sádrová nebo plastová fixace, ortéza, pevná dlaha. U prstů dolních končetin se za pevnou fixaci považuje rovněž náplastová fixace. Za pevnou fixaci **se nepovažuje** zinkoklitň, škrobový obvaz, obvaz, obinadlo, taping.
- ▶ 9. **Operací v případě poškození měkkých struktur kloubu končetiny** se rozumí
 - a) sešití svalů, šlach a vazů nebo jejich plastika,
 - b) sešití, částečné nebo úplné odstranění menisků (menisektomie).
- ▶ 10. **Operací v případě zlomenin kostí** se rozumí stabilizace zlomeniny spojením kostních fragmentů kovovými implantáty (dlahy, šrouby, dráty, hřebky, zevní fixátory).

Zásady pro stanovení pojistného plnění za tělesné poškození způsobené úrazem ve formě procentního podílu z pojistné částky

- ▶ 1. Oceňovací tabulka (OT pro TP, DO a PN) obsahuje kódy pro jednotlivá tělesná poškození způsobená úrazem, za která je pojistné plnění většinou stanoveno pevným procentem (s výjimkou některých tělesných poškození, která jsou hodnocena procentním rozpětím). Pojistné plnění ve sloupci TP (%) se stanoví ve výši **procentního podílu** ze sjednané pojistné částky.
- ▶ 2. Ve sporných případech nebo v případech, kdy tělesné poškození způsobené úrazem není v oceňovací tabulce uvedeno nebo jeho hodnocení je v ní uvedeno procentním rozpětím, určí pojišťovna výši pojistného plnění podle tělesného poškození, které je v oceňovací tabulce uvedeno a je s ním povahou a rozsahem nejvíce srovnatelné, nebo použije níže uvedenou **pomocnou tabulku**, v níž době léčení v týdnech odpovídají procenta pojistného plnění. Doba léčení se zaokrouhluje na celé týdny, a to tak, že poslední započatý týden se počítá jako celý týden.

Doba léčení v týdnech	Pojistné plnění v %	Doba léčení v týdnech	Pojistné plnění v %
1	1	27	44
2	2	28	46
3	3	29	48
4	4	30	50
5	5	31	52
6	6	32	54
7	7	33	56
8	8	34	58
9	9	35	60
10	10	36	62
11	12	37	64
12	14	38	66
13	16	39	68
14	18	40	70
15	20	41	72
16	22	42	74
17	24	43	76
18	26	44	78
19	28	45	80
20	30	46	82
21	32	47	84
22	34	48	86
23	36	49	88
24	38	50	92
25	40	51	96
26	42	52	100

- ▶ 3. Pokud následkem jednoho úrazu dojde **na jedné části těla ke dvěma či více tělesným poškozením**, procentní podíly za taková tělesná poškození **se nesčítají**, ale pojišťovna poskytne pojistné plnění pouze za tělesné poškození s nejvyšším procentním podílem.
- ▶ 4. Pokud následkem jednoho úrazu dojde **na různých částech těla ke dvěma či více tělesným poškozením**, poskytne pojišťovna pojistné plnění ve výši součtu procentních podílů za taková tělesná poškození, maximálně však ve výši sta procent

pojistné částky uvedené pro toto pojistné plnění v pojistné smlouvě; to neplatí pro chirurgicky ošetřené rány, plošné abraze, popáleniny, poleptání, omrzliny, cizí tělíska a pohmoždění (včetně mnohočetných pohmožděnin na různých částech těla), u nichž se vzhledem ke stejnému charakteru poškození procentní podíly nesčítají.

- ▶ 5. Dojde-li v době léčení tělesného poškození k **dalšímu úrazu** pojištěného, je takový úraz novou pojistnou událostí a pojišťovna poskytne za tělesné poškození způsobené novým úrazem pojistné plnění **nezávisle** na pojistném plnění za tělesné poškození způsobené předchozím úrazem.

Zásady pro stanovení pojistného plnění za tělesné poškození způsobené úrazem ve formě denního odškodného

- ▶ 1. Oceňovací tabulka (OT pro TP, DO a PN) obsahuje kódy pro jednotlivá tělesná poškození způsobená úrazem, za která je pojistné plnění ve sloupci DO (dny) stanoveno **maximálním počtem dnů léčeni**.
- ▶ 2. **Dobou léčeni** nebo též **počtem dnů léčeni** se rozumí doba nezbytného léčeni tělesného poškození způsobeného úrazem podle zpráv odborného lékaře, který s obvyklou pravidelnou frekvencí provádí adekvátní a nezbytné léčebné postupy a terapii, které jsou z odborného hlediska nutné ke zlepšení zdravotního stavu pojištěného; do doby nezbytného léčeni není pojišťovna povinna zahrnout občasné následné kontrolní prohlídky ani dobu rehabilitace, která nebyla předepsána lékařem, provedena ve zdravotnickém zařízení a hrazena zdravotní pojišťovnou. Rehabilitaci lze zahrnout do doby nezbytného léčeni jen tehdy, je-li zdokumentována záznamy z doby jejího provádění, které popisují terapii a přiměřenou progresi léčby, a jde-li o fyzikální terapii prováděnou s obvyklou frekvencí odborným pracovníkem (fyzioterapeutem) nebo o úkony směřující k obnově objektivně měřitelných veličin (jako např. rozsahu pohybu a svalové síly). Za nezbytné léčeni se nepovažuje doba léčeni, která je vyvolána (prodloužena) dřívějším poraněním či onemocněním části těla, která byla postižena daným úrazem.
- ▶ 3. Pojistné plnění za tělesné poškození způsobené úrazem ve formě denního odškodného se stanoví jako součin počtu dnů léčeni tělesného poškození, **maximálně však počtu dnů stanovených pro příslušné tělesné poškození v oceňovací tabulce**, a částky denního odškodného uvedené v pojistné smlouvě; pojišťovna však poskytne pojistné plnění maximálně za 365 dnů.
- ▶ 4. Pokud následkem jednoho úrazu dojde ke dvěma či více tělesným poškozením, počty dnů za taková **tělesná poškození se nesčítají**, ale pojišťovna poskytne pojistné plnění pouze za to tělesné poškození, pro které je v oceňovací tabulce stanoven nejvyšší počet dnů.
- ▶ 5. Pojistné plnění bude poskytnuto pouze za podmínky, že **doba léčeni a současně maximální počet dnů stanovený pro příslušné tělesné poškození v oceňovací tabulce přesáhne karenční dobu** uvedenou v pojistné smlouvě, která běží ode dne počátku doby léčeni; v takovém případě pojišťovna poskytne pojistné plnění od prvního dne doby léčeni.
- ▶ 6. Dojde-li v době léčeni tělesného poškození k dalšímu úrazu pojištěného a doby léčeni obou úrazů se překrývají, **započítávají se do celkové doby léčeni překrývající se dny souběžného léčeni několika tělesných poškození jen jednou**.
- ▶ 7. Ve sporných případech nebo v případech, kdy tělesné poškození způsobené úrazem není v oceňovací tabulce uvedeno, určí pojišťovna výši pojistného plnění podle tělesného poškození, které je v oceňovací tabulce uvedeno a je s ním povahou a rozsahem nejvíce srovnatelné, nebo podle skutečné doby léčeni.

Zásady pro stanovení pojistného plnění za pracovní neschopnost následkem úrazu (PNÚ)

- ▶ 1. **Pracovní neschopnost** znamená stav pojištěného, který odpovídá dočasné pracovní neschopnosti podle zákona o nemocenském pojištění, potvrzený příslušným lékařem na formuláři vystaveném podle uvedeného zákona (u pojištěných, kteří **jsou** účastníky nemocenského pojištění) nebo na formuláři pojišťovny (u pojištěných, kteří **nejsou** účastníky nemocenského pojištění).
- ▶ 2. Oceňovací tabulka (OT pro TP, DO a PN) obsahuje kódy pro jednotlivá tělesná poškození způsobená úrazem, za která je pojistné plnění ve sloupci PN (dny) stanoveno **maximálním počtem dnů pracovní neschopnosti**.
- ▶ 3. Pojistné plnění za pracovní neschopnost následkem úrazu se stanoví jako **součin počtu dnů** pracovní neschopnosti podle následujícího odstavce a **pojistné částky** uvedené pro toto pojištění v pojistné smlouvě.
- ▶ 4. Doba pracovní neschopnosti, za kterou pojišťovna poskytne pojistné plnění, počíná dnem, který lékař stanovil jako její počátek, a končí dnem, kdy je pracovní neschopnost pojištěného z rozhodnutí lékaře ukončena, **nejpozději však posledním dnem maximální doby pracovní neschopnosti podle oceňovací tabulky**; pojišťovna však poskytne pojistné plnění za všechny pracovní neschopnosti následkem jednoho úrazu maximálně za 365 dnů.
Uvedená časová omezení platí i v případě, že pracovní neschopnost byla uznána pro více následků úrazu.
- ▶ 5. Pokud následkem jednoho úrazu dojde ke dvěma či více tělesným poškozením, **počty dnů** pracovní neschopnosti za taková tělesná poškození **se nesčítají**, ale pojišťovna poskytne pojistné plnění pouze za tělesné poškození s nejvyšším počtem dnů podle oceňovací tabulky.
- ▶ 6. Pojistné plnění za pracovní neschopnost bude poskytnuto pouze za podmínky, že **doba pracovní neschopnosti a současně maximální počet dnů** stanovený pro příslušné tělesné poškození v oceňovací tabulce **přesáhne karenční dobu** uvedenou v pojistné smlouvě, která běží ode dne počátku pracovní neschopnosti; v takovém případě pojišťovna poskytne pojistné plnění od prvního dne pracovní neschopnosti. Tato podmínka musí být splněna ve vztahu ke každé pracovní neschopnosti, a to i v případě, že vzniknou následkem jednoho úrazu. Pokud je však pojištěný v den následující po ukončení jedné pracovní neschopnosti znovu uznán práce neschopným a tato pracovní neschopnost vznikla v důsledku stejného úrazu, považuje se tato pracovní neschopnost za pokračování předcházející pracovní neschopnosti.
- ▶ 7. Dojde-li po určité době od prvotního léčení tělesného poškození způsobeného úrazem k pracovní neschopnosti z důvodu **vynětí kostních dlah** nebo jiných vnitřních fixačních pomůcek, hodnotí se tato následná péče **podle kódu 551** – Následná péče zahrnující vynětí kostních dlah nebo jiných vnitřních fixačních pomůcek (platí pouze v případě vystavení samostatné pracovní neschopnosti výslovně pouze pro tuto diagnózu).

Zásady pro stanovení pojistného plnění za pracovní neschopnost následkem úrazu (PNÚ) nebo nemoci (PNN)

- ▶ 1. Pojistnou událostí je **pracovní neschopnost** pojištěného, což je stav pojištěného, který odpovídá dočasné pracovní neschopnosti podle zákona o nemocenském pojištění, potvrzený příslušným lékařem na formuláři vystaveném podle uvedeného zákona (u pojištěných, kteří jsou účastníky nemocenského pojištění) nebo na formuláři pojišťovny (u pojištěných, kteří **nejsou** účastníky nemocenského pojištění).
- ▶ 2. Oceňovací tabulka (OT pro TP, DO a PN) obsahuje kódy pro jednotlivá tělesná poškození způsobená úrazem a nemocí, za která je pojistné plnění ve sloupci PN (dny) stanoveno **maximálním počtem dnů pracovní neschopnosti**.
- ▶ 3. Pojistné plnění za pracovní neschopnost následkem úrazu nebo nemoci se stanoví jako **součin počtu dnů** pracovní neschopnosti podle následujícího odstavce a **pojistné částky** uvedené pro toto pojištění v pojistné smlouvě.
- ▶ 4. Doba pracovní neschopnosti, za kterou pojišťovna poskytne pojistné plnění, počíná dnem, který lékař stanovil jako její počátek, a končí dnem, kdy je pracovní neschopnost pojištěného z rozhodnutí lékaře ukončena, nejpozději však **posledním dnem maximální doby pracovní neschopnosti podle oceňovací tabulky**; pojišťovna však poskytne pojistné plnění za pracovní neschopnost maximálně za 365 dnů. Uvedená časová omezení platí i v případě, že pracovní neschopnost byla uznána pro více následků úrazu či pro více nemocí.
- ▶ 5. Pokud v pracovní neschopnosti probíhá léčení pro více diagnóz, plní pojišťovna **za součet dob léčení všech těchto diagnóz** s přihlédnutím k maximálním dobám pracovní neschopnosti podle oceňovací tabulky; pokud se dny léčení těchto diagnóz překrývají, **započítávají se** do celkové doby pracovní neschopnosti **překrývající se dny souběžného léčení několika diagnóz jen jednou**.
- ▶ 6. Pojistné plnění za pracovní neschopnost bude poskytnuto pouze za podmínky, že **doba pracovní neschopnosti a současně maximální počet dnů** stanovený pro příslušné tělesné poškození nebo onemocnění v oceňovací tabulce **přesáhne kareňní dobu** uvedenou v pojistné smlouvě, která běží ode dne počátku pracovní neschopnosti; v případě, že jde o pracovní neschopnost následkem úrazu, pojišťovna poskytne pojistné plnění od prvního dne pracovní neschopnosti.
- ▶ 7. Jednou pojistnou událostí je nepřetržitá pracovní neschopnost, a to bez ohledu na případnou změnu diagnózy během trvání pracovní neschopnosti. Pokud je pojištěný v den následující po ukončení jedné pracovní neschopnosti znovu uznán práce neschopným a tato pracovní neschopnost vznikla v důsledku stejné nemoci či úrazu, považuje se tato pracovní neschopnost za pokračování předcházející pracovní neschopnosti.
- ▶ 8. Dojde-li po určité době od prvotního léčení tělesného poškození způsobeného úrazem k pracovní neschopnosti z důvodu **vynětí kostních dlah** nebo jiných vnitřních fixačních pomůcek, hodnotí se tato následná péče **podle kódu 551** – Následná péče zahrnující vynětí kostních dlah nebo jiných vnitřních fixačních pomůcek (platí pouze pro pojistné plnění za pracovní neschopnost následkem úrazu v případě vystavení samostatné pracovní neschopnosti výslovně pouze pro tuto diagnózu).
- ▶ 9. U kódů oceňovací tabulky, podle kterých se stanoví pojistné plnění za pracovní neschopnost následkem nemoci (kód 559 a následující), jsou uvedeny diagnózy podle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí (MKN-10).

Zásady pro hodnocení trvalých následků úrazu (TN) a stanovení pojistného plnění za TN

- ▶ 1. Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále též „pojišťovna“ nebo „my“), poskytuje pojistné plnění za trvalé následky, které zanechal úraz, podle ujednání pojistné smlouvy, k ní vztahujících se pojistných podmínek a **Oceňovacích tabulek platných ke dni, kdy bylo pojištění** pro případ trvalých následků úrazu, z něhož jste jako pojištěný uplatnil právo na pojistné plnění, **sjednáno**. Zanechá-li úraz pojištěnému **nejpozději do tří let** některý z trvalých následků uvedený v „Oceňovací tabulce trvalých následků úrazu“ (dále jen „OT-TN“), ohodnotíme jednotlivé trvalé následky příslušným procentem podle této oceňovací tabulky a **pojistné plnění vyplátíme jako procentní podíl z pojistné částky**. Toto procento ohodnocení trvalých následků musí odpovídat rozsahu trvalých následků po jejich ustálení, k němuž dochází zpravidla do dvou let od úrazu s výjimkou případů, kdy je rozsah trvalého tělesného poškození jednoznačně zřejmý před uplynutím této doby. Pokud se však trvalé následky neustálí ani **do tří let od úrazu, pak je ohodnotíme podle jejich stavu bezprostředně po uplynutí této lhůty**. Je-li příslušný trvalý následek v OT-TN ohodnocen procentním rozpětím, určíme příslušné procento trvalého tělesného poškození tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo povaze a rozsahu trvalého tělesného poškození způsobeného úrazem.
- ▶ 2. Konečné hodnocení trvalých následků úrazu obvykle stanovíme **na základě posudku** (návrhu ohodnocení trvalých následků) smluvního **lékaře z příslušného oboru medicíny**, jehož podkladem je lékařské vyšetření nebo prohlídka pojištěného. Trvalé následky úrazu, které svým charakterem nevyžadují postup podle předchozí věty (např. ztrátová poranění, jizvy, popáleniny), ohodnotíme na základě Vámi doložených lékařských zpráv od odborného lékaře, které odpovídají povaze tělesného poškození způsobeného úrazem, jež zanechal trvalé následky, i způsobu jeho léčení.
- ▶ 3. Po konečném ohodnocení trvalých následků úrazu podle předchozího odstavce jsme oprávněni požadovat Vaši součinnost jako pojištěného i za účelem **podrobení se kontrolnímu vyšetření** trvalých následků úrazu a jejich ohodnocení jiným posudkovým lékařem, a to na naše náklady.
- ▶ 4. Požádáte-li jako pojištěný písemně o **opakované ohodnocení trvalých následků** úrazu a bude-li tato Vaše žádost odůvodněná (např. s ohledem na zhoršení zdravotního stavu), zajistíme Vám na Vaše náklady kontrolní vyšetření příslušným odborným lékařem, nejdříve však ke třem letům od úrazu.
- ▶ 5. Pokud Vám jeden úraz zanechá **více trvalých následků na různých částech těla**, stanovíme celkové ohodnocení trvalých následků úrazu jako součet jejich procentního ohodnocení podle OT-TN, **maximálně však 100 %**.
- ▶ 6. Pokud následkem jednoho úrazu či více úrazů vznikne **více trvalých následků na jedné části těla** (jedné končetině, orgánu nebo jejich části), stanovíme celkové ohodnocení trvalých následků úrazu při zohlednění všech takovýchto následků, maximálně však do výše procentního hodnocení stanoveného v OT-TN **pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušné končetiny či její části nebo orgánu**.
- ▶ 7. V případě omezení hybnosti, kdy se používá rozdělení na lehký, střední a těžký stupeň, se za **lehký stupeň** omezení hybnosti považuje **omezení do 33 %** odchylky od fyziologického rozsahu pohybu ve všech rovinách. Za **střední stupeň** omezení hybnosti se považuje **omezení nad 33 % do 66 %** odchylky od fyziologického rozsahu pohybu ve všech rovinách a za **těžký**

stupeň omezení hybnosti se považuje **omezení nad 66 %** odchylky od fyziologického rozsahu pohybu ve všech rovinách. U končetin se fyziologický rozsah pohybu stanoví jako rozsah pohybu zdravé (horní nebo dolní) končetiny.

- ▶ 8. Pojistné plnění nebude poskytnuto za **trvalé poškození části těla nebo orgánu, které existovalo již před úrazem**, tj. od celkového ohodnocení trvalých následků úrazu odečteme procentní ohodnocení tohoto již dříve existujícího trvalého tělesného poškození stanovené podle OT-TN.
- ▶ 9. Nejsou-li trvalé následky úrazu v době, kdy nám je jako pojištěný písemně oznámíte, ještě ustáleny, ale bude alespoň zřejmý jejich minimální rozsah, můžeme Vám vyplatit **přiměřenou zálohu na pojistné plnění**; zálohu lze rovněž poskytnout kdykoli do doby konečného ohodnocení trvalých následků na základě předloženého oznámení pojistné události nebo Vaší písemné žádosti. V případě vyplacení zálohy na pojistné plnění provedeme konečné ohodnocení trvalých následků ke třem letům od úrazu.
- ▶ 10. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno **progresivní pojistné plnění**, zvyšuje se procento hodnocení trvalých následků úrazu stanovené podle OT-TN podle „Tabulky progresivního pojistného plnění za trvalé následky úrazu“ uvedené na konci OT-TN, a to v závislosti na tom, jaká varianta progresivního pojistného plnění byla v pojistné smlouvě sjednána.

Oceňovací tabulka pro

- ▶ tělesné poškození způsobené úrazem ve formě procentního podílu z pojistné částky (TP)
- ▶ tělesné poškození způsobené úrazem ve formě denního odškodného (DO)
- ▶ pracovní neschopnost následkem úrazu (PNÚ) nebo nemoci (PNN)

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
HLAVA				
Skalpice hlavy s kožním defektem				
001	částečná	5 %	do 35	do 35
002	úplná	16 %	do 91	do 91
003	Pohmoždění (kontuze) obličeje nebo hlavy	0 %	0	0
004	Pohmoždění (kontuze) obličeje nebo hlavy těžšího stupně	2 %	do 14	do 14
005	Podvrtnutí (distorze) čelistního (temporomandibulárního) kloubu	2 %	do 14	do 14
006	Vymknutí dolní čelisti (luxace mandibuly) jednostranné i oboustranné	4 %	do 28	do 28
<i>Podmínkou pro hodnocení podle kódu 006 je repozice čelisti lékařem, jinak se hodnotí jako podvrtnutí.</i>				
007	neobsazeno			
008	Zlomenina spodiny (baze) lebni	do 50 %	do 210	do 210
Zlomenina klenby (kalvy) lebni (dvou a více kostí)				
009	bez vpáčení úlomků	9 %	do 63	do 63
010	s vpáčením úlomků	20 %	do 105	do 105
<i>Fissury kostí lebniých podle kódů 008 až 010 se považují za úplné zlomeniny.</i>				
Zlomenina kosti čelní (os frontale)				
011	bez vpáčení úlomků	8 %	do 56	do 56
012	s vpáčením úlomků	16 %	do 91	do 91
Zlomenina kosti temenní (os parietale)				
013	bez vpáčení úlomků	8 %	do 56	do 56
014	s vpáčením úlomků	16 %	do 91	do 91
Zlomenina kosti týlní (os occipitale)				
015	bez vpáčení úlomků	8 %	do 56	do 56
016	s vpáčením úlomků	16 %	do 91	do 91
Zlomenina kosti spánkové (os temporale) a zlomenina pyramidy				
017	bez vpáčení úlomků	8 %	do 56	do 56
018	s vpáčením úlomků	16 %	do 91	do 91
019	Zlomenina okraje očníce (marga orbity)	8 %	do 56	do 56
Zlomenina kostí nosních (os nasale)				
020	úplná i neúplná bez posunutí	3 %	do 21	do 21
021	úplná i neúplná s posunutím nebo vpáčením úlomků	4 %	do 28	do 28
022	přerušující slzné kanálky	6 %	do 42	do 42
023	Zlomenina přepážky (septa) nosní	3 %	do 21	do 21
024	Zlomenina skeletu a přepážky (septa) nosní	4 %	do 28	do 28
025	Zlomenina stěny vedlejší dutiny nosní s vniknutím vzduchu do podkoží (podkožním emfyzémem)	5 %	do 35	do 35
026	Zlomenina kosti lícni – jařmové (os zygomaticum)	8 %	do 56	do 56
Zlomenina dolní čelisti (mandibuly)				
027	bez posunutí	8 %	do 56	do 56
028	s posunutím nebo operovaná	14 %	do 84	do 84

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
Zlomenina horní čelisti (maxilly) nebo spodiny očníce (baze orbity), jednostranná zlomenina komplexu kostí lícni a horní čelisti (ZM komplex)				
029	bez posunutí	12 %	do 77	do 77
030	s posunutím nebo operovaná	16 %	do 91	do 91
031	Zlomenina dásňového výběžku horní nebo dolní čelisti	6 %	do 42	do 42
032	neobsazeno			
Sdružené zlomeniny obličejového skeletu – oboustranné				
033	Le Fort I. – zlomenina komplexu kostí jařmové a horní čelisti (pod úrovní processus zygomaticus)	16 %	do 91	do 91
034	Le Fort II. – zlomenina linie v úrovni kořene nosu a očníce (orbity)	22 %	do 112	do 112
035	Le Fort III. – odtržení obličejového skeletu od spodiny (baze) lebni	do 50 %	do 210	do 210
<i>Podmínkou pro hodnocení podle kódů 008 až 035 je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření.</i>				
OKO				
Cizí tělíska v očích				
036	chirurgicky odstraněná bez komplikací	1,5 %	do 10	do 10
037	chirurgicky odstraněná s komplikacemi (např. hnisání)	3 %	do 21	do 21
038	chirurgicky neodstranitelná	4 %	do 28	do 28
<i>Podmínkou pro hodnocení podle kódu 038 je potvrzení tohoto tělesného poškození odborným lékařem.</i>				
039	Rány víček chirurgicky ošetřené bez komplikací	1,5 %	do 10	do 10
039A	Rány víček chirurgicky ošetřené s komplikacemi	3 %	do 21	do 21
040	Rány víček přerušující slzné kanálky	5 %	do 35	do 35
041	neobsazeno			
Poleptání (popálení) kůže víček				
042	jednoho oka	2 %	do 14	do 14
043	obou očí	3 %	do 21	do 21
044	Poleptání (popálení) spojivky	4 %	do 28	do 28
045	Povrchní poranění spojivky (eroze)	2 %	do 14	do 14
046	Rána spojivky šitá	4 %	do 28	do 28
047	Povrchní poranění rohovky (eroze)	2 %	do 14	do 14
048	Oděrka rohovky komplikovaná rohovkovým vředem	4 %	do 28	do 28
Hluboká rána rohovky				
049	bez komplikací	4 %	do 28	do 28
050	s komplikacemi	8 %	do 56	do 56
Rána rohovky nebo bělímy s proděravěním				
051	bez komplikací	5 %	do 35	do 35
052	s komplikacemi	10 %	do 70	do 70
053	neobsazeno			
054	neobsazeno			
Rána rohovky a bělímy s proděravěním léčená chirurgicky				
055	bez komplikací	7 %	do 49	do 49
056	s komplikacemi	14 %	do 84	do 84
057	neobsazeno			
Rána pronikající do očníce				
058	bez komplikací	4 %	do 28	do 28
059	s komplikacemi	9 %	do 63	do 63
060	Pohmoždění oční koule (bulbu) těžšího stupně	2 %	do 14	do 14
Pohmoždění oka s krvácením do přední komory				
061	bez komplikací	5 %	do 35	do 35
062	s komplikacemi	12 %	do 77	do 77

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
Pohmoždění oka s natržením nebo ochrnutím duhovky				
063	bez komplikací	5 %	do 35	do 35
064	komplikované zánětem duhovky nebo pouřazovým šedým zákalem	10 %	do 70	do 70
065	s krvácením do sklivce a sítnice	20 %	do 105	do 105
066	komplikované druhotným zvýšením nitroočního tlaku vyžadující chirurgické ošetření	30 %	do 140	do 140
Částečné vykloubení čočky				
067	bez komplikací	5 %	do 35	do 35
068	komplikované druhotným zvýšením nitroočního tlaku vyžadující chirurgické ošetření	10 %	do 70	do 70
Úplné vykloubení čočky				
069	bez komplikací	10 %	do 70	do 70
070	komplikované druhotným zvýšením nitroočního tlaku vyžadující chirurgické ošetření	20 %	do 105	do 105
071	Otřes sítnice (přechodné poškození nervového zakončení v sítnici)	0 %	0	0
072	Popálení nebo poleptání epitelu rohovky	3 %	do 21	do 21
073	Popálení nebo poleptání rohovkového parenchymu	40 %	do 175	do 175
074	Odchlípení (amoce) sítnice vzniklé přímým mechanickým zasažením oka	42 %	do 182	do 182
075	Poranění oka vyžadující jeho bezprostřední vynětí (enuklearci)	7 %	do 49	do 49
076	Poranění okohybného aparátu s dvojitým viděním (diplopií)	10 %	do 70	do 70
077	Úrazové postižení zrakového nervu a zkrřížení mediálních vláken zrakového nervu (chiazmatu)	20 %	do 105	do 105

UCHO

078	Pohmoždění boltce bez krevního výronu	0 %	0	0
079	Pohmoždění boltce s krevním výronem (otohematomem)	1,5 %	do 10	do 10
080	neobsazeno			
081	Rozsáhlé krvavé poranění boltce a zvukovodu	6 %	do 42	do 42
082	Úrazové poškození sluchu	5 %	do 35	do 35
Proděravění bubínku				
083	bez zlomeniny lebních kostí a bez druhotné infekce	3 %	do 21	do 21
084	s druhotnou infekcí (např. hnisání)	5 %	do 35	do 35
085	Otřes labyrintu	7 %	do 49	do 49

Podmínkou pro hodnocení podle kódů 082 a 085 je prokázání tělesného poškození audiometrickým vyšetřením, jinak se nehodnotí.

