

Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění

Článek I.

Základní ustanovení

Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové.

Článek II.

Pojistné nebezpečí

Pojistná událost

- 1) Pojistným nebezpečím je možnost vzniku neočekávaného a náhlého působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly pojištěného nezávisle na jeho vůli.
- 2) Pojistnou událostí je úraz pojištěného v důsledku pojistného nebezpečí uvedeného v odst. 1, který nastal během trvání pojištění a pojištěnému způsobil poškození zdraví nebo smrt, a to i tehdy, pokud se poškození zdraví projevilo nebo smrt nastala až po skončení pojištění.

Článek III.

Druhy pojistného plnění

- 1) Pojistitel poskytne pojistné plnění podle ujednání v pojistné smlouvě, a to:
 - a) pojištěnému:
 - i) za tělesné poškození způsobené úrazem,
 - ii) za trvalé následky úrazu,
 - b) oprávněné osobě za smrt pojištěného následkem úrazu.
- 2) V případě pojistné události je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou. Výši pojistného plnění určuje pojistitel podle zásad uvedených v článku V. až VII. a podle Oceňovacích tabulek pojistitele pro likvidaci pojistných událostí z úrazového pojištění (dále jen „oceňovací tabulky“) platných ke dni, kdy bylo pojistiteli doručeno oznámení pojistné události. Pojistitel je oprávněn v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe oceňovací tabulky během trvání pojištění doplňovat a měnit.

Článek IV.

Výluky z pojištění

Pojistitel neplní za:

- a) patologické zlomeniny, tj. takové zlomeniny, které vzniknou v důsledku prvotního snížení pevnosti kosti a k jejichž vzniku postačuje nižší intenzita působení pojistného nebezpečí než u zlomeniny traumatické (zlomeniny zdravé kosti),
- b) habituální luxace, tj. opakující se vykloubení kloubu při běžném pohybu, způsobené např. volným kloubním pouzdem nebo insuficiencí (nedostatečností) kloubních vazů, atrofií kloubní hlavice nebo příliš plochou kloubní jamkou. Vykloubení nepředchází úrazový děj,

- c) poškození svalů a šlach a vazů v důsledku přepětí vlastní tělesné síly při zvedání nebo přesouvání břemen,
- d) přerušení nebo poškození degenerativně změněných anatomických částí těla nebo orgánů (např. Achillova šlacha, meniskus apod.),
- e) vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bércových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev šlachových, svalových úponů, tihových váčků, epikondylitid,
- f) výhřez meziobratlové ploténky, ploténkové páteřní syndromy a jiné dorzopatie (diagnózy M40 až M54 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí),
- g) kolapsy, epileptické nebo jiné záchvaty a křeče, které zachvátí celé tělo, pokud nevznikly výlučně v důsledku úrazu,
- h) újmy na zdraví vzniklé vlivem duševní poruchy nebo poruchy chování (diagnózy F00 až F99 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí),
- i) poškození zdraví vzniklé v souvislosti s těhotenstvím, umělým přerušením těhotenství, potratem nebo porodem,
- j) infekční nemoci, i když byly přeneseny v důsledku úrazu,
- k) pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud nemají povahu úrazu podle článku II. odst. 2,
- l) následky diagnostických, život zachraňujících, léčebných a preventivních zákroků,
- m) zhoršení nebo projevení se nemoci, ke kterým dojde v důsledku úrazu, včetně zhoršení či projevení se obtíží majících původ v degenerativních změnách orgánů a anatomických částí těla,
- n) smrt nebo újmy na zdraví vzniklé působením mikrobiálních jedů a imunotoxických látek,
- o) smrt nebo újmy na zdraví vzniklé v důsledku jaderného záření způsobeného výbuchem, závadou jaderného zařízení či přístrojů nebo nedbalostí odpovědných právnických či fyzických osob při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály,
- p) smrt nebo újmy na zdraví vzniklé v důsledku opakovaného a déletrvajících působení jaderného záření při práci v uranových dolech, jaderných elektrárnách a při práci s azbestem,
- q) smrt nebo újmy na zdraví, k nimž došlo v souvislosti s požitím alkoholu, zneužitím léků, aplikací omamných či toxických látek nebo přípravků tyto látky obsahující.