ZUBY

Hodnocení se týká pouze stálých a vitálních zubů poškozených zevním násilím při úrazu (nikoli skousnutím), jinak se tělesné poškození nehodnotí. Hodnocení se netýká zubů VIII. (zubů „moudrosti“) vpravo a vlevo nahoře i dole.

086	Ztráta nebo nutná extrakce zubů	2 %	do 14	do 14
087	Odlomení části vitálních zubů	1,5 %	do 10	do 10
Při hodnocení podle kódů 086 a 087 se nerozlišuje počet poškozených zubů a vzhledem k souběžnému léčení se procenta (dny) hodnocení nesčítají. Zhodnocení trvalých následků úrazu podle kódu 1061 vylučuje právo na pojistné plnění za další poškození téhož zubu.				
088	Vyražení nebo poškození umělých, nevitálních nebo dočasných (mléčných) zubů	0 %	0	0
089	Úrazové uvolnění závěsného vazového aparátu jednoho i více zubů (subluxace, luxace nebo v případě provedení reimplantace)	4 %	do 28	do 28
090	Zlomení jednoho nebo více kořenů zubů s nutnou extrakcí	2 %	do 14	do 14
091	Zlomení jednoho nebo více kořenů zubů vyžadující léčení bez nutné extrakce	6 %	do 42	do 42

KRK

092	Pohmoždění měkkých tkání krku těžšího stupně	2 %	do 14	do 14
093	Poleptání dutiny ústní a celé oblasti krku	6 %	do 42	do 42
094	Poleptání, proděravění nebo roztržení jícnu (ezofagu)	22 %	do 112	do 112
095	Perforující poranění hrtanu (laryngu) nebo průdušnice (trachey)	22 %	do 112	do 112

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
096	Zlomenina jazyky (os hyoideum) nebo chrupavky hrtanu	22 %	do 112	do 112

Podmínkou pro hodnocení podle kódu 096 je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření.

097	Poškození hlasivek následkem úrazu	3 %	do 21	do 21
-----	------------------------------------	-----	-------	-------

HRUDNÍK

098	Úrazové roztržení plíce/plíc (pulmo/pulmones)	22 %	do 112	do 112
-----	---	------	--------	--------

Podmínkou pro hodnocení podle kódu 098 je prokázání tělesného poškození CT vyšetřením a popisem výsledku z tohoto vyšetření; není-li doloženo, hodnotí se jako pohmoždění plic.

099	neobsazeno			
100	Úrazové poškození srdce prokázané diagnostickou zobrazovací metodou	do 100 %	do 365	do 365

Při uplatnění práva na pojistné plnění před skončením léčby podle kódu 100 poskytneme pojištěnému průměrnou zálohu. Konečné hodnocení stanovíme ve spolupráci s posudkovým lékařem z oboru vnitřního lékařství, nejdříve však po 6 měsících od úrazu.

101	Úrazové roztržení bránice (diafragma)	22 %	do 112	do 112
102	Pohmoždění stěny hrudní	0 %	0	0
103	Pohmoždění stěny hrudní těžšího stupně nebo plic	2 %	do 14	do 14

Zlomeniny kosti hrudní (sternum)

104	bez posunutí	5 %	do 35	do 35
105	s posunutím	10 %	do 70	do 70

Zlomeniny žebra/žeber (costa/costae)

106	jednoho žebra	5 %	do 35	do 35
107	dvou až pěti žeber	8 %	do 56	do 56
108	více než pěti žeber	14 %	do 84	do 84

Dvířková (vyražená) zlomenina žeber

109	dvou až čtyř žeber	14 %	do 84	do 84
110	více než čtyř žeber	18 %	do 98	do 98
111	Dvířková zlomenina kosti hrudní	18 %	do 98	do 98

Podmínkou pro hodnocení podle kódů 104 až 111 je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření.

112	Spontánní pneumotorax	0 %	0	0
-----	-----------------------	-----	---	---

Pouřazový pneumotorax (fluidotorax)

113	plášťový zavřený	7 %	do 49	do 49
114	s drenáží	14 %	do 84	do 84
115	Pouřazový mediastinální nebo podkožní emfyzém	14 %	do 84	do 84
116	Pouřazový pneumotorax (otevřený nebo ventilový)	30 %	do 140	do 140

Pouřazové krvácení do hrudníku (hemotorax)

117	léčené konzervativně	9 %	do 63	do 63
118	léčené operativně	18 %	do 98	do 98

BŘICHO

119	Pohmoždění (kontuze) stěny břišní	0 %	0	0
120	Pohmoždění (kontuze) stěny břišní těžšího stupně nebo natržení břišního svalu	2 %	do 14	do 14
121	Pohmoždění (kontuze) stěny břišní s operativní revizí při negativním nálezu na vnitřních orgánech	5 %	do 35	do 35
122	Rána pronikající do dutiny břišní (bez poranění nitrobřišních orgánů)	7 %	do 49	do 49
123	Natržení nebo roztržení jater nebo žlučníku	22 %	do 112	do 112
124	Zhmoždění sleziny, jater nebo žlučníku	6 %	do 42	do 42
125	Natržení nebo roztržení (lacerace, dilacerace) sleziny (lien)	14 %	do 84	do 84
126	Roztržení (rozmoždění) slinivky břišní (pankreas)	22 %	do 112	do 112
127	Úrazové proděravění (perforace) žaludku (gaster, ventriculus)	16 %	do 91	do 91
128	Úrazové proděravění (perforace) dvanáctníku (duodenum)	16 %	do 91	do 91

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
Roztržení nebo přetržení (lacerace, dilacerace) tenkého střeva (intestinum tenue)				
129	bez resekce	10 %	do 70	do 70
130	s resekci	16 %	do 91	do 91
Roztržení nebo přetržení (lacerace, dilacerace) tlustého střeva (intestinum crassum)				
131	bez resekce	10 %	do 70	do 70
132	s resekci	16 %	do 91	do 91
Roztržení nebo přetržení (lacerace, dilacerace) okruží (mezenteria)				
133	bez resekce	10 %	do 70	do 70
134	s resekci střeva	16 %	do 91	do 91

Podmínkou pro hodnocení podle kódů 123 až 134 je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření.

ÚSTROJÍ UROGENITÁLNÍ

135	Pohmoždění ledviny s hematurii	5 %	do 35	do 35
136	Pohmoždění zevního genitálu těžšího stupně	3 %	do 21	do 21
137	Pohmoždění varlat s pouřazovým zánětem varlete a nadvarlete	9 %	do 63	do 63
Pohmoždění varlat vedoucí ke ztrátě				
138	jednoho varlete	20 %	do 105	do 105
139	obou varlat	25 %	do 123	do 123
140	Šitá tržná rána zevního genitálu	4 %	do 28	do 28
Roztržení (lacerace, dilacerace) nebo rozdrčení ledviny (ren, nephros)				
141	léčené konzervativně	9 %	do 63	do 63
142	léčené operativně	18 %	do 98	do 98
143	vedoucí k odnětí ledviny	30 %	do 140	do 140
144	Roztržení (lacerace, dilacerace) močového měchýře (vesica urinaria)	14 %	do 84	do 84
145	Roztržení (lacerace, dilacerace) močové trubice (uretra)	18 %	do 98	do 98

Podmínkou pro hodnocení podle kódů 141, 144 a 145 je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření; pro hodnocení podle kódu 145 je navíc nutná chirurgická léčba.

PÁTEŘ A PÁNEV

Pohmoždění (kontuze) v oblasti páteře				
146	Pohmoždění oblasti páteře včetně zad a kostrče	0 %	0	0
147	Pohmoždění oblasti páteře včetně zad a kostrče těžšího stupně	1,5 %	do 10	do 10
148	neobsazeno			
149	neobsazeno			
Podvrtnutí (distorze)				
150	Podvrtnutí krční páteře	3 %	do 21	do 21
Za podvrtnutí krční páteře se přízná pojistné plnění tehdy, je-li přiložen krční límec. Pokud tato podmínka není splněna, hodnotí se jako pohmoždění.				
150A	Podvrtnutí páteře hrudní, bederní, křížové a kostrče	2 %	do 14	do 14
Vymknutí (luxace) páteře bez poškození míchy a jejích kořenů				
151	Vymknutí atlantookcipitální (mezi lebkou a 1. krčním obratlem – atlasem)	42 %	do 182	do 182
152	Vymknutí krční páteře	42 %	do 182	do 182
153	Vymknutí hrudní páteře	42 %	do 182	do 182
154	Vymknutí bederní páteře	42 %	do 182	do 182
155	Vymknutí křížokýčelní (v SI kloubu)	42 %	do 182	do 182
156	Vymknutí kostrče	7 %	do 49	do 49

Podmínkou pro hodnocení podle kódů 151 až 155 je hospitalizace a pro hodnocení podle kódů 151 až 156 je podmínkou posun obratlů prokázaný odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření, jinak se hodnotí jako podvrtnutí.

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
ZLOMENINY (FRAKTURY) PÁTEŘE				
Zlomenina trnového výběžku obratle (processus spinosus)				
157	jednoho	6 %	do 42	do 42
158	dvou nebo více	9 %	do 63	do 63
Zlomenina příčného výběžku obratle (processus transversus)				
159	jednoho	7 %	do 49	do 49
160	dvou nebo více	10 %	do 70	do 70
161	Zlomenina kloubního výběžku obratle (processus articularis)	8 %	do 56	do 56
162	Zlomenina oblouku (arcus) a pediklu oblouku obratle	14 %	do 84	do 84
163	Zlomenina zubu (dens) čepovce (2. krční obratel, axis, epistropheus)	do 50 %	do 210	do 210
Kompresivní zlomeniny těl (corpora vertebrae) obratlů krčních, hrudních nebo bederních				
164	léčené konzervativně	34 %	do 154	do 154
165	se snížením přední části těla o více než 1/3 nebo léčené operativně	do 60 %	do 245	do 245
Roztříštěné (kominutivní) zlomeniny těl (corpora vertebrae) obratlů krčních, hrudních nebo bederních				
166	bez komplikací	do 66 %	do 266	do 266
167	s transverzální lézí míšni	do 100 %	do 365	do 365
168	Výhrěz meziobratlové ploténky bez současné zlomeniny obratle	0 %	0	0
169	Úrazové poškození (traumatická ruptura) meziobratlové ploténky (intervertebrálního disku) při současné zlomenině těla obratle (corpus vertebrae)	34 %	do 154	do 154
<i>Podmínkou pro hodnocení podle kódů 157 až 167 a 169 je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření.</i>				
Pohmoždění (kontuze) nebo podvrtnutí (distorze) v oblasti pánve				
170	Pohmoždění pánve nebo boku a hýždí	0 %	0	0
171	Pohmoždění pánve nebo boku a hýždí těžšího stupně	2 %	do 14	do 14
172	Podvrtnutí v kloubu křížokyčelním (SI kloub)	3 %	do 21	do 21
Ostatní zlomeniny				
173	Odrážení (avulze) předního trnu (spina iliaca anterior) nebo hrbolku kosti kyčelní (tuberculum ossis ilium)	7 %	do 49	do 49
174	Odrážení (avulze) hrbolu kosti sedací (tuber ischiadicum)	7 %	do 49	do 49
175	neobsazeno			
Jednostranná zlomenina kosti stydké (os pubis) nebo sedací (os ischii)				
176	bez posunutí	10 %	do 70	do 70
177	s posunutím nebo operovaná	22 %	do 112	do 112
Zlomenina lopaty kosti kyčelní (ala ossis ilium)				
178	bez posunutí	9 %	do 63	do 63
179	s posunutím nebo operovaná	22 %	do 112	do 112
180	Zlomenina kosti křížové (os sacrum)	9 %	do 63	do 63
<i>Zanechá-li zlomenina kosti křížové neurologické následky, jsou hodnoceny jako trvalý následek úrazu.</i>				
181	Zlomenina kostrče (os coccygis)	7 %	do 49	do 49
182	Zlomenina zadního nebo předního okraje (střížky) kyčelní jámy (acetabula)	10 %	do 70	do 70
183	Zlomenina zadního nebo předního pilíře acetabula	14 %	do 84	do 84
184	Oboustranná zlomenina kostí stydkých nebo jednostranná s rozstupem spony stydké	do 50 %	do 210	do 210
185	Zlomenina pánve (kosti stydké a kyčelní nebo kosti křížové) jednostranná	34 %	do 154	do 154
186	Zlomenina pánve oboustranná	do 50 %	do 210	do 210
187	Zlomenina pánve s poškozením velkých cév (podle stupně postižení)	do 66 %	do 266	do 266
Rozstup spony stydké				
188	léčený konzervativně	16 %	do 91	do 91
189	s posunutím nebo léčený operativně	34 %	do 154	do 154
190	Zlomenina spodiny acetabula, popř. se sublucací až luxací kyčelního kloubu	do 50 %	do 210	do 210
<i>Podmínkou pro hodnocení podle kódů 173, 174, 176 až 190 je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření.</i>				

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
HORNÍ KONČETINA				
Pohmoždění (kontuze)				
191	Pohmoždění na horní končetině	0 %	0	0
192	Pohmoždění na horní končetině těžšího stupně	1,5 %	do 10	do 10
193	neobsazeno			
194	neobsazeno			
195	neobsazeno			
OTEVŘENÁ NEBO ZAVŘENÁ PORANĚNÍ SVALŮ A ŠLACH				
Neúplné přerušení šlach natahovačů (extenzorů) nebo ohýbačů (flexorů) na prstu, na ruce nebo v zápěstí				
196	jednoho prstu nebo dvou prstů	4 %	do 28	do 28
197	více než dvou prstů	10 %	do 70	do 70
198	na ruce nebo v zápěstí	8 %	do 56	do 56
Úplné přerušení šlach ohýbačů (flexorů) prstů a neúplné přerušení ošetřené operativním šitím				
199	jednoho prstu nebo dvou prstů	10 %	do 70	do 70
200	více než dvou prstů	18 %	do 98	do 98
Úplné přerušení šlach natahovačů (extenzorů) prstů a neúplné přerušení ošetřené operativním šitím				
201	jednoho prstu nebo dvou prstů	7 %	do 49	do 49
202	více než dvou prstů	14 %	do 84	do 84
203	odtržení dorsální aponeurosy prstu	7 %	do 49	do 49
204	Úplné přerušení šlach ohýbačů (flexorů) nebo natahovačů (extenzorů) ruky v zápěstí a neúplné přerušení ošetřené operativním šitím	12 %	do 77	do 77
205	neobsazeno			
206	neobsazeno			
207	Natržení svalu/svalů rotátorové manžety (m. supraspinatus, m. infraspinatus, m. teres minor, m. subscapularis)	6 %	do 42	do 42
Přetržení nebo odtržení svalu/svalů rotátorové manžety nebo odlomení okraje kloubní jamky (labra) ramenního kloubu				
208	léčené konzervativně	10 %	do 70	do 70
209	léčené operativně	14 %	do 84	do 84
Přetržení (natržení, odtržení) šlachy dlouhé hlavy dvouhlavého svalu pažního				
210	léčené konzervativně	6 %	do 42	do 42
211	léčené operativně	14 %	do 84	do 84
212	Natržení jiného svalu, šlachy nebo vazů	4 %	do 28	do 28
213	Přetržení jiného svalu nebo šlachy	8 %	do 56	do 56
<i>Podmínkou pro hodnocení podle kódů 207 až 213 je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou nebo klinicky odborným lékařem (hmatný defekt); není-li toto tělesné poškození takto doloženo, hodnotí se v kloubu jako podvrtnutí a na ostatních částech horní končetiny jako pohmoždění.</i>				
PODVRTNUTÍ (DISTORZE)				
Podvrtnutí				
214	skloubení mezi klíčkem a kostí hrudní (SC kloub)	3 %	do 21	do 21
215	skloubení mezi klíčkem a lopatkou Tossy I (AC kloub)	3 %	do 21	do 21
216	ramenního kloubu (GH/HS kloub)	4 %	do 28	do 28
217	loketního kloubu (art. cubiti)	4 %	do 28	do 28
218	zápěstí (RC kloub)	4 %	do 28	do 28
Podvrtnutí základních (MCP klouby) nebo mezičlánekových kloubů (PIP, DIP klouby) prstů ruky				
219	jednoho prstu	2 %	do 14	do 14
220	několika prstů	3 %	do 21	do 21

Podmínkou pro hodnocení podle kódů 214 až 220 je pevná fixace, jinak se hodnotí jako pohmoždění.

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
Vymknutí (luxace)				
Vymknutí kloubu mezi klíčkem a kostí hrudní (SC kloub)				
221	léčené konzervativně	4 %	do 28	do 28
222	léčené operativně	9 %	do 63	do 63
Vymknutí kloubu mezi klíčkem a lopatkou Tossy II nebo Tossy III (AC kloub)				
223	léčené konzervativně	4 %	do 28	do 28
224	léčené operativně	9 %	do 63	do 63
Vymknutí kosti pažní / ramene (GH kloub, HS kloub)				
225	léčené konzervativně	7 %	do 49	do 49
226	léčené operativně	14 %	do 84	do 84
Vymknutí předloktí/lokte (art. cubiti)				
227	léčené konzervativně	7 %	do 49	do 49
228	léčené operativně	14 %	do 84	do 84
Vymknutí zápěstí (kosti měsíční a luxace perilunární; scapholunární disociace; poranění TFCC)				
229	léčené konzervativně	10 %	do 70	do 70
230	léčené operativně	20 %	do 105	do 105
Vymknutí záprstných kostí (mezi zápěstím a záprstní kostí)				
231	jedné	5 %	do 35	do 35
232	několika	8 %	do 56	do 56
Vymknutí základních (MCP klouby) nebo druhých (PIP klouby) a třetích (DIP klouby) článků				
233	jednoho nebo dvou prstů	6 %	do 42	do 42
234	tří a více prstů	10 %	do 70	do 70
<i>Podmínkou pro hodnocení podle kódů 225 až 234 je provedení repozice lékařem, jinak se hodnotí jako podvrtnutí. Podle kódů 221 až 234 se analogicky jako vymknutí hodnotí i přetržení vazy kloubu.</i>				
Zlomeniny (fraktury)				
<i>Podmínkou pro hodnocení zlomenin je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření.</i>				
Zlomenina lopatky (scapula)				
235	neúplná	4 %	do 28	do 28
236	úplná bez posunutí	8 %	do 56	do 56
237	úplná s posunutím	9 %	do 63	do 63
238	léčená operativně	10 %	do 70	do 70
Zlomenina klíčku (clavicula)				
239	neúplná	3 %	do 21	do 21
240	úplná bez posunutí	6 %	do 42	do 42
241	úplná s posunutím	7 %	do 49	do 49
242	léčená operativně	10 %	do 70	do 70
ZLOMENINY KOSTI PAŽNÍ (HUMERUS)				
Zlomenina horního konce kosti pažní				
243	neúplná	6 %	do 42	do 42
244	úplná bez posunutí	10 %	do 70	do 70
245	úplná s posunutím	14 %	do 84	do 84
246	léčená operativně	26 %	do 126	do 126
<i>Za úplnou zlomeninu hodnocenou podle kódů 244 a 245 se považuje i odlomení hrbolu (velkého hrbolku).</i>				
247	neobsazeno			
248	neobsazeno			
249	neobsazeno			
250	neobsazeno			
251	neobsazeno			

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
Zlomenina těla (corpus) kosti pažní				
252	neúplná	9 %	do 63	do 63
253	úplná bez posunutí	14 %	do 84	do 84
254	úplná s posunutím	22 %	do 112	do 112
255	otevřená nebo léčená operativně	32 %	do 147	do 147
Zlomenina kosti pažní nad kondyly (suprakondylická)				
256	neúplná	8 %	do 56	do 56
257	úplná bez posunutí	10 %	do 70	do 70
258	úplná s posunutím	14 %	do 84	do 84
259	otevřená nebo léčená operativně	22 %	do 112	do 112
Nitrokloubní zlomenina dolního konce kosti pažní – zlomenina transkondylická a interkondylická, zlomenina hlavičky (capitulum) nebo kladky (trochlea) humeru				
260	bez posunutí	10 %	do 70	do 70
261	s posunutím	14 %	do 84	do 84
262	otevřená nebo léčená operativně	22 %	do 112	do 112
Zlomenina vnitřního (ulnárního) nebo zevního (radiálního) epikondylu kosti pažní				
263	neúplná	5 %	do 35	do 35
263A	úplná bez posunutí	6 %	do 42	do 42
264	úplná s posunutím	10 %	do 70	do 70
265	léčená operativně	22 %	do 112	do 112
ZLOMENINY KOSTI LOKETNÍ (ULNA)				
Zlomenina okovce (olecranon) kosti loketní				
266	úplná i neúplná léčená konzervativně	6 %	do 42	do 42
267	léčená operativně	10 %	do 70	do 70
Zlomenina korunového výběžku (processus coronoideus) kosti loketní				
268	léčená konzervativně	8 %	do 56	do 56
269	léčená operativně	12 %	do 77	do 77
Zlomenina těla (corpus) kosti loketní				
270	neúplná	8 %	do 56	do 56
271	úplná bez posunutí	10 %	do 70	do 70
272	úplná s posunutím	14 %	do 84	do 84
273	otevřená nebo operovaná	20 %	do 105	do 105
274	Zlomenina dolního konce nebo bodcovitého výběžku (processus styloideus) kosti loketní – úplná i neúplná	6 %	do 42	do 42
ZLOMENINY KOSTI VŘETENNÍ (RADIUS)				
Zlomenina hlavičky (caput) kosti vřetenní				
275	léčená konzervativně	8 %	do 56	do 56
276	léčená operativně	12 %	do 77	do 77
Zlomenina těla (corpus) nebo krčku (collum) kosti vřetenní				
277	neúplná	8 %	do 56	do 56
278	úplná bez posunutí	10 %	do 70	do 70
279	úplná s posunutím	15 %	do 88	do 88
280	otevřená nebo operovaná	20 %	do 105	do 105
Zlomenina bodcovitého výběžku kosti vřetenní (processus styloideus radii)				
281	bez posunutí	8 %	do 56	do 56
282	s posunutím nebo operovaná	14 %	do 84	do 84
Zlomenina dolního konce kosti vřetenní nebo dolních konců obou kostí předloktí (Collesova, Smithova, zlomenina distální epifýsy s odlomením bodcovitého výběžku kosti loketní)				
283	neúplná	6 %	do 42	do 42
284	úplná bez posunutí	10 %	do 70	do 70

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
285	úplná s posunutím	14 %	do 84	do 84
286	otevřená nebo operovaná	18 %	do 98	do 98
287	epifyseolysa	6 %	do 42	do 42
288	epifyseolysa s posunutím	14 %	do 84	do 84
OSTATNÍ ZLOMENINY				
Zlomenina těl obou kostí předloktí (antebrachium)				
289	neúplná	10 %	do 70	do 70
290	neúplná (alespoň zlomenina jedné kosti s posunutím)	15 %	do 88	do 88
291	úplná bez posunutí	15 %	do 88	do 88
292	úplná s posunutím	26 %	do 126	do 126
293	otevřená nebo operovaná	46 %	do 196	do 196
Monteggiaova nebo Galeazziova luxační zlomenina předloktí				
294	léčená konzervativně	32 %	do 147	do 147
295	léčená operativně	46 %	do 196	do 196
ZLOMENINY ZÁPĚSTÍ (KARPU)				
Zlomenina kosti člunkové (os scaphoideum = os naviculare)				
296	neúplná	10 %	do 70	do 70
297	úplná	20 %	do 105	do 105
298	léčená operativně	32 %	do 147	do 147
299	komplikovaná nektrózou	46 %	do 196	do 196
Zlomenina jedné nebo více kostí zápěstních kromě kostí člunkové (tj. os lunatum, os triquetrum, os pisiforme, os trapezium, os trapezoideum, os capitatum, os hamatum)				
300	neúplná	6 %	do 42	do 42
301	úplná	10 %	do 70	do 70
302	léčená operativně	14 %	do 84	do 84
ZLOMENINY ZÁPRSTÍ (METAKARPŮ)				
Luxační zlomenina první kosti záprstní (MTC) – Bennettova				
303	léčená konzervativně	10 %	do 70	do 70
304	léčená operativně	14 %	do 84	do 84
Zlomenina jedné kosti záprstní (MTC)				
305	neúplná	5 %	do 35	do 35
306	úplná bez posunutí	6 %	do 42	do 42
307	úplná s posunutím	8 %	do 56	do 56
308	otevřená nebo operovaná	10 %	do 70	do 70
Zlomenina několika kostí záprstních (MTC)				
309	neúplná i úplná bez posunutí	7 %	do 49	do 49
310	úplná s posunutím	10 %	do 70	do 70
311	otevřená nebo operovaná	14 %	do 84	do 84
ZLOMENINY ČLÁNKŮ PRSTŮ (PHALANGES)				
Zlomenina jednoho článku jednoho prstu (phalanx)				
312	neobsazeno			
313	neúplná i úplná bez posunutí	5 %	do 35	do 35
314	úplná s posunutím	7 %	do 49	do 49
315	otevřená nebo operovaná	8 %	do 56	do 56
316	odtržení úponu šlachy s úlomkem kosti	7 %	do 49	do 49
Zlomenina několika článků jednoho prstu				
317	neúplná i úplná bez posunutí	7 %	do 49	do 49
318	úplná s posunutím	12 %	do 77	do 77
319	otevřená nebo operovaná	14 %	do 84	do 84

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
Zlomenina článků dvou nebo více prstů				
320	neúplná i úplná bez posunutí	8 %	do 56	do 56
321	úplná s posunutím	14 %	do 84	do 84
322	otevřená nebo operovaná	16 %	do 91	do 91
Amputace (snesení)				
323	Exartikulace v ramenním kloubu	do 62 %	do 252	do 252
Amputace				
324	paže	do 54 %	do 224	do 224
325	předloktí	44 %	do 189	do 189
326	ruky	34 %	do 154	do 154
327	všech prstů nebo jejich částí s kostí	22 %	do 112	do 112
328	dvou až čtyř prstů nebo jejich částí s kostí	16 %	do 91	do 91
329	prstu nebo jeho částí s kostí	8 %	do 56	do 56
330	palce nebo jeho částí s kostí v proximálním článku (více než polovina prstu)	20 %	do 105	do 105
331	části palce s kostí v distálním článku (méně než polovina prstu)	10 %	do 70	do 70

DOLNÍ KONČETINA

Pohmoždění (kontuze)				
332	Pohmoždění na dolní končetině	0 %	0	0
333	Pohmoždění na dolní končetině těžšího stupně	1,5 %	do 10	do 10
334	neobsazeno			
335	neobsazeno			
336	neobsazeno			
337	neobsazeno			
Poranění svalů a šlach				
338	Natažení třísla	1,5 %	do 10	do 10
339	Natržení (natětí) většího svalu, šlachy nebo patelárního vazů (ligamentum patellae)	4 %	do 28	do 28
Přetržení (přetětí) většího svalu, šlachy nebo patelárního vazů (ligamentum patellae)				
340	léčené konzervativně	8 %	do 56	do 56
341	léčené operativně	10 %	do 70	do 70
Natržení (natětí) Achillovy šlachy				
342	léčené pevnou fixací	5 %	do 35	do 35
342A	léčené operativním sešitím šlachy	7 %	do 49	do 49
343	Přetržení Achillovy šlachy léčené operativním sešitím šlachy	10 %	do 70	do 70
343A	Přetětí Achillovy šlachy léčené operativním sešitím šlachy	20 %	do 105	do 105
<p>U kódů 339 až 343A musí být tělesné poškození prokázáno klinicky odborným lékařem (hmatný defekt ve svalů) nebo odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou, jinak se hodnotí jako pohmoždění. Pokud u kódu 342 není splněna podmínka pevné fixace, hodnotí se polovinou z uvedeného hodnocení. Pokud u kódů 342A až 343A není splněna podmínka operativního sešití šlachy, hodnotí se jako natržení (natětí) šlachy podle kódu 342.</p>				
Podvrtnutí (distorze)				
344	Podvrtnutí kyčelního kloubu (articulatio coxae)	3 %	do 21	do 21
Podvrtnutí kolenního kloubu (articulatio genu)				
345	pevná fixace nebo provedená artroskopie	5 %	do 35	do 35
346	elastická bandáž nebo bez fixace	2 %	do 14	do 14
347	pevná fixace a provedená artroskopie	7 %	do 49	do 49
Podvrtnutí hlezenního (TC kloubu) a Chopartova nebo Lisfrancova kloubu				
348	pevná fixace nebo provedená artroskopie	5 %	do 35	do 35
349	elastická bandáž nebo bez fixace	2 %	do 14	do 14
350	pevná fixace a provedená artroskopie	7 %	do 49	do 49
351	Podvrtnutí základního (MTP kloub) nebo mezičlánkového (IP kloub) kloubu palce nohy	3 %	do 21	do 21
352	Podvrtnutí jednoho nebo několika prstů nohy	2 %	do 14	do 14

U hodnocení podle kódů 351 a 352 je podmínkou pevná fixace, jinak se hodnotí jako pohmoždění.

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
Natržení nebo přetržení kloubních vazů a menisků				
353	Natržení vnitřního postranního vazů (LCM) nebo zevního postranního vazů (LCL) kolenního	7 %	do 49	do 49
354	Natržení zkříženého vazů kolenního (LCA, LCP)	9 %	do 63	do 63
Přetržení nebo úplné odtržení postranního vazů kolenního (LCM, LCL)				
355	léčené konzervativně	14 %	do 84	do 84
356	léčené operativně	16 %	do 91	do 91
357	neobsazeno			
Přetržení nebo úplné odtržení zkříženého vazů kolenního (LCA, LCP)				
358	léčené konzervativně	18 %	do 98	do 98
359	léčené sešitím vazů	22 %	do 112	do 112
360	léčené plastikou vazů	22 %	do 112	do 112
361	Natržení vnitřního nebo zevního postranního vazů kloubu hlezenního (deltového, kalkaneofibulárního, fibulotalárního předního, fibulotalárního zadního)	5 %	do 35	do 35
362	Přetržení vnitřního nebo zevního postranního vazů kloubu hlezenního (deltového, kalkaneofibulárního, fibulotalárního předního, fibulotalárního zadního)	10 %	do 70	do 70
Poranění vnitřního (tibiálního, mediálního) nebo zevního (fibulárního, laterálního) menisku				
363	léčené konzervativně	7 %	do 49	do 49
364	léčené operativně	10 %	do 70	do 70
Podmínkou pro hodnocení podle kódů 353 až 364 je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření, jinak se hodnotí jako podvrtnutí. Za operativní léčení podle kódu 364 je považována sutura menisku nebo částečná či úplná menisektomie.				
VYMKNUTÍ (LUXACE)				
Vymknutí stehenní kosti v kyčli (art. coxae)				
365	léčené konzervativně	12 %	do 77	do 77
366	otevřené nebo léčené operativně	18 %	do 98	do 98
Úrazové vymknutí čéšky (FP kloub)				
367	léčené konzervativně s pevnou fixací po dobu minimálně 6 týdnů	7 %	do 49	do 49
368	otevřené nebo léčené operativně	10 %	do 70	do 70
Vymknutí bérce v koleni (art. genu)				
369	léčené konzervativně	20 %	do 105	do 105
370	otevřené nebo léčené operativně	26 %	do 126	do 126
Vymknutí hlezenního kloubu (TC kloub), pod hlezenní kostí (subtalo) a mezi kostmi zánártí (os naviculare, os cuboideum, os calcaneum, ossa cuneiformia)				
371	léčené konzervativně	10 %	do 70	do 70
372	otevřené nebo léčené operativně	14 %	do 84	do 84
373	neobsazeno			
374	neobsazeno			
375	neobsazeno			
376	neobsazeno			
Vymknutí jedné nebo několika nártních kostí (mezi zánártím a nártní kostí)				
377	léčené konzervativně	8 %	do 56	do 56
378	otevřené nebo léčené operativně	10 %	do 70	do 70
Vymknutí základních kloubů prstů nohy (MTP klouby)				
379	jednoho prstu kromě palce	3 %	do 21	do 21
380	palce nebo několika prstů	5 %	do 35	do 35
Vymknutí mezičlánekových kloubů prstů nohy (PIP klouby, DIP klouby)				
381	jednoho prstu kromě palce	3 %	do 21	do 21
382	palce nebo několika prstů	4 %	do 28	do 28

Podmínkami pro poskytnutí pojistného plnění podle kódů 365 až 372 a 377 až 382 jsou provedení RTG vyšetření před rozhodnutím o možné repozici a repozice odborným lékařem. Nejsou-li tyto podmínky splněny, tělesné poškození se hodnotí jako podvrtnutí. Podmínka repozice nemusí být splněna u kódů 367 a 368. Pokud u kódu 367 není splněna podmínka doby přiložení pevné fixace, hodnotí se jako podvrtnutí. Podle kódů 379 až 382 se analogicky jako vymknutí hodnotí i poškození vazů.

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
Zlomeniny (fraktury)				
<i>Podmínkou pro hodnocení zlomenin je prokázání tělesného poškození odpovídající diagnostickou zobrazovací metodou a popisem výsledku z tohoto vyšetření.</i>				
ZLOMENINY KOSTI STEHENNÍ (FEMUR)				
Zlomenina krčku (collum) nebo hlavičky kosti stehenní				
383	zaklíněná	22 %	do 112	do 112
384	nezaklíněná léčená konzervativně	do 66 %	do 266	do 266
385	nezaklíněná léčená operativně	46 %	do 196	do 196
386	komplikovaná nektrózou hlavičky nebo léčená endoprotézou	do 100 %	do 365	do 365
Traumatická epifyzeolýza hlavičky kosti stehenní (u mládeže, operace pouze na jedné straně postižené úrazem; nutné potvrzení, že se nejedná o coxa vara dospívajících)				
387	léčená konzervativně	22 %	do 112	do 112
388	léčená operativně	do 50 %	do 210	do 210
389	s nektrózou	do 100 %	do 365	do 365
390	Zlomenina velkého chocholíku (trochanter major)	14 %	do 84	do 84
391	Zlomenina malého chocholíku (trochanter minor)	10 %	do 70	do 70
Petrochanterická (skrz chocholíky) zlomenina kosti stehenní				
392	neúplná	16 %	do 91	do 91
393	úplná bez posunutí	20 %	do 105	do 105
394	úplná s posunutím léčená konzervativně	34 %	do 154	do 154
395	léčená operativně	do 50 %	do 210	do 210
Subtrochanterická (pod chocholíky) zlomenina kosti stehenní				
396	neúplná	34 %	do 154	do 154
397	úplná bez posunutí	46 %	do 196	do 196
398	úplná s posunutím léčená konzervativně	do 62 %	do 252	do 252
399	léčená operativně	do 50 %	do 210	do 210
400	otevřená	do 78 %	do 308	do 308
Zlomenina těla (corpus) kosti stehenní				
401	neúplná	34 %	do 154	do 154
402	úplná bez posunutí	46 %	do 196	do 196
403	úplná s posunutím léčená konzervativně	do 62 %	do 252	do 252
404	léčená operativně	do 50 %	do 210	do 210
405	otevřená	do 78 %	do 308	do 308
Suprakondylícká (nad kondyly) zlomenina kosti stehenní				
406	neúplná	34 %	do 154	do 154
407	úplná bez posunutí	46 %	do 196	do 196
408	úplná s posunutím léčená konzervativně	do 62 %	do 252	do 252
409	otevřená nebo léčená operativně	do 78 %	do 308	do 308
410	Zlomenina kloubní chrupavky na kondylech kosti stehenní (femuru)	14 %	do 84	do 84
411	Traumatická epifyzeolýza distálního konce kosti stehenní s posunutím	do 62 %	do 252	do 252
Odlomení kondylu kosti stehenní				
412	léčené konzervativně	14 %	do 84	do 84
413	léčené operativně	22 %	do 112	do 112
Nitrokloubní zlomenina dolního konce kosti stehenní (transkondylícká nebo interkondylícká), odlomení obou kondylů				
414	bez posunutí	34 %	do 154	do 154
415	s posunutím léčená konzervativně	do 50 %	do 210	do 210
416	otevřená nebo léčená operativně	do 78 %	do 308	do 308

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
OSTATNÍ ZLOMENINY				
Zlomenina česky (patela)				
417	bez posunutí	14 %	do 84	do 84
418	s posunutím léčená konzervativně	16 %	do 91	do 91
419	otevřená nebo léčená operativně	22 %	do 112	do 112
420	Zlomenina kloubní chrupavky na česce (patele)	10 %	do 70	do 70
421	Zlomenina kloubní chrupavky na kondylech kosti holenní (tibie)	14 %	do 84	do 84
Zlomenina nebo odlomení (abrupce) mezihrbolové vyvýšeniny (interkondylické eminence) kosti holenní (tibie)				
422	léčené konzervativně	22 %	do 112	do 112
423	léčené operativně	32 %	do 147	do 147
Nitrokloubní zlomenina horního konce kosti holenní (proximální tibie)				
424	jednoho kondylu neúplná	15 %	do 88	do 88
425	jednoho kondylu úplná bez posunutí	20 %	do 105	do 105
426	jednoho kondylu úplná s posunutím nebo léčená operativně	32 %	do 147	do 147
427	obou kondylů bez posunutí	34 %	do 154	do 154
428	obou kondylů s posunutím nebo epifyzeolýzou nebo léčená operativně	do 50 %	do 210	do 210
Odlomení drsnatiny (tuberozita) kosti holenní				
429	léčené konzervativně	10 %	do 70	do 70
430	léčené operativně	14 %	do 84	do 84
Zlomenina kosti lýtkové (fibula) bez postižení hlezenního kloubu				
431	úplná	8 %	do 56	do 56
432	léčená operativně	10 %	do 70	do 70
Zlomenina těla (corpus) kosti holenní nebo těl obou kostí bérce				
433	neúplná	22 %	do 112	do 112
434	úplná bez posunutí	32 %	do 147	do 147
435	úplná s posunutím	do 50 %	do 210	do 210
436	otevřená nebo léčená operativně	do 78 %	do 308	do 308
Za úplnou zlomeninu kostí bérce se považuje úplné zlomení obou kostí (holenní i lýtkové), jinak se hodnotí jako zlomenina neúplná.				
Zlomenina zevního kotníku (malleolus lateralis)				
437	neúplná	6 %	do 42	do 42
438	úplná bez posunutí	8 %	do 56	do 56
439	úplná s posunutím	10 %	do 70	do 70
440	otevřená nebo léčená operativně	14 %	do 84	do 84
Bímalleolární zlomenina hlezna (obou kotníků, popř. se sublaxací kosti hlezenní) nebo zlomenina zevního kotníku s odlomením zadní hrany kosti holenní				
441	neobsazeno			
442	úplná i neúplná léčená konzervativně	16 %	do 91	do 91
443	úplná léčená operativně	26 %	do 126	do 126
Zlomenina vnitřního kotníku (malleolus medialis) nebo dolního konce kosti holenní				
444	neúplná	8 %	do 56	do 56
445	úplná bez posunutí	10 %	do 70	do 70
446	úplná s posunutím	14 %	do 84	do 84
447	otevřená nebo léčená operativně	18 %	do 98	do 98
Zlomenina vnitřního nebo zevního kotníku se sublaxací kosti hlezenní				
448	léčená konzervativně	12 %	do 77	do 77
449	léčená operativně	22 %	do 112	do 112
Trímalleolární zlomenina hlezna (zlomenina obou kotníků s odlomením zadní hrany kosti holenní)				
450	bez posunutí	18 %	do 98	do 98
451	s posunutím	26 %	do 126	do 126
452	otevřená nebo léčená operativně	36 %	do 161	do 161

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
Odlomení zadní (margo posterior) nebo přední (margo anterior) hrany kosti holenní				
453	neúplné	8 %	do 56	do 56
454	úplné bez posunutí	10 %	do 70	do 70
455	úplné s posunutím	14 %	do 84	do 84
456	léčené operativně	18 %	do 98	do 98
Supramalleolární zlomenina (nad kotníky) obou kostí bérce nebo tříštvivá zlomenina pylonu kosti holenní, popř. se subluxací kosti hlezenní				
457	léčená konzervativně	34 %	do 154	do 154
458	léčená operativně	40 %	do 175	do 175
459	s odlomením ještě zadní hrany kosti holenní léčená konzervativně	40 %	do 175	do 175
460	s odlomením ještě zadní hrany kosti holenní léčená operativně	do 50 %	do 210	do 210
Zlomeniny zánártí (tarzu)				
461	Zlomenina hrbolu (tuber) nebo výběžku (processus) kosti patní (calcaneus)	9 %	do 63	do 63
Zlomenina těla (corpus) kosti patní (calcaneus)				
462	léčená konzervativně	22 %	do 112	do 112
463	léčená operativně	do 50 %	do 210	do 210
Zlomenina kosti hlezenní (talus)				
464	bez posunutí	22 %	do 112	do 112
465	s posunutím nebo léčená operativně	46 %	do 196	do 196
466	komplikovaná nektrózou	do 100 %	do 365	do 365
467	Zlomenina zadního výběžku (processus posterior) kosti hlezenní	5 %	do 35	do 35
Zlomenina kosti krychlové (os cuboideum)				
468	bez posunutí	10 %	do 70	do 70
469	s posunutím nebo léčená operativně	14 %	do 84	do 84
Zlomenina kosti člunkové (os naviculare)				
470	úplná	10 %	do 70	do 70
471	luxační nebo operovaná	34 %	do 154	do 154
472	komplikovaná nektrózou	do 100 %	do 365	do 365
Zlomenina jedné kosti klínové (os cuneiforme mediale, intermedium nebo laterale)				
473	bez posunutí	10 %	do 70	do 70
474	s posunutím nebo léčená operativně	14 %	do 84	do 84
Zlomenina několika kostí klínových (ossa cuneiformia)				
475	bez posunutí	14 %	do 84	do 84
476	s posunutím nebo léčená operativně	22 %	do 112	do 112
ZLOMENINY NÁRTU (METATARZŮ)				
Zlomenina kůstek nártních palce nebo malíku (MTT)				
477	neúplná i úplná bez posunutí	7 %	do 49	do 49
478	úplná s posunutím	10 %	do 70	do 70
479	léčená operativně	12 %	do 77	do 77
Zlomenina kůstek nártních jiného prstu než palce nebo malíku (MTT)				
480	neúplná i úplná bez posunutí	5 %	do 35	do 35
481	úplná s posunutím	10 %	do 70	do 70
482	léčená operativně	12 %	do 77	do 77
Zlomenina kůstek nártních několika prstů (MTT)				
483	neúplná i úplná bez posunutí	8 %	do 56	do 56
484	úplná s posunutím	10 %	do 70	do 70
485	léčená operativně	12 %	do 77	do 77
486	neobsazeno			

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
ZLOMENINY ČLÁNKŮ PRSTŮ (PHALANGES)				
Zlomenina článku (phalanx) palce				
487	neúplná (odlomení)	4 %	do 28	do 28
488	úplná bez posunutí	5 %	do 35	do 35
489	úplná s posunutím	7 %	do 49	do 49
490	otevřená nebo operovaná	10 %	do 70	do 70
491	Roztříštěná (kominitivní) zlomenina nehtového výběžku palce	5 %	do 35	do 35
Zlomenina jednoho článku jiného prstu než palce				
492	neúplná	3 %	do 21	do 21
493	úplná	4 %	do 28	do 28
494	otevřená nebo operovaná	6 %	do 42	do 42
Zlomenina článků několika prstů nebo několika článků jednoho prstu				
495	neúplná nebo úplná	6 %	do 42	do 42
496	otevřená nebo operovaná	10 %	do 70	do 70
Amputace (snesení)				
497	Exartikulace kyčelního kloubu nebo snesení stehna	do 100 %	do 365	do 365
Amputace				
498	bérce	do 78 %	do 308	do 308
499	nohy	do 54 %	do 224	do 224
500	palce nohy nebo jeho částí s kostí	10 %	do 70	do 70
501	jednoho prstu nohy (jiného než palce) nebo jeho částí s kostí	6 %	do 42	do 42
501A	několika prstů nohy (včetně palce nebo bez palce) nebo jejich částí s kostí	10 %	do 70	do 70

PORANĚNÍ NERVOVÉ SOUSTAVY

502	Otřes (komoce) mozku bez hospitalizace	0 %	0	0
502A	Otřes (komoce) mozku bez hospitalizace u dětí ve věku do 11 let včetně	1,5 %	do 10	do 10
Otřes (komoce) mozku s hospitalizací				
503	lehkého stupně	3 %	do 21	do 21
504	středního stupně	5 %	do 35	do 35
505	těžkého stupně	10 %	do 70	do 70
Při hodnocení podle kódů 503 až 505 musí být diagnóza doložena a prokázána neurologickým nálezem, jinak se otřes mozku nehodnotí.				
506	Pohmoždění (kontuze) mozku	do 44 %	do 189	do 189
507	Rozdrčení mozkové tkáně	do 100 %	do 365	do 365
508	Pourazové krvácení (intracerebrální hemoragie) do mozku	do 100 %	do 365	do 365
509	Krvácení nitrolební (hemoragie epidurální, subdurální, subarachnoideální) a do kanálu páteřního (intraspinální)	do 100 %	do 365	do 365
510	Otřes (komoce) míchy	14 %	do 84	do 84
511	Pohmoždění (kontuze) míchy	do 50 %	do 210	do 210
512	Krvácení do míchy (intramedulární hemoragie)	do 100 %	do 365	do 365
513	Rozdrčení míchy	do 100 %	do 365	do 365
514	Pohmoždění (kontuze) motorického nervu s krátkodobou obrnou	5 %	do 35	do 35
515	Pohmoždění (kontuze), částečné nebo úplné přerušování senzitivního nervu (např. nervů prstů = digitálních nervů), poranění jen senzitivní složky smíšeného nervu	5 %	do 35	do 35
516	Poranění motorického nervu s přerušováním vodivých vláken (částečné poranění nervu)	do 34 %	do 154	do 154
517	Přerušování motorického nervu (úplné poranění nervu)	do 78 %	do 308	do 308
518	neobsazeno			
519	neobsazeno			

Při hodnocení podle kódů 506 až 517 je nutný neurologický nálezn.

Podmínkou pro hodnocení podle kódů 506 a 510 je hospitalizace pojištěného.

Podmínkou pro hodnocení podle kódu 514 je nutné prokázání tělesného poškození EMG vyšetřením nebo sešitím přerušovaného nervu při operační revizi.

Při hodnocení podle kódů 506 až 509, 511, 512, 516 a 517 pojištěnému při uplatnění práva na pojistné plnění před skončením léčby poskytneme přiměřenou zálohu na pojistné plnění. Výši konečného pojistného plnění stanovíme ve spolupráci s odborným lékařem v oboru neurologie nebo traumatologie, nejdříve však po 6 měsících od úrazu nebo po ukončení léčby, podle toho, co nastane dříve.

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
OSTATNÍ DRUHY PORANĚNÍ				
Rány				
520	Rány nešité, oděrky (exkoriace)	0 %	0	0
Rány chirurgicky ošetřené – šité				
521	bez komplikací	2 %	do 14	do 14
521A	s komplikacemi	3 %	do 21	do 21
<i>Podle kódů 520 až 521A se hodnotí i více ran na různých částech těla. Ošetření rány leukostehy se považuje za sešití pouze v obličejové části. Podle těchto kódů se hodnotí i rány nevhodné k šití, tj. rány bodné a způsobené kousnutím.</i>				
Plošné abraze se ztrátou kožního krytu větší než 0,5 % povrchu těla (chirurgicky ošetřené)				
522	bez komplikací	2 %	do 14	do 14
522A	s komplikacemi	3 %	do 21	do 21
523	Plošné abraze měkkých částí prstů o ploše větší než 1 cm ² nebo stržení nehtu (ablace)	2 %	do 14	do 14
<i>Za stržení nehtu se považuje stržení přímo úrazem nebo stržení lékařem nebo spontánní odloučení nehtu do 10 dnů po úrazu, nikoli však fenestrace nehtu.</i>				
524	Cizí tělíska chirurgicky odstraněná i neodstranitelná	2 %	do 14	do 14
525	neobsazeno			
Popálení, poleptání nebo omrzliny				
<i>Při procentním hodnocení popálenin, poleptání nebo omrzlin na různých částech těla se tato tělesná poškození hodnotí podle jejich celkového rozsahu a stupně (podle jediného kódu odpovídajícího tomuto způsobu hodnocení), nikoli součtem procentního ohodnocení takových jednotlivých tělesných poškození.</i>				
526	prvního stupně	0 %	0	0
druhého stupně chirurgicky ošetřené v rozsahu				
526A	do 20 cm ² povrchu těla včetně	2 %	do 14	do 14
527	nad 20 cm ² do 1 % povrchu těla	5 %	do 35	do 35
528	nad 1 % do 5 % povrchu těla	6 %	do 42	do 42
529	nad 5 % do 15 % povrchu těla	7 %	do 49	do 49
530	nad 15 % do 20 % povrchu těla	8 %	do 56	do 56
531	nad 20 % do 30 % povrchu těla	14 %	do 84	do 84
532	nad 30 % do 40 % povrchu těla	28 %	do 133	do 133
533	nad 40 % do 50 % povrchu těla	do 50 %	do 210	do 210
534	větším než 50 % povrchu těla	do 100 %	do 365	do 365
třetího stupně léčené chirurgicky v rozsahu				
535	do 6 cm ² povrchu těla včetně	3 %	do 21	do 21
536	nad 6 cm ² do 1 % povrchu těla	8 %	do 56	do 56
537	nad 1 % do 5 % povrchu těla	12 %	do 77	do 77
538	nad 5 % do 10 % povrchu těla	18 %	do 98	do 98
539	nad 10 % do 15 % povrchu těla	28 %	do 133	do 133
540	nad 15 % do 20 % povrchu těla	40 %	do 175	do 175
541	nad 20 % do 30 % povrchu těla	do 50 %	do 210	do 210
542	nad 30 % do 40 % povrchu těla	do 76 %	do 301	do 301
543	větším než 40 % povrchu těla	do 100 %	do 365	do 365
Zasažení elektrickým proudem podle celkového postižení				
544	lehkého stupně	3 %	do 21	do 21
545	středního stupně	5 %	do 35	do 35
546	těžkého stupně	7 %	do 49	do 49
547	Otravy plyny a parami, celkové účinky záření a chemických jedů	5 %	do 35	do 35
548	Poúrazový šok	5 %	do 35	do 35
549	Uštknutí hadem nebo jiným jedovatým živočichem	5 %	do 35	do 35

Podmínkou pro hodnocení podle kódů 544 až 549 je hospitalizace pojištěného.