Článek V.

Pojistné plnění za tělesné poškození způsobené úrazem

- 1) Dojde-li k úrazu pojištěného, vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši procentního podílu z pojistné částky stanoveného pro příslušné tělesné poškození podle příslušné oceňovací tabulky nebo pojistné plnění za dobu léčení úrazu stanovené jako součet sjednané pojistné částky pro jeden den a počtu dnů léčení úrazu (dále jen „denní odškodné“), a to podle toho, co bylo sjednáno v pojistné smlouvě.

2) Není-li tělesné poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno, uvedeno v příslušné oceňovací tabulce, určí pojistitel výši pojistného plnění podle obdobného tělesného poškození z příslušné oceňovací tabulky, které je svou povahou a rozsahem přiměřené tělesnému poškození způsobenému úrazem.

3) Je-li pojištěnému způsobeno jediným úrazem několik tělesných poškození různého charakteru nebo na různých částech těla, stanoví pojistitel výši pojistného plnění součtem procent za jednotlivá tělesná poškození, nejvýše však 100 %. Při plnění formou denního odškodného stanoví pojistitel výši pojistného plnění podle toho tělesného poškození z nich, které je v příslušné oceňovací tabulce hodnoceno nejvyšším počtem dnů.

4) Je-li několik tělesných poškození způsobených jedním úrazem na jedné části těla léčeno stejným způsobem, plní pojistitel pouze za nejvýše hodnocené tělesné poškození.

5) Dojde-li v době léčení tělesného poškození k dalšímu úrazu pojištěného, plní pojistitel za tělesné poškození způsobené novým úrazem nezávisle na pojistném plnění za tělesné poškození způsobené předchozím úrazem. Pokud se v případě plnění formou denního odškodného překrývají doby léčení obou úrazů, započítává se tato doba pouze jednou.

6) Za infrakce, fisury, odlomení hran kostí a malých úlomků s úponem vazů nebo svalů, za subperiostální zlomeniny a odloučení epifyz (epifyseolysy) plní pojistitel v rozsahu uvedeném pro neúplné zlomeniny v příslušné oceňovací tabulce; není-li v ní neúplná zlomenina uvedena, plní pojistitel ve výši jedné poloviny hodnocení za příslušnou úplnou zlomeninu.

7) Je-li v příslušné oceňovací tabulce u tělesného poškození uveden určitý požadavek (pracovní neschopnost, způsob léčení aj.), je jeho splnění ze strany pojištěného podmínkou pro výplatu pojistného plnění pojistitelem v uvedené výši. Není-li daný požadavek splněn, pojistitel pojistné plnění sníží, popř. je neposkytne. Podmínky snížení nebo neposkytnutí pojistného plnění jsou uvedeny v příslušné oceňovací tabulce.

8) Nepřesáhne-li doba léčení úrazu karenční dobu stanovenou v pojistné smlouvě, pojistitel pojistné plnění neposkytne.

9) Z jedné pojistné události plní pojistitel nejvýše za dobu léčení úrazu v délce 365 dnů.

10) Pojistné plnění ve formě denního odškodného se vyplácí až po ukončení léčení úrazu. Trvá-li však toto léčení déle než tři měsíce, může pojistitel pojištěnému na základě jeho písemné žádosti vyplatit přiměřenou zálohu na pojistné plnění.

Článek VI.

Pojistné plnění za trvalé následky úrazu

1) Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši procentního podílu z pojistné částky, který přísluší pro jednotlivá tělesná poškození podle příslušné oceňovací tabulky a odpovídá rozsahu trvalých následků po jejich ustálení; v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, vyplatí pojistitel pojistné plnění podle procentního podílu, který odpovídá jejich stavu ke konci této lhůty. Stanoví-li příslušná oceňovací tabulka procentní rozpětí, určí pojistitel výši pojistného plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo povaze a rozsahu trvalého tělesného poškození způsobeného úrazem.