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TP (%)	DO (dny)	PN (dny)
550	Mnohočetné pohmožděniný na různých částech těla	0 %	0	0
550A	Mnohočetné pohmožděniný těžšího stupně na různých částech těla	3 %	do 21	do 21
551	Následná péče zahrnující vynětí kostních dlah nebo jiných vnitřních fixačních pomůcek	-	-	do 21

Kód 551 se použije pouze pro pojistné plnění za pracovní neschopnost následkem úrazu v případě vystavení samostatné pracovní neschopnosti výslovně pouze pro tuto diagnózu.

PRACOVNÍ NESCHOPNOST Z DŮVODU NEMOCI

Onemocnění nervů, nervových kořenů a pletení

559	Dg. G50–G59	-	-	do 91
-----	-------------	---	---	-------

Vysoký krevní tlak

560	Dg. I10	-	-	do 91
-----	---------	---	---	-------

Akutní infekce horních cest dýchacích

561	Dg. J00–J06	-	-	do 21
-----	-------------	---	---	-------

Chřipka a zánět plic – pneumonie

562	Dg. J10–J12	-	-	do 21
-----	-------------	---	---	-------

563	Dg. J13–J18	-	-	do 56
-----	-------------	---	---	-------

Jiné akutní infekce dolní části dýchacího ústrojí

564	Dg. J20–J22	-	-	do 49
-----	-------------	---	---	-------

Nemoci žaludku a dvanáctníku

565	Dg. K29–K30	-	-	do 91
-----	-------------	---	---	-------

Infekční artritidy

566	Dg. M00–M03	-	-	do 84
-----	-------------	---	---	-------

Zánětlivé polyartritidy

567	Dg. M05–M14	-	-	do 112
-----	-------------	---	---	--------

Artrózy

568	Dg. M15–M19	-	-	do 112
-----	-------------	---	---	--------

Jiná onemocnění kloubů

569	Dg. M20–M25	-	-	do 84
-----	-------------	---	---	-------

Deformující dorzopatie

570	Dg. M40–M43	-	-	do 91
-----	-------------	---	---	-------

Spondylopatie

571	Dg. M45–M49	-	-	do 182
-----	-------------	---	---	--------

Jiné dorzopatie

572	Dg. M50–M51	-	-	do 91
-----	-------------	---	---	-------

573	Dg. M53	-	-	do 49
-----	---------	---	---	-------

574	Dg. M54	-	-	do 42
-----	---------	---	---	-------

Hodnocení podle kódů 570 až 574 se nepoužívá v životním pojištění PERSPEKTIVA podle sazby 7 BN, protože tyto diagnózy (M40 až M54) jsou z pojištění pro případ pracovní neschopnosti vyloučeny pojistnými podmínkami.

Onemocnění synoviální blány a šlachy

575	Dg. M65–M68	-	-	do 91
-----	-------------	---	---	-------

Jiná onemocnění měkké tkáně

576	Dg. M70–M79	-	-	do 91
-----	-------------	---	---	-------

Příznaky, znaky, abnormální klinické a laboratorní nálezy (bez stanovení konečné diagnózy)

577	Dg. R00–R99	-	-	do 91
-----	-------------	---	---	-------

Oceňovací tabulka pro

► trvalé následky úrazu

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
-----	--	-------	-------

TN PO ÚRAZECH HLAVY A SMYSLOVÝCH ORGÁNŮ

Úplný defekt v klenbě lebni v rozsahu

1001	do 2 cm ²	0 %	5 %
1002	nad 2 cm ² do 10 cm ²	6 %	15 %
1003	přes 10 cm ²	16 %	25 %
1004	Lehké mozkové poruchy a duševní poruchy po těžkém poranění hlavy	5 %	20 %

Vážné mozkové a duševní poruchy po těžkém poranění hlavy (dle stupně)

1005	lehký stupeň	21 %	40 %
1006	střední stupeň	41 %	70 %
1007	těžký stupeň	71 %	100 %

Vzhledem k závažnosti trvalých následků podle kódů 1004 až 1007 by se prohlídka ke stanovení trvalých následků měla provést až ke 3 letům ode dne úrazu. Následky po prožití otravného zážitku či traumatu nelze hodnotit jako úrazové trvalé následky. Pokud je hodnoceno kódy 1005 až 1007, nelze již hodnotit dle kódů 1022 až 1057.

1008	neobsazeno		
1009	Traumatická porucha lícního nervu	0 %	15 %

Traumatické poškození trojklaného nervu podle rozsahu

1010	poškození jedné větve	5 %	5 %
1011	poškození dvou větví	10 %	10 %
1012	poškození tří větví	15 %	15 %

Poškození obličeje provázené funkčními poruchami nebo kosmeticky závažné poškození ostatních částí hlavy a krku

1013	lehkého stupně	0 %	10 %
1014	středního stupně	11 %	20 %
1015	těžkého stupně	21 %	35 %

Jizvy v obličeji se hodnotí podle kódů 1013 až 1015 – deformující jizvy, keloidní jizvy, jizvy po kusných poraněních za 1 cm = 1 %, ostatní jizvy v obličeji – ztráta pigmentu, po řezných a tržných ranách – za 1 cm = 0,5 %. Podle kódů 1013 až 1015 nelze hodnotit jizvy ve vlasaté části hlavy, zohydění nosu a ušních boltců.

1016	Mozková píštěl po poranění spodiny lebni (likvororea)	15 %	15 %
------	---	------	------

Poškození nosu nebo čichu

1017	Ztráta celého nosu	25 %	25 %
1018	Deformace zevního tvaru nosu nebo přepážky nosní s funkčně významnou poruchou nosní průchodnosti	0 %	10 %

Poruchu nosní průchodnosti je třeba doložit nálezem z ORL.

1019	Chronický atrofický zánět sliznice nosní po poleptání nebo popálení nebo chronický poúrazový zánět vedlejších dutin nosních	0 %	10 %
1020	Perforace nosní přepážky	5 %	5 %

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
-----	--	-------	-------

1021	Ztráta čichu	0 %	10 %
------	--------------	-----	------

Je-li současně hodnocena ztráta chuti podle kódu 1065, může hodnocení podle obou kódů dosáhnout nejvýše 15 %.

Ztráta očí nebo zraku

Při úplné ztrátě zraku nemůže hodnocení celkových trvalých následků činit na jednom oku více než 35 %, na druhém oku více než 65 %. Trvalé poškození uvedené pod kódy 1023, 1030 až 1033, 1035, 1038 a 1039 se však hodnotí i nad tuto hranici. Hodnocení na obou očích nemůže činit více než 100 %.

1022 Následky očních zranění, jež mají za následek snížení zrakové ostrosti, se hodnotí podle tabulky č. 1

tabulka 1

Pojistné plnění za trvalé následky při snížení zrakové ostrosti a optimální brýlové korekci												
Vizus	6/6	6/9	6/12	6/15	6/18	6/24	6/30	6/36	6/60	3/60	1/60	0
Procenta plnění za trvalé následky												
6/6	0 %	2 %	4 %	6 %	9 %	12 %	15 %	18 %	21 %	23 %	24 %	25 %
6/9	2 %	4 %	6 %	8 %	11 %	14 %	18 %	21 %	23 %	25 %	27 %	30 %
6/12	4 %	6 %	9 %	11 %	14 %	18 %	21 %	24 %	27 %	30 %	32 %	35 %
6/15	6 %	8 %	11 %	15 %	18 %	21 %	24 %	27 %	31 %	35 %	38 %	40 %
6/18	9 %	11 %	14 %	18 %	21 %	25 %	28 %	32 %	38 %	43 %	47 %	50 %
6/24	12 %	14 %	18 %	21 %	25 %	30 %	35 %	41 %	47 %	52 %	57 %	60 %
6/30	15 %	18 %	21 %	24 %	28 %	35 %	42 %	49 %	56 %	62 %	68 %	70 %
6/36	18 %	21 %	24 %	27 %	32 %	41 %	49 %	58 %	66 %	72 %	77 %	80 %
6/60	21 %	23 %	27 %	31 %	38 %	47 %	56 %	66 %	75 %	83 %	87 %	90 %
3/60	23 %	25 %	30 %	35 %	43 %	52 %	62 %	72 %	83 %	90 %	95 %	95 %
1/60	24 %	27 %	32 %	38 %	47 %	57 %	68 %	77 %	87 %	95 %	100 %	100 %
0	25 %	30 %	35 %	40 %	50 %	60 %	70 %	80 %	90 %	95 %	100 %	100 %

Byla-li před úrazem zraková ostrost snížena natolik, že odpovídá invaliditě větší než 75 %, a nastala-li úrazem slepota lepšího oka, plní se ve výši 35 %. Stejně se postupuje, bylo-li před úrazem jedno oko slepé a druhé mělo zrakovou ostrost horší, než odpovídá 75 % invalidity, a nastalo-li oslepnutí na toto oko.

1023	Za anatomickou ztrátu nebo atrofií oka se připočítává ke zjištěné hodnotě trvalé zrakové méněcennosti	5 %	5 %
Traumatická ztráta čočky na jednom oku			
1024	při snášelnivosti kontaktní čočky	18 %	18 %
1025	při nesnášelnivosti kontaktní čočky	25 %	25 %
Dojde-li k náhradě nitrooční čočkou, hodnotí se podle kódu 1036 pro traumatickou poruchu akomodace jednostrannou nebo podle kódu 1037 pro traumatickou poruchu akomodace oboustrannou.			
1026	Ztráta čočky obou očí (včetně poruchy akomodace), není-li zraková ostrost s afakickou korekcí horší než 6/12 (5/10)	20 %	20 %
Je-li horší, stanoví se procento podle tabulky č. 1 a připočítává se 10 % za obtíže z nošení afakické korekce.			
1027	Traumatická porucha okohybných nervů nebo porucha rovnováhy okohybných svalů podle stupně	0 %	25 %
1028	Koncentrické omezení zorného pole následkem úrazu se hodnotí podle tabulky č. 2		

tabulka 2

Pojistné plnění za trvalé následky při koncentrickém zúžení zorného pole			
stupeň zúžení	jednoho oka	obou očí stejně	jednoho oka při slepotě druhého
Procenta plnění za trvalé následky			
k 60°	0 %	10 %	40 %
k 50°	5 %	25 %	50 %
ke 40°	10 %	35 %	60 %
ke 30°	15 %	45 %	70 %
ke 20°	20 %	55 %	80 %
k 10°	23 %	75 %	90 %
k 5°	25 %	100 %	100 %

Bylo-li před úrazem jedno oko slepé a na druhém bylo koncentrické zúžení na 25° nebo více a na tomto oku nastala úplná nebo praktická slepota nebo zúžení zorného pole k 5°, plní se ve výši 25 %.

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
1029	Ostatní (nekoncentrické) omezení zorného pole se hodnotí podle tabulky č. 3. Centrální skotom jednostranný i oboustranný se hodnotí podle hodnoty zrakové ostrosti.		

tabulka 3

Pojistné plnění za trvalé následky při nekoncentrickém zúžení zorného pole	
Hemianopsie (výpadek poloviny zorného pole)	Procenta plnění za trvalé následky
Homonymní	45 %
Homonymní kvadrantová horní	10 %
Homonymní kvadrantová dolní	20 %
Homonymní binasální	10 %
Homonymní bitemporální	60–70 %
Horní oboustranná	10–15 %
Dolní oboustranná	30–50 %
Nasální jednostranná	6 %
Jednostranná temporální	15–20 %
Jednostranná horní	5–10 %
Jednostranná dolní	10–20 %
Kvadrantová nasální horní	4 %
Kvadrantová nasální dolní	6 %
Temporální horní	6 %
Temporální dolní	12 %

Porušení průchodnosti slzných cest

1030	na jednom oku	5 %	5 %
1031	na obou očích	10 %	10 %

Chybné postavení řas operativně nekorigovatelné

1032	na jednom oku	5 %	5 %
1033	na obou očích	10 %	10 %
1034	Rozšíření a ochrnutí zornice se hodnotí dle vizu bez stenopeické korekce podle tabulky č. 1		
1035	Deformace zevního segmentu a jeho okolí vzbuzující soucit nebo ošklivost, těž ptóza horního víčka, pokud nekryje zornici (nezávisle od poruchy vizu), pro každé oko	5 %	5 %

Traumatická porucha akomodace

1036	jednostranná	5 %	8 %
1037	oboustranná	3 %	5 %

Lagoftalmus (neschopnost uzavřít oční štěrbinu) poúrazový operativně nekorigovatelný

1038	jednostranný	10 %	10 %
1039	oboustranný	16 %	16 %

Při hodnocení podle kódů 1038 a 1039 lze současně hodnotit podle kódu 1035. Poúrazová ptóza (pokles) horního víčka operativně nekorigovatelná se hodnotí dle omezení zorného pole (podle tabulky č. 2). U vidoucího oka operativně nekorigovatelná, pokud kryje zornici. Trvalé následky úrazu na obou očích hodnocené současně podle kódů 1022, 1023, 1030 až 1033, 1035, 1038 a 1039 se hodnotí nejvýše 100 %.

Poškození uší nebo porucha sluchu

1040	Trvalá poúrazová perforace bubínku bez zjevné sekundární infekce	0 %	5 %
------	--	-----	-----

Podle kódu 1040 lze hodnotit trvalé následky až ke třem letům od úrazu.

Chronický poúrazový hnisavý zánět středního ucha jako přímý následek úrazu

1041	slizniční	10 %	10 %
1042	s tvorbou cholesteatomu (nádorový útvar, cysta)	10 %	20 %
1043	Deformace ušního boltce	0 %	10 %

Ztráta ušního boltce

1044	jednoho	10 %	10 %
1045	obou	20 %	20 %

Nedoslýchavost jednostranná

1046	lehkého stupně	0 %	0 %
------	----------------	-----	-----

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
1047	středního stupně	1 %	5 %
1048	těžkého stupně	6 %	12 %
Nedoslýchavost oboustranná			
1049	lehkého stupně	0 %	10 %
1050	středního stupně	11 %	20 %
1051	těžkého stupně	21 %	35 %
1052	Poúrazový tinnitus jednostranný nebo oboustranný bez současné nedoslýchavosti	0 %	0 %
Ztráta sluchu			
1053	jednoho ucha	15 %	15 %
1054	druhého ucha	25 %	25 %
1055	Hluchota oboustranná jako následek jediného úrazu	60 %	60 %
Porucha labyrintu prokázaná objektivním vyšetřením rovnovážného ústrojí			
1056	jednostranná podle stupně	10 %	20 %
1057	oboustranná podle stupně	30 %	50 %
<i>Při hodnocení podle kódů 1049 až 1057 je třeba doložit zprávu z audiometrického vyšetření. Musí být prokázáno akustické trauma, náhlé, prudké ohlušení (výbuch), nebo intenzivní přerušované, ale po souvislou dobu působící ohlušení zpravidla několik hodin (střelba). Pojistné plnění nenáleží za dlouhodobé opakované ohlušení, jak tomu bývá při povolání.</i>			
Poškození chrupu nebo jazyka			
1058	Za ztrátu, odlomení nebo poškození umělých zubních náhrad nebo dočasných (mléčných) zubů	0 %	0 %
1059	Za ztrátu trvalého zubu 21, 11, 12, 22, pouze nastala-li působením zevního násilí; za každý zub	2 %	2 %
1060	Za ztrátu každého jiného trvalého zubu (kromě 21, 11, 12, 22), pouze nastala-li působením zevního násilí; za každý zub	1 %	1 %
1061	Za ztrátu části trvalého zubu, pouze nastala-li působením zevního násilí, má-li za následek ztrátu vitality zubu	1 %	1 %
<i>Pojistné plnění za poranění VIII. trvalého zubu („zubu moudrosti“) a/nebo poškození avitálních („mrtvých“) zubů podle kódů 1059 až 1061 se neposkytuje. Hodnocení TN podle kódu 1061 vylučuje právo na další pojistné plnění za poškození téhož zubu.</i>			
1062	Za deformitu frontálních stálých zubů následkem prokázaného úrazu dočasných (mléčných) zubů; za každý poškozený stálý zub	1 %	1 %
1063	Za obroušení piliřových zubů pod korunky fixních náhrad nebo sponových zubů snímacích náhrad pro zuby ztracené úrazem; za každý obroušený zub	0,5 %	0,5 %
1064	Stavy po poranění jazyka s defektem tkáně nebo jizevnatými deformacemi, jen pokud se již nehodnotí podle kódů 1066 až 1072	15 %	15 %
1065	Ztráta chuti podle rozsahu	0 %	10 %
<i>Hodnotí se pouze po úrazovém poranění nervových vláken, která zprostředkovávají vnímání chuti, a to nejdříve ke třem letům od úrazu. Je-li současně hodnocena ztráta čichu podle kódu 1021, může hodnocení podle obou kódů činit nejvýše 15 %.</i>			
TN PO ÚRAZECH KRKU			
<i>Trvalé následky po úrazech krku je vždy nutné doložit ORL vyšetřením.</i>			
Zúžení hrtanu nebo průdušnice			
1066	lehkého stupně	0 %	15 %
1067	středního stupně	16 %	30 %
1068	těžkého stupně	31 %	65 %
<i>Při hodnocení podle kódu 1068 nelze současně hodnotit podle kódů 1069 až 1073.</i>			
1069	Částečná ztráta hlasu - poúrazové poruchy hlasu (chraptivost, skřehotání, přeskokování hlasu)	10 %	20 %
1070	Ztráta hlasu (afonie)	25 %	25 %
1071	Ztížení mluvy následkem poškození ústrojí mluvy	10 %	20 %
1072	Ztráta mluvy následkem poškození ústrojí mluvy	30 %	30 %
<i>Při hodnocení podle kódů 1069 až 1072 nelze současně hodnotit podle kódů 1068 nebo 1073.</i>			
1073	Stav po poúrazové tracheotomii s trvale zavedenou kanylou (tracheostomií)	50 %	50 %
<i>Při hodnocení podle kódu 1073 nelze současně hodnotit podle kódů 1068 až 1072.</i>			

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
-----	--	-------	-------

TN PO ÚRAZECH HRUDNÍKU, PLIC, SRDCE NEBO JÍCNU

Omezení hybnosti hrudníku a srústy plic a stěny hrudní klinicky ověřené

1074	lehkého stupně	0 %	10 %
1075	středního stupně	11 %	20 %
1076	těžkého stupně	21 %	30 %

Jiné následky poranění plic podle stupně porušení funkce a rozsahu

1077	jednostranné	15 %	40 %
1078	oboustranné	25 %	100 %

Při hodnocení podle kódů 1077 a 1078 je nutné doložit aktuální zprávu z počítačové průtokové spirometrie.

1079	Poruchy srdeční a cévní (pouze při přímém poranění) klinicky ověřené podle stupně porušení funkce	10 %	100 %
1080	Píštěl jícnu Poúrazové zúžení jícnu	30 %	30 %
1081	lehkého stupně	0 %	10 %
1082	středního stupně	11 %	30 %
1083	těžkého stupně	31 %	60 %

TN PO ÚRAZECH BŘICHA A TRÁVICÍCH ORGÁNŮ

1084	Stav po úrazovém poškození břišní stěny provázené porušením břišního lisu	10 %	25 %
1085	Porušení funkce trávicích orgánů podle stupně poruchy funkce	25 %	100 %
1086	Ztráta části sleziny nebo jater podle stupně poruchy funkce	0 %	15 %
1087	Ztráta sleziny	25 %	25 %
1088	Píštěle zažívacího traktu (intraabdominální – nitrobřišní nebo žaludek až konečník) podle sídla a rozsahu reakce v okolí	30 %	80 %

Poúrazová nedomykavost říčních svěračů

1089	částečná	0 %	20 %
1090	úplná	60 %	60 %

Poúrazové zúžení konečníku nebo řiti

1091	lehkého stupně	0 %	10 %
1092	středního stupně	11 %	20 %
1093	těžkého stupně	21 %	60 %

TN PO ÚRAZECH MOČOVÝCH A POHLAVNÍCH ORGÁNŮ

1094	Ztráta části ledviny podle rozsahu poruchy funkce	0 %	25 %
------	---	-----	------

Při hodnocení podle kódu 1094 je třeba doložit aktuální zprávu nefrologa nebo urologa.

1095	Ztráta jedné ledviny při funkčnosti druhé ledviny	25 %	25 %
1096	Ztráta jedné ledviny při nefunkčnosti druhé ledviny	70 %	70 %

Poúrazové následky poranění ledvin a močových cest včetně druhotné infekce

1097	lehkého stupně	0 %	10 %
1098	středního stupně	11 %	20 %
1099	těžkého stupně	21 %	50 %
1100	Poúrazová píštěl močového měchýře nebo močové trubice	50 %	50 %

Při hodnocení podle kódu 1100 nelze současně hodnotit podle kódů 1097 až 1099.

1101	Poúrazový chronický zánět močových cest a druhotné onemocnění ledvin	15 %	50 %
1102	Poúrazová hydrokela	5 %	5 %
1103	Atrofie varlete způsobená úrazem	2 %	2 %
1104	Poúrazová ztráta jednoho varlete	10 %	10 %

Při kryptorchismu (porucha sestupu varlat z dutiny břišní do šourku) se hodnotí jako ztráta obou varlat.

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
Poúrazová ztráta obou varlat či pyje nebo porucha funkce mužských pohlavních orgánů			
1105	do 50 let věku pojištěného včetně	40 %	40 %
1106	od 51 let věku pojištěného	20 %	20 %
<i>Při hodnocení podle kódů 1105 a 1106 je třeba doložit neurologické vyšetření, zda byla porušena příslušná nervová centra, nebo sexuologické vyšetření.</i>			
1107	Poúrazová deformace ženských pohlavních orgánů	10 %	50 %
<i>Při hodnocení podle kódu 1107 je nutné posouzení fertility.</i>			
Poúrazové trvalé poškození prsu a mléčné žlázy u žen podle rozsahu poškození			
1108	jednoho prsu	0 %	10 %
1109	obou prsů	10 %	20 %

TN PO ÚRAZECH PÁTEŘE A MÍCHY

Při hodnocení trvalých následků se posuzuje páteř jako celek. Je nutné přiměřeně snížit pojistné plnění za předchozí chorobné degenerativní změny na páteři nebo za poškození předchozími úrazy.

Poúrazové poškození páteře s omezením hybnosti

1110	lehkého stupně	0 %	10 %
1111	středního stupně	11 %	25 %
1112	těžkého stupně	26 %	55 %

Při hodnocení podle kódů 1110 až 1112 nelze současně hodnotit podle kódů 1113 až 1115.

Poúrazové poškození s trvalými objektivními neurologickými příznaky porušené funkce páteře a/nebo míchy a/nebo míšních plen a/nebo kořenů

1113	lehkého stupně	10 %	25 %
1114	středního stupně	26 %	40 %
1115	těžkého stupně	41 %	100 %

Při hodnocení podle kódů 1113 až 1115, které zahrnuje plegie končetin, nedomykavost řitních svěračů, poruchy močení, ztrátu potence, nelze současně hodnotit podle kódů 1110 až 1112.

TN PO ÚRAZECH PÁNVE

Porušení souvislosti pánevního prstence s poruchou statiky páteře a funkce dolních končetin nebo zlomenina kloubní jamky

1116	u žen do 45 let včetně	30 %	65 %
1117	u žen od 46 let	15 %	50 %
1118	u mužů	15 %	50 %

Bez poruchy statiky páteře se pojistné plnění podle kódů 1116 až 1118 snižuje na třetinu.

TN PO ÚRAZECH HORNÍCH KONČETIN

Hodnotí-li se trvalé následky podle kódů pro omezenou hybnost, lze viklavost hodnotit současně podle kódů pro viklavost kloubu. Celkový součet procent však nesmí přesáhnout hodnocení podle kódů za anatomickou ztrátu příslušné části těla.

POŠKOZENÍ V OBLASTI RAMENNÍHO KLOUBU

Omezení hybnosti ramenního kloubu

1119	lehkého stupně (vzpažení předpažením, předpažení neúplné nad 135°)	0 %	5 %
1120	středního stupně (vzpažení předpažením do 135°)	6 %	10 %
1121	těžkého stupně (vzpažení předpažením do 90°)	11 %	18 %

U omezení hybnosti ramenního kloubu lehkého, středního a těžkého stupně se při současném omezení rotačních pohybů hodnocení podle kódů 1119 až 1121 zvyšuje o jednu třetinu. Pokud jsou omezeny jen rotační pohyby bez omezení hybnosti ramenního kloubu vzpažením předpažením, hodnotí se podle kódu 1122.

1122	Omezení pouze rotačních pohybů bez omezení hybnosti ramenního kloubu vzpažením předpažením	0 %	3 %
1123	Úplná ztuhlost ramene v příznivém postavení nebo v postavení jemu blízkém (odtažení 50° až 70°, předpažení 40° až 45° a vnitřní rotace 20°)	30 %	30 %
1124	Úplná ztuhlost ramenního kloubu v nepříznivém postavení (úplná abdukce, addukce nebo postavení jim blízká)	35 %	35 %

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
1125	Nestabilita ramenního kloubu na podkladě úrazové luxace ramene prvotně vzniklé v době pojištění	0 %	20 %
Podmínkou pro poskytnutí pojistného plnění za nestabilitu ramenního kloubu je, že první luxace (prokázaná RTG, sono vyšetřením) musí nastat během trvání pojištění. V případě zhodnocení trvalých následků ve formě nestability ramenního kloubu podle kódu 1125 není pojišťovna povinná poskytnout pojistné plnění za následně vymknutí kosti pažní (ramene) podle kódů 225 a 226 uvedených v oceňovací tabulce pro TP – tělesné poškození způsobené úrazem, DO – denní odškodné a PN – pracovní neschopnost (dle sjednaného produktu) či za obdobnou diagnózu.			
1126	Pakloub kostí pažní	40 %	40 %
Trvalé následky podle kódu 1126 se hodnotí nejdříve ke třem letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem. Při hodnocení podle kódu 1126 nelze současně hodnotit podle kódů 1119 až 1121 pro omezenou hybnost ramenního kloubu a podle kódu 1125 pro nestabilitu ramenního kloubu.			
1127	Pouřazová endoprotéza ramenního kloubu (po zlomenině v této oblasti, zahrnuje i omezení hybností)	30 %	30 %
Částečná endoprotéza se hodnotí polovinou. Při hodnocení podle kódu 1127 nelze současně hodnotit podle kódů 1119 až 1121.			
1128	Pouřazový chronický zánět kostí (jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu)	30 %	30 %
Trvalé následky podle kódu 1128 lze hodnotit nejdříve ke třem letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem.			
1129	Ztráta horní končetiny v ramenním kloubu nebo v oblasti mezi loketním a ramenním kloubem	70 %	70 %
Nenapravitelné vykloubení sternoklavikulární (SC kloubu)			
1130	přední	3 %	3 %
1131	zadní	5 %	5 %
1132	Nenapravitelné vykloubení akromioklavikulární (AC kloubu)	6 %	6 %
Trvalé následky po přetržení nadhřebenového svalu se hodnotí podle ztráty funkce ramenního kloubu.			
1133	Trvalé následky po přetržení dlouhé hlavy dvouhlavého svalu pažního při neporušené funkci ramenního a loketního kloubu	3 %	3 %
POŠKOZENÍ V OBLASTI LOKETNÍHO KLOUBU A PŘEDLOKTÍ			
Omezení hybností loketního kloubu			
1134	lehkého stupně	0 %	6 %
1135	středního stupně	7 %	12 %
1136	těžkého stupně	13 %	18 %
Omezení přivracení a odvrácení předloktí			
1137	lehkého stupně	0 %	5 %
1138	středního stupně	6 %	10 %
1139	těžkého stupně	11 %	20 %
1140	Úplná ztuhlost loketního kloubu v příznivém postavení nebo v postavení jemu blízkém (ohnutí v úhlu 90–95°)	20 %	20 %
1141	Úplná ztuhlost loketního kloubu v nepříznivém postavení (úplné natažení nebo úplné ohnutí a jím blízká postavení)	30 %	30 %
1142	Úplná ztuhlost kloubů radioulnárních v příznivém postavení (střední postavení nebo lehká pronace)	20 %	20 %
1143	Úplná ztuhlost kloubů radioulnárních (s nemožností přivracení nebo odvrácení předloktí) v nepříznivém postavení nebo v postavení jemu blízkém (v maximální pronaci nebo supinaci – v krajním odvrácení nebo přivracení)	20 %	20 %
1144	Viklavý kloub loketní	0 %	30 %
1145	Pakloub kostí loketní	20 %	20 %
1146	Pakloub kostí vřetenní	30 %	30 %
1147	Pakloub kostí předloktí	40 %	40 %
Trvalé následky podle kódů 1145 až 1147 se hodnotí nejdříve ke třem letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem. Při hodnocení podle kódů 1145 až 1147 nelze současně hodnotit podle kódů 1134 až 1139.			
1148	Pouřazová endoprotéza loketního kloubu (po zlomenině v této oblasti, zahrnuje i omezení hybností)	30 %	30 %
Částečná endoprotéza se hodnotí polovinou. Při hodnocení podle kódu 1148 nelze současně hodnotit podle kódů 1134 až 1136 pro omezenou hybnost loketního kloubu.			
1149	Pouřazový chronický zánět kostí předloktí (jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu)	27,5 %	40 %
Trvalé následky podle kódu 1149 lze hodnotit nejdříve ke třem letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem.			
1150	Ztráta předloktí při zachovalém loketním kloubu	60 %	60 %

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
POŠKOZENÍ RUKY			
Omezení hybnosti zápěstí			
1151	lehkého stupně	0 %	6 %
1152	středního stupně	7 %	12 %
1153	těžkého stupně	13 %	20 %
1154	Úplná ztuhlost zápěstí v příznivém postavení	20 %	20 %
1155	Úplná ztuhlost zápěstí v nepříznivém postavení nebo v postavení jemu blízkém (úplné hřbetní nebo dlaňové ohnutí ruky)	30 %	30 %
Viklavost zápěstí			
1156	lehkého stupně	0 %	10 %
1157	středního stupně	11 %	15 %
1158	těžkého stupně	16 %	20 %
1159	Pakloub kosti člunkové	15 %	15 %
<i>Trvalé následky podle kódu 1159 se hodnotí nejdříve ke třem letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem. Při hodnocení podle kódu 1159 nelze současně hodnotit podle kódů 1151 až 1153 pro omezenou hybnost zápěstí a podle kódů 1156 až 1158 pro viklavost zápěstí.</i>			
1160	Ztráta prstů ruky kromě palce, popř. včetně záprstních kostí	45 %	45 %
1161	Ztráta všech prstů ruky, popř. včetně záprstních kostí	50 %	50 %
1162	Ztráta ruky v zápěstí	60 %	60 %
POŠKOZENÍ PALCE (I. PRSTU)			
Porucha úchopové funkce palce při omezení hybnosti			
1163	mezičláňkového kloubu (IP) dle rozsahu	0 %	6 %
1164	základního kloubu (MCP) dle rozsahu	0 %	6 %
1165	karpometakarpálního kloubu (CMC) dle rozsahu	0 %	9 %
1166	Trvalé následky po špatně zhojené Bennetově zlomenině s trvajícím subluxací, kromě plnění za poruchu funkce	3 %	3 %
<i>Trvalé následky podle kódu 1166 musí být prokázány RTG vyšetřením.</i>			
Úplná ztuhlost mezičláňkového kloubu palce			
1167	v příznivém postavení (lehké poohnutí)	6 %	6 %
1168	v nepříznivém postavení (krajní ohnutí): v hyperextenzi	7 %	7 %
1169	v nepříznivém postavení (krajní ohnutí): krajní ohnutí	8 %	8 %
1170	Úplná ztuhlost základního kloubu palce	6 %	6 %
Úplná ztuhlost karpometakarpálního kloubu palce			
1171	v příznivém postavení (lehká opozice)	6 %	6 %
1172	v nepříznivém postavení (úplná abdukce nebo addukce)	9 %	9 %
1173	Úplná ztuhlost všech kloubů palce v nepříznivém postavení	25 %	25 %
1174	Ztráta koncového článku palce dle rozsahu	0 %	9 %
1175	Ztráta obou článků palce dle rozsahu	10 %	20 %
1176	Ztráta palce se záprstní kostí dle rozsahu	21 %	25 %
<i>Při hodnocení podle kódů 1167 až 1176 nelze současně hodnotit poruchu úchopové funkce palce podle kódů 1163 až 1165.</i>			
POŠKOZENÍ UKAZOVÁKU (II. PRSTU)			
Porucha úchopové funkce ukazováku			
1177	do úplného sevření do dlaně chybí 1–3 cm dle rozsahu	0 %	6 %
1178	do úplného sevření do dlaně chybí přes 3 cm do 4 cm	7 %	12 %
1179	do úplného sevření do dlaně chybí přes 4 cm	13 %	15 %
1180	Nemožnost úplného natažení některého z mezičláňkových kloubů ukazováku při neporušené úchopové funkci	2 %	2 %
1181	Nemožnost úplného natažení základního kloubu ukazováku	3 %	3 %
1182	Pouázavé postavení ukazováku bránící ve funkci sousedních prstů dle rozsahu nebo úplná ztuhlost všech tří článků ukazováku. Úplná ztuhlost všech tří článků ukazováku je hodnocena 15 %.	0 %	15 %
1183	Ztráta koncového článku ukazováku dle rozsahu	0 %	5 %
1184	Ztráta dvou článků ukazováku dle rozsahu	6 %	10 %

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
1185	Ztráta všech tří článků ukazováku dle rozsahu	11 %	12 %
1186	Ztráta ukazováku se záprstní kostí dle rozsahu	13 %	15 %

Při hodnocení podle kódů 1182 až 1186 nelze současně hodnotit poruchu úchopové funkce ukazováku podle kódů 1177 až 1179.

POŠKOZENÍ PROSTŘEDNÍKU (III. PRSTU), PRSTENÍKU (IV. PRSTU) A MALÍKU (V. PRSTU)

Porucha úchopové funkce prstu

1187	do úplného sevření do dlaně chybí 1–3 cm dle rozsahu	0 %	3 %
1188	do úplného sevření do dlaně chybí přes 3 cm do 4 cm	4 %	6 %
1189	do úplného sevření do dlaně chybí přes 4 cm	7 %	8 %
1190	Nemožnost úplného natažení jednoho z mezičlánekových kloubů při neporušené úchopové funkci prstu	1 %	1 %
1191	Nemožnost úplného natažení základního kloubu prstu	1,5 %	1,5 %
1192	Pouřazové postavení jednoho z těchto prstů brání ve funkci sousedních prstů dle rozsahu nebo úplná ztuhlost všech tří článků těchto prstů. Úplná ztuhlost všech tří článků těchto prstů je hodnocena 9 %.	0 %	9 %
1193	Ztráta koncového článku dle rozsahu jednoho z uvedených prstů	0 %	3 %
1194	Ztráta dvou článků prstu dle rozsahu se zachovalou funkcí základního kloubu	4 %	5 %
1195	Ztráta všech tří článků prstu nebo dvou článků dle rozsahu se ztuhlostí základního kloubu	6 %	8 %
1196	Ztráta prstu s příslušnou kostí záprstí nebo její částí	9 %	9 %

Při hodnocení podle kódů 1192 až 1196 nelze současně hodnotit poruchu úchopové funkce prstu podle kódů 1187 až 1189.

TRAUMATICKÉ PORUCHY NERVŮ HORNÍ KONČETINY

Pouřazové poruchy hybnosti (motorické kvality). V případě pouřazové poruchy pouze citlivosti (senzitivní kvality) se pojistné plnění poskytuje ve výši 1/10 maxima uvedeného u konkrétního kódu.

Trvalé následky musí být potvrzeny elektromyografickým vyšetřením (EMG) nebo svalovým testem. V hodnocení jsou již zahrnuty případné poruchy vasomotorické a trofické. V případě, že úrazem došlo k izolovanému poranění nervu, nelze současně hodnotit s omezenou hybností.

1197	Traumatická porucha nervu axilárního (n.axillaris)	0 %	30 %
Traumatická porucha kmene nervu vřetenního (n.radialis)			
1198	s postižením všech inervovaných svalů	0 %	45 %
1199	se zachováním funkce trojhlavého svalu	0 %	35 %
1200	Traumatická porucha nervu muskulokutánního (n.musculocutaneus)	0 %	30 %
1201	Traumatická porucha kmene nervu loketního (n.ulnaris) s postižením všech inervovaných svalů	0 %	40 %
1202	Traumatická porucha distální části nervu loketního (n.ulnaris) se zachováním funkce ulnárního ohybače karpu a části hlubokého ohybače prstů	0 %	30 %
1203	Traumatická porucha kmene nervu středního (n.medianus) s postižením všech inervovaných svalů	0 %	35 %
1204	Traumatická porucha distální části nervu středního (n.medianus) nebo vřetenního (n.radialis) s postižením hlavně tenarového svalstva	0 %	15 %
1205	Traumatická porucha všech tří nervů (popř. i celého pletence pažního)	0 %	60 %

TN PO ÚRAZECH DOLNÍCH KONČETIN

Hodnotí-li se trvalé následky podle kódů pro omezenou hybnost, lze viklavost hodnotit současně dle kódů pro viklavost kloubu. Celkový součet procent však nesmí přesáhnout hodnocení podle kódů za anatomickou ztrátu příslušné části těla (s výjimkou měkkých částí kolenního kloubu – viz kódy pro kolenní kloub).

POŠKOZENÍ V OBLASTI KYČELNÍHO KLOUBU

Omezení hybnosti kyčelního kloubu

1206	lehkého stupně	0 %	10 %
1207	středního stupně	11 %	20 %
1208	těžkého stupně	21 %	30 %

Úplná ztuhlost kyčelního kloubu

1209	v příznivém postavení (lehké odtažení a základní postavení nebo nepatrné ohnutí)	30 %	30 %
1210	v nepříznivém postavení (úplné přitážení nebo odtažení, natažení nebo ohnutí a postavení těmto blízká)	40 %	40 %

Pouřazové zkrácení délky poraněné dolní končetiny

1211	od 1 do 2 cm	0 %	3 %
------	--------------	-----	-----

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
1212	nad 2 do 4 cm	4 %	10 %
1213	nad 4 do 6 cm	11 %	15 %
1214	nad 6 cm	16 %	25 %
1215	Poúrazové deformity kostí stehenní (zlomeniny zhojené s úchytkou osovou nebo rotační), za každých 5° úchytky	5 %	5 %

Trvalé následky podle kódu 1215 musí být potvrzeny RTG snímkem. Úchytky přes 45° se hodnotí jako ztráta končetiny. Úchytky se hodnotí teprve, když přesahují 5°. Při hodnocení osových úchytky nelze současně započítávat relativní zkrácení dolní končetiny. Analogicky se hodnotí úchytky horní končetiny, a to tak, že za každých 5° úchytky se plní 2 %.

1216	Pakloub stehenní kosti v krčku nebo nekróza hlavice	40 %	40 %
------	---	------	------

Trvalé následky podle kódu 1216 se hodnotí nejdříve ke třem letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem. Při hodnocení podle kódu 1216 nelze současně hodnotit podle kódů 1206 až 1208 pro omezenou hybnost kyčelního kloubu.

1217	Poúrazová endoprotéza kyčelního kloubu (po zlomenině v této oblasti, zahrnuje i omezení hybnosti)	30 %	30 %
------	---	------	------

Částečná endoprotéza se hodnotí polovinou. Při hodnocení podle kódu 1217 nelze současně hodnotit podle kódů 1206 až 1208 pro omezenou hybnost kyčelního kloubu.

1218	Poúrazový chronický zánět kostí stehenní (jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčbě následků úrazu)	25 %	25 %
------	--	------	------

Trvalé následky podle kódu 1218 lze hodnotit nejdříve ke třem letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem.

1219	Ztráta jedné dolní končetiny v kyčelním kloubu nebo oblasti mezi kyčelním a kolenním kloubem	60 %	60 %
------	--	------	------

POŠKOZENÍ KOLENA

Celkové hodnocení trvalých následků po poranění měkkého kolena (viklavost, vynětí menisků a omezení hybnosti) nesmí přesáhnout 30 %. Celkové hodnocení za vynětí menisku je maximálně 7 % (včetně opakovaných částečných vynětí).

Omezení hybnosti kolenního kloubu

1220	lehkého stupně	0 %	10 %
1221	středního stupně	11 %	15 %
1222	těžkého stupně	16 %	25 %

Úplná ztuhlost kolena

1223	v příznivém postavení	30 %	30 %
1224	v nepříznivém postavení: úplné natažení nebo ohnutí nad úhel 20°	30 %	30 %
1225	v nepříznivém postavení: ohnutí nad 30°	45 %	45 %

Viklavost kolenního kloubu předozadní

1226	pozitivní přední (zadní) zásuvka I. stupně (+, do 5 mm) nebo pozitivní Lachman I. stupně (+, do 5 mm)	0 %	7 %
1227	pozitivní přední (zadní) zásuvka II. stupně (++, nad 5 mm do 10 mm) nebo pozitivní Lachman II. stupně (++, nad 5 mm do 10 mm)	8 %	14 %
1228	pozitivní přední (zadní) zásuvka III. stupně (+++, nad 10 mm) nebo pozitivní Lachman III. stupně (+++, nad 10 mm)	15 %	21 %

Trvalé následky podle kódů 1226 až 1228 lze hodnotit pouze v případě poranění vazů prokázaného magnetickou rezonancí (MRI) nebo artroskopii (ASK).

1229	Viklavost kolenního kloubu boční: pozitivní valgus stress test (+, ++, +++)	5 %	5 %
1230	Trvalé následky po vynětí česky (patelektomie) včetně atrofie stehenních a lýtkových svalů a omezení jejich funkce	15 %	20 %
1231	Poúrazová endoprotéza kolenního kloubu (po zlomenině v této oblasti, zahrnuje i omezení hybnosti)	30 %	30 %

Částečná endoprotéza se hodnotí polovinou. Při hodnocení podle kódu 1231 nelze současně hodnotit podle kódů 1220 až 1222 pro omezenou hybnost kolenního kloubu.

1232	Trvalé následky po poranění měkkého kolene s příznaky poškození menisku	0 %	2 %
1233	Trvalé následky po operativním vynětí části jednoho menisku (podle rozsahu odstraněné části – jedné třetiny nebo dvou třetin menisku nebo subtotální resekcí menisku)	0 %	6 %
1234	Trvalé následky po operativním vynětí celého jednoho menisku	7 %	7 %
1235	Trvalé následky po poranění měkkého kolene s příznaky poškození obou menisků	0 %	3 %

Pojistné plnění za trvalé následky podle kódů 1232 a 1235 nenáleží, pokud příznaky poškození menisku nejsou prokázány magnetickou rezonancí (MRI) nebo artroskopii (ASK).

1236	Trvalé následky po operativním vynětí částí obou menisků (podle rozsahu odstraněných částí – jedné třetiny nebo dvou třetin menisku nebo subtotální resekcí menisku)	0 %	11 %
------	--	-----	------

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
1237	Trvalé následky po operativním vynětí celých obou menisků	12 %	12 %
Poškození bérce			
1238	Poúrazové deformity bérce vzniklé zhojením zlomeniny v osově nebo rotační úchylce, za každých 5°	5 %	5 %
<i>Trvalé následky podle kódu 1238 musí být potvrzeny RTG snímkem. Úchylky přes 45° se hodnotí jako ztráta bérce. Při hodnocení osově úchylky nelze současně započítávat relativní zkrácení dolní končetiny. Stejně tak se hodnotí prodloužení končetiny.</i>			
1239	Pakloub kostí holenní nebo obou kostí bérce	45 %	45 %
<i>Trvalé následky podle kódu 1239 se hodnotí nejdříve ke třem letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem. Při hodnocení podle kódu 1239 nelze současně hodnotit podle kódů 1242 až 1244 pro omezenou hybnost hlezenního kloubu a podle kódu 1250 pro viklavost hlezenního kloubu.</i>			
1240	Poúrazový chronický zánět kostí bérce (jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu)	25 %	25 %
<i>Trvalé následky podle kódu 1240 lze hodnotit nejdříve ke třem letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem.</i>			
1241	Ztráta dolní končetiny v bérci	50 %	50 %
POŠKOZENÍ V OBLASTI HLEZENNÍHO KLOUBU			
Omezení hybnosti hlezenního kloubu			
1242	lehkého stupně	0 %	6 %
1243	středního stupně	7 %	12 %
1244	těžkého stupně	13 %	20 %
1245	Omezení pronace a supinace nohy	0 %	12 %
1246	Úplná ztráta pronace a supinace nohy	15 %	15 %
Úplná ztuhlost hlezenního kloubu			
1247	v příznivém postavení (ohnutí do plosky kolem 5°)	20 %	20 %
1248	v pravoúhlém postavení	25 %	25 %
1249	v nepříznivém postavení (dorzální flexe nebo větší stupně plantární flexe)	30 %	30 %
1250	Viklavost hlezenního kloubu (podle stupně)	0 %	20 %
1251	Plochá noha nebo vbočená nebo vybočená následkem úrazu a jiné poúrazové deformity v oblasti hlezna a nohy	0 %	25 %
1252	Poúrazový chronický zánět kostí v oblasti tarzu a metatarzu a kostí patní (jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu)	20 %	20 %
<i>Trvalé následky podle kódu 1252 lze hodnotit nejdříve ke třem letům od úrazu a musí být potvrzeny RTG snímkem.</i>			
1253	Ztráta chodidla v Lisfrancově kloubu nebo pod ním	25 %	25 %
Ztráta chodidla v Chopartově kloubu			
1254	s artrodézou hlezna	30 %	30 %
1255	s pahýlem v plantární flexi	40 %	40 %
1256	Ztráta nohy v hlezenním kloubu nebo pod ním	40 %	40 %
POŠKOZENÍ V OBLASTI NOHY			
Omezení hybnosti			
1257	mezičláňkového kloubu palce nohy	0 %	3 %
1258	základního kloubu palce nohy	0 %	7 %
1259	porucha funkce kteréhokoliv jiného prstu nohy než palce, za každý prst	1 %	1 %
Úplná ztuhlost			
1260	mezičláňkového kloubu palce nohy	3 %	3 %
1261	základního kloubu palce nohy	7 %	7 %
1262	obou kloubů palce nohy	10 %	10 %
1263	jiného prstu nohy než palce	1 %	1 %
1264	Ztráta koncového článku palce nohy podle rozsahu odstraněné části	0 %	3 %
Ztráta obou článků palce nohy			
1265	podle rozsahu odstraněné části	4 %	10 %
1266	se záprstní kostí nebo její částí	15 %	15 %
1267	Ztráta jiného prstu nohy (včetně malíku), za každý prst podle rozsahu odstraněné části	0 %	2 %
1268	Ztráta malíku nohy se záprstní kostí nebo s její částí	10 %	10 %
1269	Ztráta všech prstů nohy	15 %	15 %

Kód	Popis kódu / podmínky pro vznik práva na pojistné plnění	TN od	TN do
Poúrazové oběhové a trofické poruchy			
1270	na jedné dolní končetině	0 %	15 %
1271	na obou dolních končetinách	0 %	30 %
1272	Poúrazové atrofie svalstva stehna dolní končetiny při neomezeném rozsahu pohybů v kloubu	0 %	5 %
1273	Poúrazové atrofie svalstva bérce dolní končetiny při neomezeném rozsahu pohybů v kloubu	0 %	3 %
TRAUMATICKÉ PORUCHY NERVŮ DOLNÍ KONČETINY			
Poúrazové poruchy hybnosti (motorické kvality). V případě poúrazové poruchy pouze citlivosti (senzitivní kvality) se pojistné plnění poskytuje ve výši 1/10 maxima uvedeného u konkrétního kódu.			
<i>V hodnocení poruch nervů jsou již zahrnuty případné poruchy vazomotorické a trofické.</i>			
Traumatická porucha nervu			
1274	sedacího (n.ischiadicus)	0 %	50 %
1275	stehenního (n.femoralis)	0 %	30 %
1276	ucpávačského (n.obturatorius)	0 %	20 %
1277	Traumatická porucha kmene nervu holenního (n.tibialis) s postižením všech inervovaných svalů	0 %	35 %
1278	Traumatická porucha distální části nervu holenního (n.tibialis) s postižením funkce prstů	0 %	5 %
1279	Traumatická porucha kmene nervu lýtkového (n.fibularis) s postižením všech inervovaných svalů	0 %	30 %
1280	Traumatická porucha hluboké větve nervu lýtkového (n.fibularis)	0 %	20 %
1281	Traumatická porucha povrchní větve nervu lýtkového (n.fibularis)	0 %	10 %

OSTATNÍ TRVALÉ NÁSLEDKY

Rozsáhlé plošné jizvy po popáleninách, poleptání a jiných plošných poraněních (bez přihlednutí k poruše funkce kloubů)

1282	od 0,25 % do 15 % povrchu těla	0 %	10 %
1283	nad 15 % povrchu těla	11 %	40 %

Pro hodnocení podle kódů 1282 a 1283 platí následující: keloidní jizvy (velké, nevzhledné, plasticky vystouplé jizvy přesahující okraj rány, ztvrdlé, zbarvené do červeně až fialova) se v závislosti na jejich rozsahu hodnotí dvojnásobně. U dětí do 15 let včetně se hodnocení jizev zvyšuje o polovinu.

Jedno procento povrchu těla u dospělého člověka představuje 180 cm². Pro výpočet u dětí se v závislosti na jejich věku používá následující tabulka:

Věk	Povrch těla v m ²	Věk	Povrch těla v m ²
novorozeně	0,23	8 let	0,93
2 měsíce	0,27	9 let	1,02
6 měsíců	0,35	10 let	1,12
1 rok	0,42	11 let	1,20
2 roky	0,49	12 let	1,27
3 roky	0,59	13 let	1,41
4 roky	0,69	14 let	1,50
5 let	0,72	15 let	1,59
6 let	0,80	nad 15 let	1,73–1,79
7 let	0,87	dospělý člověk	1,80

1284	Mnohočetné jizvy (po tržných, řezných, sečných, bodných, kusných, střelných poraněních, dále po operačních výkonech pouze z důvodu léčení úrazu) se hodnotí podle délky jednotlivých jizev (za 1 cm 0,1 %) nebo jejich vzhledu	0 %	3 %
------	--	-----	-----

Tabulka progresivního pojistného plnění za trvalé následky úrazu

- Je-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním, stanoví se pojistné plnění za trvalé následky úrazu (dále též jako „TN“) podle následující tabulky.