2) Povinnost vyplatit pojistné plnění vzniká pojistiteli pouze tehdy, je-li rozsah trvalých následků způsobený jednou pojistnou událostí, určený podle příslušné oceňovací tabulky, větší nebo roven hodnotě, jež je sjednaná v pojistné smlouvě jako minimální pro vznik nároku pojištěného na pojistné plnění za trvalé následky úrazu.

3) Je-li sjednáno pojištění pro případ trvalých následků s progresivním plněním, zvyšuje se procentní podíl uvedený v odst. 1 podle tabulky uvedené v příloze těchto zvláštních pojistných podmínek.

4) Rozsah trvalých následků úrazu určuje pojistitel na základě prohlídky pojištěného příslušným odborným lékařem, který stanoví stupeň poškození podle oceňovací tabulky pro trvalé následky úrazu, a po případné konzultaci se svým posudkovým lékařem. Omezení rozsahu pohybu kloubu od jeho fyziologického rozsahu se stanoví jako lehký, střední nebo těžký stupeň. Jako lehký stupeň se hodnotí omezení hybnosti kloubu do 33%, jako střední stupeň do 66% a jako těžký stupeň nad 66% od normy ve všech rovinách.

5) Způsobil-li jeden úraz pojištěnému několik trvalých následků, hodnotí se celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé následky, nejvýše však 100%, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

6) Týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem, uvedeným v příslušné oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.

7) Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel pojistné plnění o tolik procent, kolika procentům odpovídá rozsah předcházejícího poškození stanovený též podle příslušné oceňovací tabulky.

8) Nemůže-li pojistitel ukončit své šetření proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí dvou let ode dne úrazu ustáleny, avšak je známo, jaký bude jejich minimální rozsah, poskytne pojištěnému na jeho písemnou žádost přiměřenou zálohu na pojistné plnění.

9) Jestliže před výplatou pojistného plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoli však v důsledku tohoto úrazu, vyplatí pojistitel jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu stanovenému před smrtí pojištěného, a to za předpokladu, že je splněna podmínka uvedená v odst. 2. Jestliže pojištěný před výplatou pojistného plnění zemře v důsledku tohoto úrazu, pojistiteli nevzniká povinnost vyplatit pojistné plnění za trvalé následky.

Článek VII.

Pojistné plnění za smrt následkem úrazu

1) Zemře-li pojištěný následkem úrazu, k němuž došlo během trvání pojištění, nejpozději však do tří let ode dne úrazu, vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky.

2) Zemře-li pojištěný následkem úrazu a pojistitel již poskytl pojistné plnění za trvalé následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši rozdílu mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacenou. Je-li vyplacené pojistné plnění za trvalé následky úrazu vyšší než pojistná částka pro případ smrti následkem úrazu, pojistitel neposkytne pojistné plnění za smrt následkem úrazu.

Článek VIII.

Povinnosti pojistníka a pojištěného

Omezení pojistného plnění v důsledku nesplnění těchto povinností

1) Pojistník nebo pojištěný je povinen oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu veškeré změny pracovní, zájmové nebo sportovní činnosti pojištěného, které mají vliv na jeho zařazení do příslušné rizikové skupiny, a tím i na výši pojistného. Pojistitel je oprávněn na základě tohoto oznámení změnit zařazení pojištěného do rizikové skupiny ve všech pojistných smlouvách téhož pojištěného; změna je

účinná od nejbližší splatnosti pojistného následující poté, kdy bylo oznámení pojistníka nebo pojištěného pojistiteli doručeno.

2) Nesplní-li pojistník nebo pojištěný povinnost podle odst. 1, může pojistitel snížit pojistné plnění v poměru výše pojistného, které bylo placeno, k výši pojistného, které mělo být placeno.

Článek IX.

Nespotřebované pojistné

1) U úrazového pojištění za jednorázové pojistné sjednaného na dobu delší než jeden rok, u kterého bylo zapláceno pojistné, má pojistník při zániku pojištění nárok na vrácení nespotřebovaného pojistného. Výjimkou je zánik pojištění v důsledku pojistné události nebo v důsledku odmítnutí pojistného plnění.