Procento hodnocení TN	Koeficient pojistného plnění (TN4, TN8)	Procento hodnocení TN	Koeficient pojistného plnění (TN4, TN8)	Procento hodnocení TN	Koeficient pojistného plnění (TN4)	Koeficient pojistného plnění (TN8)	Procento hodnocení TN	Koeficient pojistného plnění (TN4)	Koeficient pojistného plnění (TN8)
	v %		v %		v %	v %		v %	v %
1	1	26	28	51	105	107	76	231	330
2	2	27	31	52	110	114	77	237	340
3	3	28	34	53	115	121	78	243	350
4	4	29	37	54	120	128	79	249	360
5	5	30	40	55	125	135	80	255	370
6	6	31	43	56	130	144	81	262	382
7	7	32	46	57	135	153	82	269	394
8	8	33	49	58	140	162	83	276	406
9	9	34	52	59	145	171	84	283	418
10	10	35	55	60	150	180	85	290	430
11	11	36	58	61	155	189	86	297	448
12	12	37	61	62	160	198	87	304	466
13	13	38	64	63	165	207	88	311	484
14	14	39	67	64	170	216	89	318	502
15	15	40	70	65	175	225	90	325	520
16	16	41	73	66	180	234	91	332	546
17	17	42	76	67	185	243	92	339	572
18	18	43	79	68	190	252	93	346	598
19	19	44	82	69	195	261	94	353	624
20	20	45	85	70	200	270	95	360	650
21	21	46	88	71	205	280	96	368	680
22	22	47	91	72	210	290	97	376	710
23	23	48	94	73	215	300	98	384	740
24	24	49	97	74	220	310	99	392	770
25	25	50	100	75	225	320	100	400	800

- Procentu hodnocení trvalých následků dle oceňovací tabulky pro trvalé následky odpovídá koeficient pojistného plnění v procentech, a to v závislosti na variantě progresivního plnění, která byla sjednána (TN4, TN8).
- Jsou-li trvalé následky úrazu hodnoceny do 25 % včetně, je pojistné plnění lineární. Při hodnocení trvalých následků nad 25 % se pojistné plnění progresivně zvyšuje až na 400 % (čtyřnásobná progresse u varianty plnění TN4) nebo až na 800 % (osminásobná progresse u varianty plnění TN8), a to podle toho, jaká varianta plnění byla sjednána v pojistné smlouvě.
- Nejsou-li trvalé následky úrazu hodnoceny celým procentem, pojistné plnění se stanoví lineární interpolací (např. jsou-li trvalé následky úrazu hodnoceny ve výši 45,5 %, odpovídající pojistné plnění je 86,5 % z pojistné částky).

Informace pro klienta



Pro život jaký je

platné od 1. května 2018

Vítejte v Kooperativě,

velice si vážíme toho, že jste si pro pojištění vybrali právě Kooperativu. Uděláme vše pro to, abychom pro Vás byli pojišťovnou, na kterou se můžete v každé situaci spolehnout.

Budete-li mít jakékoli dotazy, kontaktujte svého poradce, nebo

- ▶ pište na info@koop.cz
- ▶ volejte ☎ 957 105 105
- ▶ navštivte www.koop.cz

Prosíme, projděte si přiložené dokumenty a informace, ať o svém pojištění víte všechno důležité.

Připravili jsme pro Vás tyto materiály:

- ▶ *Informace pro klienta, jejichž součástí jsou Informace o zpracování osobních údajů,*
- ▶ *Pojistné podmínky pro pojištění vozidel – jejich přehled najdete v obsahu na následující straně,*
- ▶ *Informační dokument o pojistném produktu.*

Všechny tyto dokumenty naleznete také na našich internetových stránkách www.koop.cz.

S přáním všeho dobrého
Vaše Kooperativa



CO JE DŮLEŽITÉ VĚDĚT

Ne všechny části tohoto souboru pro Vás musí být relevantní, vždy se prosím řiďte především tím, jaká konkrétní pojištění máte ve Vaší pojistné smlouvě sjednána. Výčet pojistných podmínek vztahujících se k Vašemu pojištění je uveden v pojistné smlouvě. Věnujte prosím pozornost výlukám a omezením rozsahu pojištění, požadavkům na zabezpečení a důsledkům porušení povinností upraveným v ustanoveních pojistné smlouvy a příslušných pojistných podmínek.
Dovolujeme si Vás upozornit, že v určitých případech jsme oprávněni pojistné plnění snížit nebo je neposkytnout, třeba když škodní událost nastala v souvislosti s povodní, ke které došlo do deseti dnů po sjednání pojištění. Na stanovení výše pojistného plnění může mít vliv stupeň opotřebení nebo způsob zabezpečení pojištěných věcí.



1. INFORMACE O NÁS

OBCHODNÍ FIRMA	Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále též my, pojistitel nebo pojišťovna)
PRÁVNÍ FORMA	akciová společnost
IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO	471 16 617
SÍDLO	Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, Česká republika
REGISTRACE	Městský soud v Praze, spisová zn. B 1897
ORGÁN DOHLEDU	Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1
ADRESA PRO DORUČOVÁNÍ	Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Centrum zákaznické podpory, Brněnská 634, 664 42 Modřice
KONTAKTNÍ E-MAIL	✉ info@koop.cz
WEB	www.koop.cz
INFOLINKA	☎ 957 105 105
INFORMACE O SOLVENTNOSTI A FINANČNÍ SITUACI POJIŠŤOVNY	www.koop.cz/pojistovna-kooperativa/o-pojistovne-kooperativa
SUBJEKT MIMOSOUDNÍHO ŘEŠENÍ SPOTŘEBITELSKÝCH SPORŮ	► Česká obchodní inspekce, Štěpánská 567/15, 120 00 Praha 2, www.coi.cz ► Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven z.ú., Elišky Krásnohorské 135/7, 110 00 Praha 1, www.ombudsmancap.cz
PLATFORMA PRO ŘEŠENÍ SPORŮ ON-LINE	www.ec.europa.eu/consumers/odr/



2. ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ

Pojistná smlouva se řídí českým právem, jednacím jazykem je čeština. Pojištění se řídí zákonem číslo 89/2012 Sb., občanským zákoníkem (dále jen **občanský zákoník**), pojistnou smlouvou, pojistnými podmínkami uvedenými v pojistné smlouvě a dalšími příslušnými právními předpisy. Pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy. Pokud jste pojistné podmínky obdržel/a v elektronické podobě, a tato forma Vám nevyhovuje, rádi Vám jejich tištěnou verzi na vyžádání poskytneme v kterémkoli obchodním místě Kooperativy. Pojistné podmínky jsou Vám rovněž k dispozici na www.koop.cz. Spory týkající se havarijního pojištění a doplňkových pojištění sjednaných pojistnou smlouvou řeší soudy České republiky, ledaže z mezinárodních smlouvy nebo přímo použitelného předpisu Evropské unie, od nichž se nelze dohodou smluvních stran odchýlit, vyplývá jinak.



3. KDY POJIŠTĚNÍ VZNIKÁ A KDY A JAK ZANIKÁ

Pojištění vzniká v okamžiku určeném datem a časem, který je uvedený ve smlouvě jako počátek pojištění. Není-li uveden přesný čas počátku pojištění, vzniká pojištění dnem uvedeným v pojistné smlouvě; není-li v pojistné smlouvě tento den uveden, vzniká pojištění dnem následujícím po dni uzavření pojistné smlouvy. Pojistná smlouva se uzavírá na dobu určitou nebo neurčitou.

Pojistná smlouva je uzavřena přijetím návrhu pojistitele na uzavření pojistné smlouvy – podpisem, nebo zaplacením prvního pojistného. V návrhu pojistné smlouvy může být stanoveno, že jej lze přijmout výhradně zaplacením prvního pojistného – jako např. u pojištění uzavíraného prostřednictvím komunikace na dálku, např. online nebo telefonicky (dále jen **sjednání pojištění na dálku**).

Sjednání pojištění na dálku:

► Při sjednání pojištění na dálku je pojistná smlouva uzavřena, pokud je první pojistné zaplaceno ve lhůtě a ve výši uvedené v návrhu pojistné smlouvy.

Pojištění může zaniknout z důvodů, jejichž přehled je uveden v tomto článku a dále v článkách 7 a 8 níže a které jsou dále podrobně popsány v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách a v občanském zákoníku.

Hlavní důvody zániku pojištění jsou:

- uplynutí doby, na kterou bylo pojištění sjednáno;
- zánik pojistného zájmu či pojistného nebezpečí;
- zánik pojištěné právnické osoby bez právního nástupce;
- oznámení změny vlastnictví pojištěné věci.

Pojištění může rovněž zaniknout jako následek prodloužení s placením pojistného. V takovém případě Vám zašleme upomínku, ve které určíme dodatečnou lhůtu k zaplacení dlužného pojistného. Není-li pojistné zaplaceno ani v této dodatečné lhůtě, pojištění bez dalšího zanikne. Tuto lhůtu je možné dohodou před jejím uplynutím prodloužit.



4. KDY A JAKÝM ZPŮSOBEM PLATÍTE POJISTNÉ

Pojistné se sjednává jako běžné nebo jednorázové. Běžné pojistné se platí pravidelně za jednotlivá pojistná období zpravidla po celou dobu trvání pojištění s tím, že délka pojistného období je dohodnuta v pojistné smlouvě. Jednorázové pojistné se platí za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno. Výše pojistného je vždy uvedena v pojistné smlouvě a jeho splatnost ve všeobecných pojistných podmínkách; u běžného pojistného je pak vždy uvedena výše pojistného za jedno pojistné období.

Je-li předmětem pojistné smlouvy i služba, která není pojištěním, je v pojistné smlouvě uveden rozsah této služby i cena, kterou za tuto službu platí pojistník nad rámec pojistného.

Pojistné lze platit zejména převodem z bankovního účtu (příkaz k úhradě, trvalý příkaz nebo souhlas s inkasem – SINK), poštovní poukázkou, prostřednictvím SIPO nebo platebních termínálů a bankomatů bank, s nimiž máme uzavřenou dohodu o tomto způsobu placení pojistného (jejich seznam zveřejňujeme na svých webových stránkách www.koop.cz), není-li pojistnou smlouvou některý způsob vyloučen.

Pokud nezaplatíte pojistné včas a ve správné výši, můžeme od Vás požadovat zaplacení úroku z prodlení a také úhradu nákladů spojených s vymáháním dlužného pojistného.



5. VŠE DŮLEŽITÉ K POJISTNÉ UDÁLOSTI

Jak postupovat v případě pojistné události

- ▶ Při zranění osob vždy volejte linku integrovaného záchranného systému ☎ 112.
- ▶ Asistenční služby vyžádejte na lince pomoci řidičům ☎ 1224 (jen v ČR) nebo na lince Global Assistance (v ČR ☎ 1220, v zahraničí ☎ +420 266 799 779), nebo na infolince pojišťovny Kooperativa ☎ 957 105 105.
- ▶ Při odcizení pojištěného vozidla, loupeži, vandalismu, podezření ze spáchání jiného trestného činu a ve všech případech, kdy tato povinnost vyplývá ze zákona nebo z pojistné smlouvy, volejte policii (v ČR ☎ 158).
- ▶ Při požáru volejte hasičský záchranný sbor (v ČR ☎ 150).
- ▶ Zabezpečte důkazy o příčině a rozsahu škody.
- ▶ Pokud možno vždy proveďte fotodokumentaci poškozených věcí.
- ▶ Zajistěte provizorní zabezpečení, aby se škoda nezvětšovala.

Jak a kde oznámit škodu pojišťovně

- ▶ Telefonicky na infolince pojišťovny Kooperativa ☎ 957 105 105.
- ▶ On-line prostřednictvím formuláře na webových stránkách www.koop.cz.
- ▶ Osobně na kterékoli pobočce Kooperativy nebo prostřednictvím smluvního servisu Kooperativy.
- ▶ Písemně prostřednictvím formuláře, který si klient může vytisknout z webových stránek Kooperativy nebo vyžádat na kterékoli pobočce Kooperativy.
- ▶ Prostřednictvím aplikace **KoopAsistent** přímo ze svého chytrého telefonu. Umožňuje nahlášení škody, zaslání dokladů i fotodokumentace.

Informace k aktuálnímu stavu pojistné události zjistíte

- ▶ Dotazem na infolince pojišťovny Kooperativa ☎ 957 105 105.
- ▶ Na webových stránkách www.koopportal.cz v případě, že máte aktivní službu KOOPORTÁL.



6. JAK URČUJEME VÝŠI POJISTNÉHO PLNĚNÍ A NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE

Výše pojistného plnění se odvíjí od sjednané horní hranice plnění, tj. od limitu pojistného plnění nebo pojistné částky. Horní hranice plnění je uvedena v pojistné smlouvě. Pro některé specifické případy je tato hranice uvedena v příslušných pojistných podmínkách. Je-li pojištění sjednáno jako škodové, nemůže pojistné plnění zároveň přesáhnout úbytek majetku, který vznikl v důsledku pojistné události.

V případech určených zákonem je za újmu způsobenou provozem vozidla poskytováno poškozenému náhradní plnění z garančního fondu spravovaného Českou kanceláří pojistitelů.

Vztahuje se pojištění na všechno?

Přestože pojištění poskytuje široký rozsah krytí, existují případy, na které se pojištění nevztahuje, tzv. výluky z pojištění. Výčet výluk je uveden v příslušných pojistných podmínkách, které si prosím pečlivě prostudujte.



7. V JAKÝCH PŘÍPÁDECH MŮŽETE POJIŠTĚNÍ VYPOVĚDĚT

Pojištění je možné vypovědět

- ▶ do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; pojištění zanikne uplynutím osmidenní výpovědní doby;
- ▶ k poslednímu dni každého pojistného období, jde-li o pojištění s běžným pojistným; tato výpověď musí být druhé straně doručena nejméně šest týdnů před koncem pojistného období, v opačném případě pojištění zanikne až ke konci pojistného období, pro které byla tato šestitýdenní výpovědní doba dodržena;
- ▶ do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události pojišťovně; pojištění zanikne uplynutím měsíční výpovědní doby.

Pojišťovna může dále pojištění vypovědět bez výpovědní doby v případě, že Vy nebo pojištěný porušíte svou povinnost oznámit nám zvýšené pojistného rizika.



8. KDY MŮŽETE OD POJISTNÉ SMLOUVY Odstoupit

Odstoupit můžete

pokud bychom nepravdivě či neúplně zodpověděli Vaše písemné dotazy v souvislosti s uzavíráním pojistné smlouvy či dohody o její změně nebo Vás neupozornili na nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a Vašimi požadavky. V těchto případech můžete od smlouvy odstoupit do dvou měsíců ode dne, kdy jste se o porušení povinností dozvěděl či se o něm musel dozvědět.

Odstoupení od pojistné smlouvy musí být písemné a je možné jej zaslat na výše uvedenou adresu pro doručování nebo je možné je předat na kterékoliv pobočce Kooperativy.



Sjednání pojištění na dálku (např. online, telefonicky): Od pojistné smlouvy uzavřené při sjednání pojištění na dálku můžete odstoupit bez udání důvodu, a to ve lhůtě 14 dnů od jejího uzavření.



Od pojistné smlouvy uzavřené mimo naše obchodní prostory můžete odstoupit, pokud jste smlouvu uzavřel jako spotřebitel, a to ve lhůtě 14 dnů od jejího uzavření.



Pojišťovna může od pojistné smlouvy či dohody o její změně odstoupit, pokud jste Vy nebo pojištěný zodpověděl nepravdivě či neúplně naše písemné dotazy v souvislosti s uzavíráním pojistné smlouvy či dohody o její změně, pokud bychom při pravdivém a úplném zodpovězení takových dotazů pojistnou smlouvu či dohodu o její změně neuzavřeli. Odstoupení Vám musíme doručit nejpozději do dvou měsíců ode dne, kdy jsme se dozvěděli o porušení povinností či se o něm museli dozvědět.

Odstoupením se pojistná smlouva či dohoda o její změně od počátku ruší a strany si musí vrátit veškerá poskytnutá plnění. Pokud jsme od pojistné smlouvy či dohody o její změně odstoupili my, máme právo započíst si náklady spojené se vznikem a správou pojištění.



9. JAK A KAM MŮŽETE PODAT STÍŽNOST

Co když nejsem spokojen?

Pokud nejste s našimi službami spokojeni, můžete podat písemně či ústně stížnost na jakékoli naše kontaktní místo, jejichž seznam je uveden na našich internetových stránkách www.koop.cz.

Byla-li pojistná smlouva uzavřena on-line (prostřednictvím internetové stránky nebo jiného elektronického prostředku), má spotřebitel možnost pro řešení sporu s pojistitelem, který se nepodařilo vyřešit smírnou cestou, využít platformu pro řešení spotřebitelských sporů on-line, dostupnou na www.ec.europa.eu/consumers/odr/.

Pro urychlení vyřízení stížností však doporučujeme adresovat stížnost na adresu pro doručování, případně na e-mailovou adresu uvedenou v článku 1 výše.

Pokud je stížnost podána ústně, je o ní pořizován záznam. Stížnosti vyřizujeme v co nejkratším termínu s tím, že její přjetí Vám vždy do deseti pracovních dnů potvrdíme a následně Vás písemně seznámíme s výsledkem šetření.

Se stížnostmi je rovněž možné se obracet na Českou národní banku, která plní funkci dohledu v pojišťovnictví.

Podáním stížnosti není dotčeno Vaše právo obrátit se na soud nebo na Českou obchodní inspekci.



10. DŮSLEDKY PORUŠENÍ POVINNOSTÍ

Porušení povinností uvedených v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách nebo v zákoně může vést ke snížení nebo neposkytnutí pojistného plnění, k odmítnutí pojistného plnění nebo k odstoupení od pojistné smlouvy, a v případě pojištění odpovědnosti i ke vzniku povinnosti uhradit to, co pojistitel za pojištěného plnil poškozenému.

Porušením povinností pojistníka může pojistníkovi vzniknout povinnost zaplatit finanční částky, které nejsou pojistným - například poplatek za upomínku k úhradě pojistného po datu splatnosti, úrok z prodlení nebo náklady, které pojistitel musel vynaložit v souvislosti s vymáháním pojistného.

Informace

o zpracování osobních údajů v pojištění vozidel



Pro život jaký je

(dále jen „Informace o zpracování osobních údajů“)

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, IČO: 47116617, se sídlem Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, pod sp. zn. B 1897 (dále jen „my“) považuje ochranu osobních údajů za nedílnou součást svých závazků vůči klientům. Ochranu osobních údajů proto věnujeme náležitou pozornost a při zajištění ochrany osobních údajů jednáme v souladu s právními předpisy.

V tomto dokumentu naleznete informace o tom, jaké osobní údaje ve vztahu k fyzickým osobám zpracováváme v případě uzavřených smluv o pojištění vozidel nebo v souvislosti s nimi. Naleznete zde informace, zda osobní údaje zpracováváme na základě Vašeho souhlasu nebo na základě jiného právního základu (důvodu), k jakým účelům údaje zpracováváme, komu je můžeme předávat a jaká máte v souvislosti se zpracováním Vašich osobních údajů práva. Považujte tedy prosím tento dokument za důležitý zdroj informací o tom, jak zpracováváme Vaše osobní údaje.

Tyto Informace o zpracování osobních údajů upravují zpracování osobních údajů **pojistníka, pojištěného a třetích osob** a použijí se také přiměřeně na zpracování osobních údajů **zájemce o pojištění, budoucího pojistníka nebo budoucího pojištěného**. Tyto Informace o zpracování osobních údajů se vztahují na:

- ▶ Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (dále jen „**pojištění odpovědnosti**“)
- ▶ Havarijní pojištění vozidel
- ▶ Doplňková připojištění

A. Jaké osobní údaje zpracováváme?

Zpracováváme následující osobní údaje:

- a) **Identifikační údaje**, kterými se rozumí zejména jméno, příjmení, titul, rodné číslo, bylo-li přiděleno, jinak datum narození, adresa trvalého pobytu, státní příslušnost, číslo a platnost průkazu totožnosti, obchodní firma, místo podnikání a identifikační číslo podnikající fyzické osoby, bankovní spojení
- b) **Kontaktní údaje**, kterými se rozumí osobní údaje, které nám umožňují kontakt s Vámi, zejména korespondenční adresa, telefonní číslo, emailová adresa apod.
- c) **Údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění**, kterými se rozumí zejména informace o předmětu pojištění, tedy především údaje ve velkém technickém průkazu (zpravidla v dokumentu Osvědčení o registraci vozidla část II.), informace o škodném průběhu pojištění odpovědnosti, včetně originálů nebo kopií dokumentů poskytnutých za tímto účelem (např. potvrzení pojišťovny o předcházejícím pojištění apod.)
- d) **Údaje o využívání služeb**, kterými se rozumí zejména údaje o sjednání a využívání našich služeb, o nastavení smluv a parametrech pojištění, údaje získané během likvidace, údaje získané v rámci služby KOOPORTÁL, záznamy emailové komunikace a záznamy telefonních hovorů
- e) **Údaje o zdravotním stavu a genetické údaje**, kterými se rozumí údaje o Vašem tělesném a duševním zdraví, včetně údajů o poskytnutí zdravotních služeb vypovídajících o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje zahrnující zejména Vaše predispozice k různým chorobám a onemocněním. Tyto údaje však zpracováváme pouze v případě, že je pojištění plnění vázáno na zjišťování zdravotního stavu.

V případě, že podepisujete pojistnou smlouvu nebo jiný dokument prostřednictvím podepisovacího zařízení, zpracováváme také **biometrické údaje** v tomto podpisu obsažené. Jde například o rychlost, tlak, zrychlení a sklon pera v jednotlivých částech podpisu.

B. Proč osobní údaje zpracováváme a co nás k tomu opravňuje?

V rámci pojišťovací činnosti zpracováváme osobní údaje pro různé účely a v různém rozsahu buď:

- a) na základě Vašeho souhlasu, nebo
- b) bez Vašeho souhlasu na základě plnění smlouvy, našeho oprávněného zájmu, z důvodu plnění právní povinnosti nebo na základě nezbytnosti pro určení, obhajobu a výkon právních nároků.

Zda Váš souhlas vyžadujeme, je závislé na tom, o jaké konkrétní zpracování jde a v jaké pozici ve vztahu k nám vystupujete. Můžete být zejména v postavení **pojistníka**, tedy osoby, která uzavírá pojistnou smlouvu, **pojištěného**, tedy osoby, na jejíž majetek, odpovědnost, život nebo zdraví se pojištění vztahuje, nebo **třetí osoby**, jakou je vlastník nebo provozovatel vozidla, poškozený nebo oprávněná osoba, které bude v případě likvidace pojištění událostí vyplaceno pojištění plnění.

B.1 ZPRACOVÁNÍ CITLIVÝCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Zpracování citlivých osobních údajů pojistníka a genetických údajů

Jste-li **pojištěný** nebo **poškozený** a vyžaduje-li to povaha pojištění nebo pojistné události, zpracováváme v nezbytném rozsahu údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje bez Vašeho souhlasu na základě **nezbytnosti pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků**, a to pro účely:

- ▶ likvidace pojistné události (jinak řečeno pro to, abychom mohli poskytnout pojistné plnění v případě pojistné události),
- ▶ správy a ukončení pojistné smlouvy (jinak řečeno pro to, abychom i po uzavření smlouvy mohli údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje použít pro vyřizování Vašich žádostí),
- ▶ ochrany našich právních nároků (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení),
- ▶ prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání (jinak řečeno pro to, abychom zamezili škodám, které nám mohou vzniknout v důsledku páchaní pojistných podvodů).

Pro tyto účely uchováváme údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích z pojištění, tedy po dobu provedení likvidace pojistné události a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme Vaše osobní údaje v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

Zpracování citlivých osobních údajů pojistníka, pojištěného a dalších osob

Ať jste **pojistník**, **pojištěný** nebo jakákoliv jiná osoba podepisující smlouvu nebo jiný dokument prostřednictvím podepisovacího zařízení, zpracováváme **biometrické údaje** obsažené ve Vašem podpisu také na základě **nezbytnosti pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků**, a to pro účel:

- ▶ ochrany našich právních nároků (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení).

Pro tento účel osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích ze vzájemného smluvního vztahu (tedy po dobu trvání pojištění) a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme Vaše osobní údaje v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

B.2 ZPRACOVÁNÍ OSTATNÍCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ (TJ. VYJMA CITLIVÝCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ)

Zpracování osobních údajů pojistníka a pojištěného

Zpracování bez Vašeho souhlasu - na základě plnění smlouvy a našich oprávněných zájmů

Vaše osobní údaje zpracováváme na základě **plnění smlouvy**, pokud jste **pojistník**, nebo na základě **našich oprávněných zájmů**, pokud jste **pojištěný**, když v těchto případech oprávněné zájmy spočívají v zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti a plnění našich závazků vůči pojištěnkovi. Na těchto právních základech zpracováváme **Vaše identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb**, a to pro účely:

- ▶ kalkulace (modelace), návrhu a uzavření pojistné smlouvy (jinak řečeno pro to, abychom pro Vás mohli připravit pojištění dle Vašich požadavků a potřeb),
- ▶ posouzení přijatelnosti do pojištění (jinak řečeno pro to, abychom zhodnotili všechny okolnosti ve vazbě na riziko pojistné události),
- ▶ správy a ukončení pojistné smlouvy (jinak řečeno pro to, abychom mohli vyřizovat Vaše požadavky související s pojištěním),
- ▶ likvidace pojistné události (jinak řečeno pro to, abychom mohli poskytnout pojistné plnění v případě pojistné události).

V případě, že jste **pojištěný** a Vaše osobní údaje jsou zpracovávány na základě našich oprávněných zájmů, máte proti tomuto zpracování **právo uplatnit námitku** podrobněji popsanou v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Pokud využijete svého práva vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, jsme povinni Vaše osobní údaje pro daný účel dále nezpracovávat, ledaže v rámci šetření Vaší námitky zjistíme, že máme k tomuto zpracování závažné oprávněné důvody.

Informace o zpracování osobních údajů

Zpracování bez Vašeho souhlasu - na základě našich dalších oprávněných zájmů

At jste **pojistník** nebo **pojištěný**, zpracováváme Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb** na základě našeho oprávněného zájmu (tedy bez Vašeho souhlasu) též pro účely:

- ▶ zajištění řádného nastavení a plnění smluvních vztahů s pojistníkem a souvisejících vztahů s pojištěným, kde je naším oprávněným zájmem zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti (např. pro vedení našich interních evidencí, provádění průzkumů spokojenosti),
- ▶ zajištění a soupojištění (jinak řečeno pro to, abychom mohli Vaše údaje předat zajistiteli, tedy společnosti, se kterou jsme si rozdělili pojistné riziko a která v případě pojistné události ponese část výdajů na pojistné plnění, nebo jiné pojišťovně, abychom si rovněž s ní rozdělili pojistné riziko), kde je naším oprávněným zájmem rozložení rizik a ochrana solventnosti,
- ▶ statistiky a cenotvorby (jinak řečeno pro to, abychom mohli na základě Vašich údajů přesněji odhadovat pojistné riziko), kde je naším oprávněným zájmem vyhodnocování a řízení rizik,
- ▶ ochrany našich právních nároků (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení), kde je naším oprávněným zájmem předcházení vzniku škod na straně pojistitele,
- ▶ prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání (jinak řečeno pro to, abychom zamezili škodám, které nám mohou vzniknout v důsledku páchaní pojistných podvodů), kde je naším oprávněným zájmem předcházení vzniku pojistného podvodu a zabránění vzniku škod.

V případě **skupinového pojištění** zpracováváme na základě našich oprávněných zájmů ke shora uvedeným účelům **identifikační a kontaktní údaje pojištěných osob**, které nám poskytli pojistník.

Pro tyto účely osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích ze vzájemného smluvního vztahu (tedy po dobu trvání pojištění) a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme Vaše osobní údaje v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

Proti tomuto zpracování máte **právo uplatnit námitku** podrobněji popsanou v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Pokud využijete svého práva vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, jsme povinni Vaše osobní údaje pro daný účel dále nezpracovávat, ledaže v rámci šetření Vaší námitky zjistíme, že máme k tomuto zpracování závažné oprávněné důvody.

Zpracování bez Vašeho souhlasu - na základě plnění právních povinností

I my jako pojišťovna musíme plnit určité zákonem stanovené povinnosti. Pokud Vaše osobní údaje zpracováváme právě z tohoto důvodu, nemusíme získat pro takové zpracování Váš souhlas.

At jste **pojistník** nebo **pojištěný**, zpracováváme na tomto právním základě Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění**, a to z důvodu dodržování zejména následujících zákonů:

- ▶ zákona č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla (tento zákon nám ukládá řadu povinností v oblasti pojištění odpovědnosti, zejména povinnost vydat pojistníkovi zelenou kartu a hradit povinné příspěvky do garančního fondu České kanceláře pojistitelů),
- ▶ zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví (tento zákon stanoví podmínky výkonu pojišťovací činnosti a ukládá povinnost pojišťovněm vzájemně se informovat o skutečnostech týkajících se pojištění a osobách na pojištění se podílejících, a to za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu a jiného protiprávního jednání),
- ▶ zákona upravujícího distribuci pojištění (tento zákon nám ukládá zejména kontrolovat dodržování povinností pojišťovacích zprostředkovatelů, a za tímto účelem Vás můžeme kontaktovat pro zjištění Vaší zpětné vazby týkající se průběhu sjednávání pojištění),
- ▶ zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí (tento zákon ukládá povinnost prověřovat, že klient není subjektem mezinárodních sankcí).

Pro tyto účely osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou nám jejich zpracování ukládají právní předpisy, tj. maximálně po dobu 10 let ode dne ukončení smluvního vztahu. Protože nám toto zpracování ukládá zákon, nemůžete proti tomuto zpracování vznést námitku ani odvolat souhlas, neboť jsme povinni tyto údaje zpracovávat.

Zpracování osobních údajů třetích osob

Zpracování osobních údajů třetích osob na základě našich dalších oprávněných zájmů

Na základě oprávněného zájmu dále zpracováváme bez jejich souhlasu **identifikační a kontaktní údaje**

- ▶ **poškozených a oprávněných osob** pro účely likvidace pojistných událostí, ochrany našich právních nároků a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání a zajištění řádného nastavení a plnění smluvních vztahů s pojistníkem a souvisejících vztahů s pojištěným, případně poškozeným nebo oprávněnou osobou (jinak řečeno pro to, abychom v případě pojistné události vyplatili pojistné plnění správně osobě), kde je naším oprávněným zájmem předcházení vzniku škod na straně pojistitele,
- ▶ **vlastníků a provozovatelů vozidel a zástupců právnických osob, zákonných zástupců a jiných osob oprávněných zastupovat pojistníka nebo pojištěného** pro účely kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, posouzení přijatelnosti do pojištění, správy a ukončení pojistné smlouvy, likvidace pojistných událostí, ochrany našich právních nároků, prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání, kde je naším oprávněným zájmem zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti a předcházení vzniku škod na straně pojistitele,
- ▶ **lékařů a pověřených poskytovatelů zdravotních služeb**, kteří vedou či zajišťují zdravotní dokumentaci pojištěného nebo poškozeného, pro účel likvidace pojistných událostí, kde je naším oprávněným zájmem zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti.

Pro tyto účely osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích ze vzájemného smluvního vztahu (tedy po dobu trvání pojištění) a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme osobní údaje třetích osob v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

Jste-li některou z výše uvedených osob, máte **právo uplatnit námitku** proti tomuto zpracování podrobněji popsanou v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Pokud využijete svého práva vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, jsme povinni Vaše osobní údaje pro daný účel dále nezpracovávat, ledaže v rámci šetření Vaší námitky zjistíme, že máme k tomuto zpracování závažné oprávněné důvody.

Zpracování osobních údajů třetích osob na základě plnění právních povinností

Osobní údaje třetích osob zpracováváme také proto, abychom splnili **zákonné povinnosti**, které nám ukládají zejména následující zákony:

- ▶ zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví (tento zákon stanoví podmínky výkonu pojišťovací činnosti a ukládá povinnost pojišťovněm vzájemně se informovat o skutečnostech týkajících se pojištění a osobách na pojištění se podílejících, a to za účelem prevence a odhalování pojištného podvodu a jiného protiprávního jednání),
- ▶ zákon upravující distribuci pojištění (tento zákon nám ukládá zejména kontrolovat dodržování povinností pojišťovacích zprostředkovatelů, a za tímto účelem Vás můžeme kontaktovat pro zjištění Vaší zpětné vazby týkající se průběhu sjednávání pojištění),
- ▶ zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla (tento zákon nám ukládá řadu povinností v oblasti pojištění odpovědnosti, zejména povinnost nahradit poškozenému způsobenou újmu),
- ▶ zákon č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí (tento zákon ukládá povinnost prověřovat, že klient není subjektem mezinárodních sankcí).

Pro tyto účely osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou nám jejich zpracování ukládají právní předpisy, tj. maximálně po dobu 10 let ode dne ukončení smluvního vztahu. Protože nám toto zpracování ukládá zákon, nemůžete proti tomuto zpracování vznést námitku ani odvolat souhlas, neboť jsme povinni tyto údaje zpracovávat.

C. Proč zpracováváme osobní údaje pro účely marketingu?

V rámci pojišťovací činnosti se Vám snažíme nabízet naše produkty a služby, případně Vás odměňovat formou odměn a slev u některých našich partnerů. Tyto marketingové aktivity vykonáváme

- a) v určitých případech bez Vašeho souhlasu na základě našeho oprávněného zájmu;
- b) v určitých případech pouze na základě Vašeho souhlasu.

Marketingové aktivity prováděné na základě našeho oprávněného zájmu

Na základě našeho oprávněného zájmu budeme zpracovávat Vaše identifikační a kontaktní údaje a údaje o využívání služeb a informovat Vás o našich nových produktech a službách. Nabídku od nás můžete dostat elektronicky, zejména SMSkou, emailem, přes sociální sítě nebo telefonicky, nebo klasickým dopisem či osobně od našich zástupců.

Proti tomuto zpracování máte **právo uplatnit námitku** podrobněji popsanou v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Pokud využijete svého práva vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů pro marketingové účely, jsme povinni Vaše osobní údaje pro tento účel dále nezpracovávat.

Nepřejete-li si pouze, abychom Vás kontaktovali s elektronickými obchodními sděleními, máte právo jejich zaslání od počátku odmítnout postupem uvedeným v pojistné smlouvě, případně v každém elektronickém sdělení, které Vám zašleme.

Marketingové aktivity prováděné pouze s Vaším souhlasem

Jste-li pojistník, budeme na základě Vašeho souhlasu zpracovávat Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro vyhodnocení potřeb**

a posouzení vhodnosti pojištění, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb, a to pro účely:

- ▶ zaslání slev či jiných nabídek třetích stran, a to i elektronickými prostředky, a
- ▶ provádění našich vlastních marketingových aktivit, které přesahují náš oprávněný zájem, kdy se jedná o zpracování za účelem vyhodnocení Vašich potřeb a zaslání relevantnějších nabídek, v rámci kterého můžeme sledovat Vaše chování, spojovat osobní údaje shromážděné pro odlišné účely a používat pokročilé analytické techniky.

Tento souhlas je dobrovolný, platí po dobu neurčitou, můžete jej však kdykoliv odvolat. V případě, že souhlas odvoláte, nebude možné některé naše nabídky plně přizpůsobit Vaším potřebám a nebudeme Vám zasílat slevy či nabídky třetích stran.

Udělený souhlas můžete kdykoliv **odvolat** písemně na adrese Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Brněnská 634, 664 42 Modřice, nebo zasláním kopie dokumentu s Vaším podpisem na email info@koop.cz odvolání souhlasu můžete využít formulář „Odvolání souhlasu se zpracováním osobních údajů pro účely marketingu“, který je dostupný na našich webových stránkách www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

Informace o odvolání souhlasu můžete také získat prostřednictvím klientské linky na čísle +420 957 105 105 nebo na emailu info@koop.cz.

Informace o zpracování osobních údajů

D. Kdo Vaše osobní údaje zpracovává a komu je předáváme?

Všechny zmíněné osobní údaje zpracováváme my jako správce. To znamená, že my stanovujeme shora vymezené účely, pro které Vaše osobní údaje shromažďujeme, určujeme prostředky zpracování a odpovídáme za jeho řádné provedení.

Pro zpracování osobních údajů rovněž využíváme služeb dalších zpracovatelů, kteří osobní údaje zpracovávají na náš pokyn. Takovými **zpracovateli** jsou zejména:

- a) externí tiskárny v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pro účely tisku a rozesílání korespondence týkající se pojištění, tedy pro účely naší vnitřní administrativní potřeby,
- b) advokáti a společnosti zajišťující vymáhání pohledávek v případě, kdy zpracovávají osobní údaje za účelem ochrany našich právních nároků,
- c) marketingové agentury v případě, kdy zpracovávají osobní údaje, aby nám pomohly s přípravou a koordinací našich obchodních a reklamních aktivit, tedy pro účely nabízení našich vlastních produktů a služeb,
- d) externí likvidátoři v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pro účely likvidace pojistných událostí,
- e) poskytovatelé asistenčních služeb v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pro účely správy a ukončení pojistné smlouvy a likvidace pojistných událostí,
- f) smluvní lékaři v případě, kdy zpracovávají údaje o zdravotním stavu pro účely likvidace pojistných událostí,
- g) pojišťovací zprostředkovatelé v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pro účely kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, správy a ukončení pojistné smlouvy nebo pro účely zaslání našich reklamních sdělení,
- h) poskytovatelé informačních systémů a technické infrastruktury v případě, kdy spravují interní systémy pro správu osobních údajů pro účely vnitřní administrativní potřeby,
- i) další pojišťovny, které pro nás v rámci outsourcingu provádějí zpracování na základě příslušné smlouvy o sdílení nákladů.

Vaše osobní údaje můžeme předávat také dalším subjektům, které se nachází v roli **správce**. Jedná se zejména o zajišťovny, tedy společnosti, se kterými jsme si rozdělili pojistné riziko a které v případě pojistné události ponese část výdajů na pojistné plnění, nebo jiné pojišťovny, abychom si rovněž s nimi rozdělili pojistné riziko.

Vzhledem k tomu, že zpracovatele a zajišťovny, které zapojujeme do zpracování, můžeme změnit, jejich aktuální seznam naleznete na webové stránce www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

Současně můžeme předávat osobní údaje také České asociaci pojišťoven (IČO: 49624024) a ostatním pojišťovnám, a to v rámci plnění povinností při prevenci a odhalování pojistného podvodu dle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovníctví, a v případě pojištění odpovědnosti také České kanceláři pojistitelů (IČO: 70099618) v rámci plnění evidenční povinnosti dle zákona č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla. Dále je v nezbytném rozsahu můžeme předávat společností provádějícím audit naší činnosti. Osobní údaje jsme také povinni předávat orgánům státní správy, soudům, orgánům činným v trestním řízení, orgánům dohledu v případě, že nás o to požádají. Rovněž můžeme osobní údaje předávat těmto subjektům a společností zajišťujícím vymáhání pohledávek na základě našich oprávněných zájmů.

E. Z jakých zdrojů osobní údaje získáváme?

Ve většině případů zpracováváme osobní údaje, které nám byly poskytnuty přímo Vámi v rámci jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo v rámci jakéhokoli jiného kontaktu s Vámi (změna smlouvy, uplatnění práva na opravu apod.), a to případně i v souvislosti s jiným pojištěním.

Nejvíce osobních údajů získáváme přímo od Vás, tím že nám je vyplníte na příslušných formulářích a ve smluvní dokumentaci a v rámci telefonických hovorů, a to jak při kalkulaci, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, tak při následné správě pojištění a řešení pojistných událostí.

Údaje o Vašem zdravotním stavu získáváme především prostřednictvím hlášení pojistné události a zdravotní dokumentace (lékařské zprávy).

V případě, že jste pojištěný, ať již v rámci individuálního nebo skupnového pojištění, získáváme prostřednictvím těchto formulářů Vaše osobní údaje v některých případech přímo od pojistníka (např. pokud je pojistník odlišný od vlastníka vozidla).

Vedle toho v omezeném rozsahu získáváme a dále zpracováváme osobní údaje z veřejně dostupných zdrojů, kterými jsou jak veřejné evidence (zejména veřejný rejstřík, insolvenční rejstřík), tak Vámi zveřejněné údaje na internetu, a to vždy v souladu se zákonnými požadavky.

Dalším zdrojem osobních údajů mohou být jiné subjekty, pokud tak stanoví zvláštní předpis (např. § 129b zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovníctví, § 15 zákona č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla) nebo pokud jinému subjektu dáte souhlas s předáváním Vašich osobních údajů (např. udělením souhlasu k nabízení výrobků a služeb třetích stran).

F. Kdy dochází k automatizovanému rozhodování?

Při zpracování osobních údajů využíváme v některých případech prvky automatizovaného rozhodování. To se uplatní zejména v rámci kalkulace, návrhu pojistné smlouvy (včetně jejího obnovení) a dále v rámci její správy, jedná se tak o zpracování, které je nezbytné k uzavření nebo plnění pojistné smlouvy.

Automatizované rozhodování spočívá v tom, že náš kalkulační program na základě Vašich osobních údajů a dalších dostupných informací vypočítá pojistné, popř. pojistnou částku. Stejně tak tento program kontroluje a hlídá zejména včasné zaplacení pojistného nebo v případě prodlení s úhradou Vás upozorní, případně informuje o zániku pojistné smlouvy. Prostřednictvím tohoto programu je také zajištěna automatická obnova smluv. Tyto procesy probíhají automatizovaně bez zapojení lidského prvku. Toto nám ve výsledku umožňuje soustředit se na to, abychom Vám poskytovali i jiné služby a zlepšovali naše produkty.

Můžete požadovat, aby takové rozhodnutí bylo **přezkoumáno**, zejména pokud se domníváte, že automatizované rozhodnutí je nesprávné, a to způsobem podrobněji popsáním v kapitole „Právo na přezkoumání automatizovaného rozhodnutí“.

G. Jaká máte práva při zpracování osobních údajů?

Stejně jako my máme svá práva a povinnosti při zpracování Vašich osobních údajů, máte také Vy při zpracování Vašich osobních údajů určitá práva. Mezi tato práva patří:

Právo na přístup

Zjednodušeně řečeno máte právo vědět, jaké údaje o Vás zpracováváme, za jakým účelem, po jakou dobu, kde Vaše osobní údaje získáváme, komu je předáváme, kdo je mimo nás zpracovává a jaká máte další práva související se zpracováním Vašich osobních údajů. To vše jste se dozvěděl v těchto Informacích o zpracování osobních údajů. Pokud si však nejste jistý, které osobní údaje o Vás zpracováváme, můžete nás požádat o potvrzení, zda osobní údaje, které se Vás týkají, jsou či nejsou z naší strany zpracovávány, a pokud tomu tak je, máte právo získat přístup k těmto osobním údajům. V rámci práva na přístup nás můžete požádat o kopii zpracovávaných osobních údajů, přičemž první kopii Vám poskytneme bezplatně a další kopie s poplatkem.

Právo na opravu

Chybovat je lidské. Pokud zjistíte, že osobní údaje, které o Vás zpracováváme, jsou nepřesné nebo neúplné, máte právo na to, abychom je bez zbytečného odkladu opravili, popřípadě doplnili.

Právo na výmaz

V některých případech máte právo, abychom Vaše osobní údaje vymazali. Vaše osobní údaje bez zbytečného odkladu vymažeme, pokud je splněn některý z následujících důvodů:

- ▶ Vaše osobní údaje již nepotřebujeme pro účely, pro které jsme je zpracovávali,
 - ▶ odvoláte souhlas se zpracováním osobních údajů, přičemž se jedná o údaje, k jejichž zpracování je Váš souhlas nezbytný, a zároveň nemáme jiný důvod, proč tyto údaje potřebujeme nadále zpracovávat (například pro obhajobu našich právních nároků),
 - ▶ využijete svého práva vznést námitku proti zpracování (viz níže kapitola „Právo vznést námitku proti zpracování“) u osobních údajů, které zpracováváme na základě našich oprávněných zájmů, a my shledáme, že již žádné takové oprávněné zájmy, které by toto zpracování opravňovaly, nemáme, nebo
 - ▶ ukáže se, že námi prováděné zpracování osobních údajů přestalo být v souladu s obecně závaznými předpisy.
- Ale mějte prosím na paměti, že i když půjde o jeden z těchto důvodů, neznamená to, že ihned smažeme všechny Vaše osobní údaje. Toto právo se totiž neuplatní v případě, že zpracování Vašich osobních údajů je i nadále nezbytné pro:
- ▶ splnění naší právní povinnosti (viz výše kapitola „Zpracování bez Vašeho souhlasu“),
 - ▶ účely archivace, vědeckého či historického výzkumu či pro statistické účely, nebo
 - ▶ určení, výkon nebo obhajobu našich právních nároků (viz výše kapitola „Zpracování bez Vašeho souhlasu“).

Právo na omezení zpracování

V některých případech můžete kromě práva na výmaz využít právo na omezení zpracování osobních údajů. Toto právo Vám umožňuje v určitých případech požadovat, aby došlo k označení Vašich osobních údajů a tyto údaje nebyly předmětem žádných dalších operací zpracování – v tomto případě však nikoliv navždy (jako v případě práva na výmaz), ale po omezenou dobu. Zpracování osobních údajů musíme omezit když:

- ▶ popíráte přesnost osobních údajů, než se dohodneme, jaké údaje jsou správné,
- ▶ Vaše osobní údaje zpracováváme bez dostatečného právního základu (např. nad rámec toho, co zpracovávat musíme), ale Vy budete před výmazem takových údajů upřednostňovat pouze jejich omezení (např. pokud očekáváte, že byste nám v budoucnu takové údaje stejně poskytli),
- ▶ Vaše osobní údaje již nepotřebujeme pro shora uvedené účely zpracování, ale Vy je požadujete pro určení, výkon nebo obhajobu svých právních nároků, nebo
- ▶ vznesete námitku proti zpracování. Právo na námitku je podrobněji popsáno níže v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Po dobu, po kterou šetříme, je-li Vaše námitka oprávněná, jsme povinni zpracování Vašich osobních údajů omezit.

Informace o zpracování osobních údajů

Právo na přenositelnost

Máte právo získat od nás všechny Vaše osobní údaje, které jste nám Vy sám poskytl a které zpracováváme na základě Vašeho souhlasu a na základě plnění smlouvy. Vaše osobní údaje Vám poskytneme ve strukturovaném, běžně používaném a strojově čitelném formátu. Abychom mohli na Vaši žádost údaje snadno převést, může se jednat pouze o údaje, které zpracováváme automatizovaně v našich elektronických databázích. Touto formou Vám tedy nemůžeme přenést vždy a za všech okolností všechny údaje, které jste vyplnil v našich formulářích (například Váš vlastnoruční podpis).

Právo vznést námitku proti zpracování

Máte právo vznést námitku proti zpracování osobních údajů, k němuž dochází na základě našeho oprávněného zájmu (viz výše kapitoly „Zpracování bez Vašeho souhlasu“ a „Marketingové aktivity prováděné na základě našeho oprávněného zájmu“). Jde-li o marketingové aktivity, přestaneme Vaše osobní údaje zpracovávat bez dalšího; v ostatních případech tak učiníme, pokud nebudeme mít závažné oprávněné důvody pro to, abychom v takovém zpracování pokračovali.

Právo na přezkum automatizovaného rozhodnutí

Máte právo žádat přezkum automatizovaného rozhodnutí, a to zejména pokud se domníváte, že takové rozhodnutí je nesprávné. Toto právo můžete uplatnit způsobem uvedeným níže v kapitole „Jak lze uplatnit jednotlivá práva?“. V rámci tohoto práva můžete požadovat, aby rozhodnutí bylo přezkoumáno člověkem, a můžete vyjádřit svůj názor ve vztahu k takovému rozhodnutí.

Právo podat stížnost

Uplatněním práv výše uvedeným způsobem není nijak dotčeno Vaše právo podat stížnost u Úřadu pro ochranu osobních údajů, a to způsobem uvedeným níže v kapitole „Jak lze uplatnit jednotlivá práva?“. Toto právo můžete uplatnit zejména v případě, že se domníváte, že Vaše osobní údaje zpracováváme neoprávněně nebo v rozporu s obecně závaznými právními předpisy.

H. Jak lze uplatnit jednotlivá práva?

Ve všech záležitostech souvisejících se zpracováním Vašich osobních údajů, ať již jde o dotaz, uplatnění práva, podání stížnosti či cokoliv jiného, se můžete obracet na našeho **pověřence pro ochranu osobních údajů**. Aktuální kontaktní informace jsou dostupné na našich webových stránkách www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

Pověřence lze kontaktovat kterýmkoliv z následujících prostředků:

Emailem na: dpo@koop.cz

Příměně na adrese: Pobřežní 665/21, Karlín, Praha 8, 186 00

Informace o možnostech kontaktovat pověřence můžete také získat prostřednictvím klíčové linky na čísle +420 957 105 105.

Vaši žádost vyřídíme bez zbytečného odkladu, maximálně však do jednoho měsíce. Ve výjimečných případech, zejména z důvodu složitosti Vašeho požadavku, jsme oprávněni tuto lhůtu prodloužit o další dva měsíce. O takovém případném prodloužení a jeho zdůvodnění Vás samozřejmě budeme informovat.

Formuláře k uplatnění práv

Abychom Vám ještě více usnadnili uplatnění Vašich práv, můžete využít formuláře, které jsou dostupné na našich webových stránkách www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“ nebo na vyžádání na jakékoli naší pobočce.

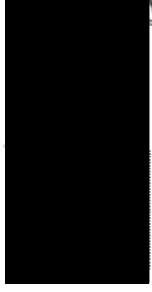
Podání stížnosti u Úřadu pro ochranu osobních údajů

Stížnost proti námí prováděnému zpracování osobních údajů můžete podat u Úřadu pro ochranu osobních údajů, který sídlí na adrese Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7.

Další informace a novinky z oblasti ochrany osobních údajů naleznete na našich webových stránkách www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“. Zde najdete i aktuální verzi tohoto dokumentu, který jsme oprávněni jednostranně průběžně měnit.

Příloha č. 2 - seznam vozidel PS 6667300630

Table with columns: Poř. č., Číslo pojistné smlouvy, Druh, VIN, SPZ, Tovární značka, Typ, TP, Rok výroby, Vlastník, Adresa, Počet ročních pojistných, Haverijní pojistění (Lepší/zhorší), Haverijní pojistění (roční pojistné), Haverijní pojistění (částka), Pojistitel - roční pojistné, Pojistitel - částka, Pojistitel - rok, Lze pojistit - roční pojistné, Lze pojistit - částka, Lze pojistit - rok. The table lists various vehicles with their insurance details.



1. 10. 2020

V Novém Městě na Moravě dne

za pojišťovnu



VIA POJIŠTĚNÍ
INSURANCE
PRAHA ŽITNÉ MĚSTO
TRÁVNÍ 163/1
102 00 BRNO

V Brně dne 24.9.2020

za poplatníka

18 468 Kč

Tarifní skupiny vozidel

<p>(1) Pro účely placení pojistného podle tohoto sazebníku, který tak, jak stanovil zákon č.168/1999 Sb., vychází z vyhlášky č.492/1991Sb, se v vozidla dělí na skupiny uvedené pod písmeny a) až n). Roční pojistné dále odpovídá zvolené variantě pojistění. Varianty pojistění se od sebe liší výší limitů pojistného plnění a dalšími službami, které jdou nad rámec zákonem pojistiteli stanovených povinností.</p>		
<p>(2) Podle těchto pravidel lze pojistit pouze tuzemské vozidlo. Tuzemským vozidlem se rozumí vozidlo, které podléhá evidenci silničních vozidel, nebo vozidlo, které nepodléhá evidenci vozidel a je ve vlastnictví fyzické nebo právnické osoby s trvalým pobytem nebo sídlem na území ČR.</p>		
Plný popis tarifních skupin	Zkrácený popis tarifních skupin	
a) dvoukolové motorové vozidlo a motorová tříkolka a čtyřkolka s celkovou hmotností do 400 kg a sněžný skútr se zdvihovým objemem válců:	a) dvoukolové motorové vozidlo...	
1. do 50 cm3 včetně	1. do 50 cm3 včetně	
2. nad 50 cm3 do 350 cm3 včetně	2. nad 50 cm3 do 350 cm3 včetně	
3. nad 350 cm3 do 500 cm3 včetně	3. nad 350 cm3 do 500 cm3 včetně	
4. nad 500 cm3	4. nad 500 cm3	
b) osobní automobil do celkové hmotnosti 3500 kg včetně všech modifikací odvozených od osobního automobilu, motorová tříkolka a čtyřkolka nad 400kg se zdvihovým objemem válců:	b) osobní automobil	
1. do 1000 cm3 včetně nebo na elektrický pohon	1. do 1000 cm3 včetně ...	
2. nad 1000 cm3 do 1350 cm3 včetně	2. nad 1000 cm3 do 1350 cm3 včetně	
3. nad 1350 cm3 do 1850 cm3 včetně	3. nad 1350 cm3 do 1850 cm3 včetně	
4. nad 1850 cm3 do 2500 cm3 včetně	4. nad 1850 cm3 do 2500 cm3 včetně	
5. nad 2500 cm3	5. nad 2500 cm3	
c) obytný automobil do celkové hmotnosti 8000 kg	c) obytný automobil do 8000 kg	
d) sanitní automobil	d) sanitní automobil	
e) tahač návěsů	e) tahač návěsů	
f) ostatní automobily	f) ostatní automobily	
1. do celkové hmotnosti 3500 kg včetně	1. do 3500 kg včetně	
2. od celkové hmotnosti 3500 kg do 12000 kg včetně	2. od 3500 kg do 12000 kg včetně	
3. nad celkovou hmotnost 12000 kg	3. nad 12000 kg	
f2) pojízdný pracovní stroj se státní poznávací / registrační značkou	f2) pojízdný pracovní stroj	
1. do celkové hmotnosti 3500 kg včetně	1. do 3500 kg včetně	
2. od celkové hmotnosti 3500 kg do 12000 kg včetně	2. od 3500 kg do 12000 kg včetně	
3. nad celkovou hmotnost 12000 kg	3. nad 12000 kg	
g) zemědělský nebo lesnický traktor se státní poznávací značkou, pojízdný pracovní stroj bez státní poznávací značky a rolba	g) zemědělský nebo lesnický traktor	
h) motorový ruční vozík, jednonápravový kultivační traktor, traktor, kterému se nepřiděluje státní poznávací značka, nebo vysokozdvizný vozík	h) motorový ruční vozík	
i) autobus určený pro provoz jen v městské hromadné dopravě	i) autobus určený pro provoz v MHD	
j) ostatní autobusy	j) ostatní autobusy	
1. do celkové hmotnosti 5000 kg včetně	1. do 5000 kg včetně	
2. nad celkovou hmotnost 5000 kg	2. nad 5000 kg	
3. trolejbus	3. trolejbus	
k) přípojné vozidlo	k) přípojné vozidlo	
1. určené k tažení motorovými vozidly s výjimkou motorových vozidel uvedených v písmenech a), e) a h) s celkovou hmotností do 750 kg včetně	1. určené k tažení motorovými vozidly s hmotností do 750 kg včetně	
2. určené k tažení motorovými vozidly s výjimkou motorových vozidel uvedených v písmenech a), e) a h) s celkovou hmotností nad 750 kg	2. určené k tažení motorovými vozidly s hmotností nad 750 kg	
3. určené k tažení motorovým vozidlem uvedeným pod písmenem e) - návěs	3. určené k tažení mot. vozidlem - návěs	
k) přípojné vozidlo	URČENÍ POJISTNÉHO	DODATKOVÝ KÓD
4. pojistné za přípojné vozidlo určené k tažení motorovými vozidly uvedenými v písmenech a) a h) je zahrnuto v sazbách za tato motorová vozidla:	se pojistné neplatí, protože je zahrnuto v sazbách za tato motorová vozidla	
l) za motorové vozidlo s právem přednostní jízdy s výjimkou sanitního vozu, za motorové vozidlo taxislužby nebo vozidlo určené k půjčování:	se platí pojistné ve výši jedenapůlnásobku příslušné sazby pojistného podle skupin motor. vozidel uvedených v písmenech a) až k)	XXXX L
m)		
1. za motorové vozidlo vyrobené do roku 1952 včetně:	se platí pojistné ve výši tři dvánáctin příslušné sazby pojistného podle skupiny motor. vozidel uvedených v písmenech a) až k)	XXXX M
2. za motorové vozidlo, jemuž byla dopravním inspektorátem Policie České republiky přidělena zvláštní státní poznávací značka trvale manipulační jako vozidlu historickému:	se platí pojistné ve výši jedné dvánáctiny příslušné sazby pojistného podle skupiny motorových vozidel uvedených v písmenech a) až k)	XXXX W
n) za motorové vozidlo určené pro přepravu nebezpečných věcí:	se platí pojistné ve výši dvounásobku příslušné sazby pojistného uvedené podle skupin motor. vozidel uvedených pod písmeny a) až m)	XXXX N

Komplexní pojištění flotil - sazby povinného ručení pro rok 2020

Limit 100/ 100 mio Kč

Sazby pojistného v " POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI "		FLOTILY KPF
2020		LIMIT 100/100
Popis tarifních skupin	ROČNÍ pojistné v Kč	
a) dvoukolové motorové vozidlo...		
1. do 50 cm ³ včetně	276	
2. nad 50 cm ³ do 350 cm ³ včetně	648	
3. nad 350 cm ³ do 500 cm ³ včetně	1 836	
4. nad 500 cm ³	2 352	
b) osob. automobil do 3500 kg...		
1. do 1000 cm ³ včetně	2 928	
2. nad 1000 cm ³ do 1350 cm ³ včetně	3 408	
3. nad 1350 cm ³ do 1850 cm ³ včetně	5 280	
4. nad 1850 cm ³ do 2500 cm ³ včetně	8 172	
5. nad 2500 cm ³	11 640	
c) obytný automobil do 8000 kg	6 192	
d) sanitní automobil	6 924	
e) tahač návěsů	individuálně stanovené	
f1) ostatní automobily		
1. do celkové hmotnosti 3500 kg včetně	10 524	
2. od 3500 kg do 12000 kg včetně	15 228	
3. nad 12000 kg	21 504	
4. nad 12000 kg nad 250 kW včetně	individuálně stanovené	
f2) pojízdný pracovní stroj		
1. do celkové hmotnosti 3500 kg včetně	4 776	
2. od 3500 kg do 12000 kg včetně	6 912	
3. nad 12000 kg	9 768	
g) zemědělský nebo les. traktor	1 366	
h) motorový ruční vozík	552	
i) autobus určený pro MHD	11 436	
j) ostatní autobusy		
1. do celkové hmotnosti 5000 kg včetně	13 392	
2. nad celkovou hmotnost 5000 kg	individuálně stanovené	
3. trolejbus	11 412	
k) přípojné vozidlo		
1. určené k tažení motor. vozidly s hmotností do 750 kg včetně	216	
2. určené k tažení motor. vozidly s hmotností nad 750 kg	636	
3. určené k tažení motorovým vozidlem - návěs	8 352	
4. pojistné za přípojné vozidlo určené k tažení vozidly uvedenými v písmenech a) a h)		
l) vozidlo s právem přednostní jízdy s výjimkou sanity; taxi; vozidlo určené k půjčování		
m) motorové vozidlo vyrobené do roku 1952 včetně nebo historické vozidlo		
n) motorové vozidlo určené pro přepravu nebezpečných věcí		

Komplexní pojištění flotil - sazby pro havarijní pojištění pro rok 2020

TABULKA SAZEB PRO RIZIKO HAVÁRIE (1800)* - sazby uvedeny v (‰)

DRUH VOZIDLA	RIZIKOVÁ SKUPINA	SPOLIČKAČAST											
		0 % 2 000 Kč **	5 % 5 000 Kč	10 % 10 000 Kč	10 % 50 000 Kč	10 % 100 000 Kč	15 % 15 000 Kč	20 % 20 000 Kč	20 % 50 000 Kč	30 % 50 000 Kč	30 % 100 000 Kč		
		A	Osobní automobil	RS 1	38	33	29			25	22		
A1	Obytný automobil do 8 000 kg	RS 1	38	33	29			25	22			14	
A2	Sanitní automobil	RS 1	38	33	29			25	22			14	
B	Motocykl	RS 1	90	77	67			58	51			34	
B1	Tříkolka, čtyřkolka do 400 kg	RS 1	90	77	67			58	51			34	
B2	Tříkolka, čtyřkolka nad 400 kg	RS 1	90	77	67			58	51			34	
C	Automobil nad 3 500kg	RS 1	24	19	16	14	13	13,5	13	12	10	10	8
C1	Nákladní automobil	RS 1		19	16	14	13	13,5	13	12	10	10	8
C2	Traktor	RS 1		4,7	4,3			3,6	3,2				
C3	Pracovní stroj s RZ/SPZ	RS 1		4,7	4,3			3,6	3,2				
C4	Tahač návěsů	RS 1		21	18	16	14	15	14	13	11	11	9
C6	Nákladní vozidlo z modifikace osobního vozidla	RS 1	38	33	29			25	22			14	
E	Autobus	RS 1	18	16	14	12	11	11,5	11	10	8	8	6
E1	Autobus k městské hromadné dopravě	RS 1	18	16	14	12	11	11,5	11	10	8	8	6
E2	Trolejbus	RS 1	18	16	14	12	11	11,5	11	10	8	8	6
F	Přívěs	RS 1	27	23	20	18	16	17	16	15	13	13	10
F1	Návěs, přívěs	RS 1	27	23	20	18	16	17	16	15	13	13	10
F2	Návěs za kamion	RS 1	27	23	20	18	16	17	16	15	13	13	10

* Riziko 1800 zahrnuje pojistná nebezpečí základní havárie, odcizení, vandalismus a živel

** SÚ 0‰ min. 2000 Kč od 1.6.2017 nelze sjednat pro nový obchod.

† Po předchozí dohodě s GR lze sjednat SÚ 1,0‰ min. 20 000 Kč

Koeficient K1 - stáří vozidla

Stáří vozidla	Kód	Hodnota
do 6 měsíců	K00	1,00
7 - 11 měsíců	K01	1,03
12 - 23 měsíců	K02	1,10
24 - 35 měsíců	K03	1,22
36 - 47 měsíců	K04	1,33
48 - 59 měsíců	K05	1,47
60 - 71 měsíců	K06	1,59
72 - 83 měsíců	K07	1,72
84 - 95 měsíců	K08	1,85
96 - 107 měsíců	K09	2,00
108 - 119 měsíců	K10	2,13
120 - 131 měsíců	K11	2,27
132 - 143 měsíců	K12	2,38
144 - 155 měsíců	K13	2,38
156 - 167 měsíců	K14	2,38
168 - 179 měsíců	K15	2,38

Koeficient K2 - způsob užívání

ZPŮSOB UŽÍVÁNÍ	ZÁKLADNÍ SAZBA	
	KÓD	K2
Standard	S	1,00
MAN1	B	0,96
MAN2	M	0,98
REF	R	1,07
CES	C	0,95
EVR	E	1,05

STANDARD	bez rozlišení režimu
MAN 1	manažerská vozidla přidělená pro služební a soukromé využití majitelům společností a vyššímu managementu
MAN2	manažerská vozidla přidělená pro služební a soukromé využití střednímu a nižšímu managementu
REF	referentská vozidla
CES	vozidla provozovaná na území ČR; v případě PÚ mimo území ČR bude pojistné sníženo o 25% - nutná specifikace v pojistné smlouvě
EVR	vozidla provozovaná s územní platností podle VPP H-350/14, nebo jinak specifikovanou v pojistné smlouvě

Nestandardně pojistitelné vozidlo

Za nestandardně pojistitelné vozidlo je považováno:

- vozidlo s datem uvedení do provozu do 31. 12. 1984
- vozidlo s pojistnou částkou nad hodnotu stanovenou v níže uvedené tabulce

Druh vozidla	Maximální pojistná částka	
	staří vozidla* do 6 měsíců	staří vozidla nad 7 měsíců
A osobní automobil		
A1 obytný automobil do 8t	3 000 000 Kč	2 000 000 Kč
C6 nákladní vozidlo z modif. osobního		
A2 sanitní automobil	2 500 000 Kč	1 500 000 Kč
B motocykl		
B1 tříkolka, čtyřkolka do 400 kg	700 000 Kč	300 000 Kč
B2 tříkolka, čtyřkolka nad 400 kg		
C automobil nad 3,5t		
C1 nákladní automobil	5 000 000 Kč	3 500 000 Kč
C2 traktor		
C4 tahač návěsů		
E autobus		
E1 autobus k městské hromadné dopravě	7 000 000 Kč	3 500 000 Kč
E2 trolejbus		
F přívěs	1 000 000 Kč	700 000 Kč
F1 přívěs, návěs		
F2 návěs za kamion	3 000 000 Kč	1 500 000 Kč

* od data uvedení do provozu

- vozidlo druhu A a C6 vybraných značek (např. TESLA, MASERATI, ROLLS ROYCE, FERRARI, ASTON MARTIN, BENTLEY apod.)
- vozidlu druhu C3 - pracovní stroj s RZ
- veterán (opatřené veteránskou značkou a s průkazem historického vozidla) nebo sběratelsky ceněné vozidlo
- vozidlo, pro které má být sjednáno doplňkové pojištění Koop GAP a bylo uvedeno do provozu před více než 6 měsíci
- vozidlo neautorizovaného výrobce nebo dovozce (nemá v technickém průkazu uvedenou homologaci)

Komplexní pojištění flotil - sazby pro doplňková pojištění pro rok 2020

1. SAZBY PRO DOPLŇKOVÉ POJIŠTĚNÍ NA100PRO (1842)

Riziko	Roční pojistné
BĚŽNÉ	1 200 Kč

2. SAZBY PRO DOPLŇKOVÉ ŽIVELNÍ POJIŠTĚNÍ K MTPL (1845)

Interval limitu pojistného plnění		SAZPOJ
50 000 Kč	50 000 Kč	264 Kč, pokud je k vozidlu zároveň NA100PRO, potom 0 Kč
50 001 Kč	100 000 Kč	300 Kč
100 001 Kč	200 000 Kč	372 Kč
200 001 Kč	300 000 Kč	384 Kč
300 001 Kč	400 000 Kč	432 Kč
400 001 Kč	500 000 Kč	456 Kč
500 001 Kč	600 000 Kč	468 Kč
600 001 Kč	700 000 Kč	480 Kč
700 001 Kč	800 000 Kč	492 Kč
800 001 Kč	900 000 Kč	504 Kč
900 001 Kč	1 000 000 Kč	528 Kč

3. SAZBY PRO DOPLŇKOVÉ POJIŠTĚNÍ POŠKOZENÍ VOZIDLA ZVÍŘETEM (1889, 1890)

DRUH VOZIDLA	LIMIT POJISTNÉHO PLNĚNÍ	SAZPOJ	
		střet vozidla se zvířetem (riziko 1889)	střet a okus (riziko 1890)*
A; C6	100 000 Kč	612 Kč	75 Kč
A1; A2; B; B1; B2; C; C1; C4; E; E1	100 000 Kč	528 Kč	72 Kč

4. SAZBY PRO DOPLŇKOVÉ POJIŠTĚNÍ KOOPGAP (1865, 1867)

Riziko	Sazba
FINANČNÍ ZTRÁTA (1865)	0,66 %
FINANČNÍ ZTRÁTA SPOLUÚČAST (1867)*	0,18 %

* finanční ztráta spoluúčast (1867) nemůže vzniknout a existovat bez rizika finanční ztráta (1865)

5. SAZBY PRO DOPLŇKOVÉ POJIŠTĚNÍ SILNIČNÍ DOPRAVY**SILNIČNÍ DOPRAVA BEZ ODCIZENÍ (1820)**

LIMIT POJISTNÉHO PLNĚNÍ (v Kč)	SAZBA (v ‰)		
	BEZ ODCIZENÍ (1820)		
	RIZ 1	RIZ 2	RIZ 3
do 50 000	48	40	29
60 000 až 200 000	40	33	24
210 000 až 500 000	34	28	20
510 000 až 1 000 000	28	22	14

Minimální výše limitu pojistného plnění na jedno vozidlo je 20 000 Kč.

SILNIČNÍ DOPRAVA – ODCIZENÍ (1860)*

LIMIT POJISTNÉHO PLNĚNÍ (v Kč)	SAZBA (v ‰)		
	ODCIZENÍ (1860)		
	RIZ 1	RIZ 2	RIZ 3
do 50 000	30	26	20
60 000 až 200 000	25	22	16
210 000 až 500 000	21	19	14
510 000 až 1 000 000	16	14	8

* silniční doprava - odcizení (1860) nemůže vzniknout a existovat bez rizika silniční doprava (1820)

Minimální výše limitu pojistného plnění na jedno vozidlo je 20 000 Kč.

KOEFICIENT SPOLUÚČASTI pro riziko 1820

KÓD	SPOLUÚČAST (v Kč)	KOEFICIENT
S1	3 000	1,20
S2	5 000	1,00
S3	10 000	0,80
S4	20 000	0,75
S5	50 000	0,70

KOEFICIENT SPOLUÚČASTI pro riziko 1860

KÓD	SPOLUÚČAST (v Kč)	KOEFICIENT
S1	10 %, minimálně však 10 000 Kč	1,00

KOEFICIENT ÚZEMNÍ PLATNOSTI

KÓD	ÚZEMÍ	KOEFICIENT
C	ČR	1,00
S	ČR + sousední státy	1,20
E	Evropa	1,60

6. SAZBY PRO DOPLŇKOVÉ STROJNÍ POJIŠTĚNÍ (1813)

Druh vozidla	Sazba (v %) podle spoluúčasti				
	5 %, 5 000 Kč	10 %, 10 000 Kč	15 %, 15 000 Kč	20 %, 20 000 Kč	30 %, 50 000 Kč
B1; B2	17	11	9	7	4
C; C1; C4; C6	20	13	11	9	6
C2; C3; C5	23	15	13	11	8
F; F1; F2	17	11	9	7	4

7. SAZBY PRO DOPLŇKOVÉ POJIŠTĚNÍ ČELNÍCH SKEL (1806)

Interval limitu pojistného plnění		Druh vozidla	Sazba
4 000 Kč	500 000 Kč	A; B2; C6	15,00%
4 000 Kč	500 000 Kč	A1; A2; C; C1; C4; E; E1; E2	25,00%

8. SAZBY PRO DOPLŇKOVÉ POJIŠTĚNÍ VŠECH VÝHLEDOVÝCH SKEL (1868)

Interval limitu pojistného plnění		Druh vozidla	Sazba
4 000 Kč	500 000 Kč	A; B2; C6	16,00%

9. SAZBY PRO DOPLŇKOVÉ ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ (1804)**ÚRAZ - DRUH VOZIDLA A nebo C6**

SAZBA	DRUH PLNĚNÍ	POJISTNÁ ČÁSTKA	POJISTNÉ ZA PŘÍSLUŠNÝ POČET SEDADEL (v Kč)				
			do 5	6	7	8	9
UM	SÚ	50 000 Kč	108	216	252	288	324
	TN	100 000 Kč					
	TP	12 500 Kč					
US	SÚ	150 000 Kč	324	648	756	864	972
	TN	300 000 Kč					
	TP	37 500 Kč					
UV	SÚ	400 000 Kč	864	1 728	2 016	2 304	2 592
	TN	800 000 Kč					
	TP	100 000 Kč					

ÚRAZ OSTATNÍ DRUHY VOZIDEL MIMO A a C6

SAZBA	DRUH PLNĚNÍ	POJISTNÁ ČÁSTKA	POJISTNÉ ZA 1 MÍSTO (v Kč)
UM	SÚ	50 000 Kč	72
	TN	100 000 Kč	
	TP	12 500 Kč	
US*	SÚ	150 000 Kč	216
	TN	300 000 Kč	
	TP	37 500 Kč	

* varianta US nelze sjednat pro druh vozidla E, E1 a E2

10. SAZBY PRO DOPLŇKOVÉ POJIŠTĚNÍ ZAVAZADEL (1812, 1861)

Interval limitu pojistného plnění		Riziko	Sazba
5 000 Kč	500 000 Kč	Pojištění zavazadel bez odcizení (1812)	0,75%
5 000 Kč	500 000 Kč	Pojištění zavazadel - odcizení (1861) *	3,25%

* Riziko pojištění zavazadel- odcizení (1861) nemůže vzniknout a existovat bez rizika pojištění zavazadel bez odcizení (1812)

11. SAZBY PRO DOPLŇKOVÉ POJIŠTĚNÍ NÁKLADŮ NA NÁJEM NÁHRADNÍHO VOZIDLA (1807)

POČET DNŮ	Limit nájemného vč. DPH na 1 den				
	900 Kč	1 500 Kč	2 000 Kč	3 500 Kč	5 000 Kč
5	372 Kč	624 Kč	840 Kč	1 392 Kč	2 004 Kč
10	756 Kč	1 260 Kč	1 680 Kč	2 784 Kč	3 996 Kč
15	1 128 Kč	1 884 Kč	2 520 Kč	4 200 Kč	5 988 Kč
20	1 512 Kč	2 520 Kč	3 360 Kč	5 580 Kč	7 980 Kč

12. SAZBY PRO DOPLŇKOVÉ POJIŠTĚNÍ ASISTENCE (1810)

PRODEJNÍ NÁZEV	ASISTENČNÍ PROGRAM (TYP SLUŽBY)		Sazby
STANDARD	44		0 Kč
50		50	300 Kč
51		51	516 Kč
52		52	1 392 Kč
SUPER		40	540 Kč
TRUCK		49	900 Kč
TRUCK PLUS		491	1 620 Kč
TRUCK PLUS		492	2 280 Kč
TRUCK PLUS		493	2 990 Kč
TRUCK EXTRA		494	4 900 Kč
TRUCK EXTRA		496	5 900 Kč

13. SAZBY PRO DOPLŇKOVÉ POJIŠTĚNÍ SPORTOVNÍ VÝBAVY (1862, 1863)

ROČNÍ LIMIT POJISTNÉHO PLNĚNÍ	ROČNÍ POJISTNÉ
20 000 Kč	1 110 Kč
30 000 Kč	1 295 Kč
40 000 Kč	1 480 Kč
50 000 Kč	1 665 Kč
60 000 Kč	1 998 Kč
70 000 Kč	2 330 Kč
80 000 Kč	2 665 Kč

POVĚŘENÍ

Představenstvem **Kooperativy pojišťovny, a.s., Vienna Insurance Group** se sídlem Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, IČ 47116617, zapsané do obchodního rejstříku vedeného rejstříkovým soudem v Praze pod spisovou značkou B 1897 (dále jen „pojišťovna“), jednající předsedou představenstva Ing. Martinem Divišem, MBA a členem představenstva Mgr. Martinem Laurem je v souladu s interními předpisy a vzhledem k pracovnímu zařazení

pověřena

paní: Pavlína Trhlíková
narozena: 19. 2. 1965
bytem: Pravlov 122, Dolní Kounice 664 64

zaměstnankyně pojišťovny, k právním úkonům nezbytným pro realizaci obchodní činnosti společnosti v rámci Agentury jižní Morava.

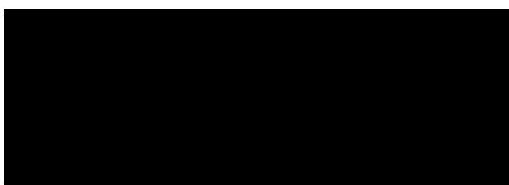
Zejména je pověřena k právním úkonům:

- a) směřujícím ke vzniku, změně nebo zániku pojištění na základě pojistných smluv,
- b) ve věci veřejných soutěží, vč. veřejných zakázek ve smyslu platných právních předpisů,
- c) ve věci smluv o zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví.

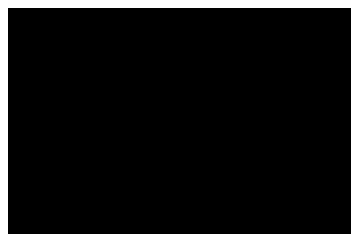
Pověření se nevztahuje na nákup a prodej nemovitostí, uzavírání smluv o úvěrech a na vystavování nebo avalování směnek.

Tímto pověřením se vymezuje rozsah zmocnění výše jmenované při jednáních za pojišťovnu navenek.

V Praze dne 2. 1. 2020



Ing. Martin Diviš, MBA
předseda představenstva



Mgr. Martin Laur
člen představenstva

POVĚŘENÍ

Představenstvem **Kooperativy pojišťovny, a.s., Vienna Insurance Group** se sídlem Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, IČ 47116617, zapsané do obchodního rejstříku vedeného rejstříkovým soudem v Praze pod spisovou značkou B 1897 (dále jen „pojišťovna“), jednající předsedou představenstva Ing. Martinem Divišem, MBA a členem představenstva Mgr. Martinem Laurem je v souladu s interními předpisy a vzhledem k pracovnímu zařazení

pověřena

paní: Markéta Hochová
narozena: 14. 2. 1971
bytem: Komenského 418/31, Blansko 678 01

zaměstnankyně pojišťovny, k právním úkonům nezbytným pro realizaci obchodní činnosti společnosti v rámci Agentury jižní Morava.

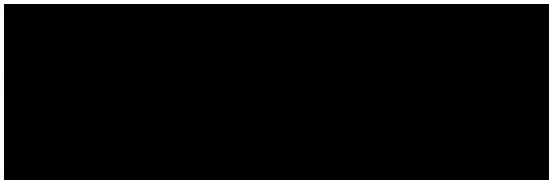
Zejména je pověřena k právním úkonům:

- směřujícím ke vzniku, změně nebo zániku pojištění na základě pojistných smluv,
- ve věci veřejných soutěží, vč. veřejných zakázek ve smyslu platných právních předpisů,
- ve věci smluv o zprostředkovatelské činnosti v pojištnictví.

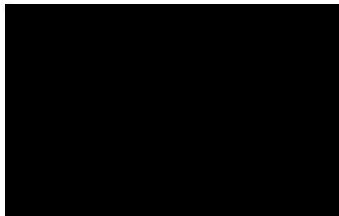
Pověření se nevztahuje na nákup a prodej nemovitostí, uzavírání smluv o úvěrech a na vystavování nebo avalování směnec.

Tímto pověřením se vymezuje rozsah zmocnění výše jmenované při jednáních za pojišťovnu navenek.

V Praze dne 2. 1. 2020



Ing. Martin Diviš, MBA
předseda představenstva



Mgr. Martin Laur
člen představenstva