2) Výši nespotřebovaného pojistného stanoví pojistitel podle pojistněmatematických metod. Nespotřebované pojistné je splatné do tří měsíců ode dne zániku pojištění.

Článek X.

Úpravy pojistného a pojistných částek

Pojistitel je v úrazovém pojištění oprávněn k výročnímu dni počátku pojištění upravovat pojistné u konkrétní smlouvy, a to na základě porovnání kalkulovaného a skutečného škodného průběhu pojištění této smlouvy. Pojistitel je povinen nově stanovenou výši pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději dva měsíce před výročním dnem počátku pojištění. Nesouhlasí-li pojistník s takovou úpravou pojistného, je povinen toto pojistiteli sdělit do jednoho měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl. Nesdělí-li pojistník pojistiteli ve stanovené lhůtě, že s úpravou pojistného nesouhlasí, a dále platí původní pojistné, pojistitel podle pojistněmatematických metod upraví pojistné částky úrazového pojištění vzhledem k placenému pojistnému a pojistníka o této úpravě informuje.

Příloha č. 1

Rizikové skupiny pro úrazové pojištění osob

Riziková skupina	Charakteristika pracovní nebo sportovní činnosti
I.	Zahrnuje osoby, které se v rámci své pracovní činnosti zabývají duševní, řídicí či administrativní nebo nevýrobní činností nebo provádějí lehkou manuální činnost, u které je riziko úrazu srovnatelné s nevýrobní činností. Patří sem např. architekt, cukrář, čistič, ekonom, herec, masér, zlatník.
II.	Zahrnuje osoby, které v rámci své pracovní činnosti vykonávají těžší výrobní či manuální činnost nebo osoby vystavené při nevýrobní činnosti zvýšenému riziku. Patří sem např. automechanik, elektrikář, instalatér, řidič, zámečník.
III.	Zahrnuje osoby, které vykonávají pracovní činnosti s vysokým rizikem úrazu, jako jsou např.: práce v povrchových a hlubinných dolech, záchranné a havarijní práce báňské záchranné služby, příslušníků hasičských sborů, členů horské a vodní záchranné služby, činnost příslušníků policejních útvarů, bezpečnostních a ochranných služeb, činnost příslušníků vězeňské služby, práce s výbušninami a pyrotechnické práce, práce prováděné v kolejišti železniční dopravy, práce ve výškách nad deset metrů, práce s vysokým rizikem akutních otrav při údržbě plynových zařízení nebo nádrží a cisteren pro chemické lučebniny a nebezpečné jedy, práce v chemických laboratořích a chemickém průmyslu, práce s vysokým rizikem popálenin v důsledku vysoké teploty pracovního prostředí (např. práce při havarijních opravách pecí, v hutích apod.), práce pod vodou, činnost speleologů, činnost artistů, kaskadérů a krotitelů zvířet, výzkumná a badatelská činnost v odlehlých krajinách, činnost při provádění typových zkoušek nebo testování motorových vozidel, plavidel, letadel a sportovních létajících zařízení. Dále zahrnuje profesionální sportovce.
Zvýšené riziko <small>Platí pouze pro ta pojištění, v nichž je pojistné stanoveno zvlášť pro standardní riziko a zvlášť pro zvýšené riziko.</small>	Zahrnuje všechny druhy sportů, které pojištěný provozuje jako aktivní účastník organizovaných soutěží s výjimkou: curlingu, golfu, kuželek, lukostřelby, orientačního běhu, plavání, stolního tenisu, střelby, šachů, šipek, turistiky a sportů provozovaných v rámci České asociace sport pro všechny (ČASPV). Dále zahrnuje činnost při létání se sportovním létajícím zařízením, bezmotorovými letadly, létání v balónech, seskocích a letech s padákem.

Pro zařazení pojišťované osoby do příslušné rizikové skupiny je rozhodující, zda tato osoba převážně vykonává pracovní činnost uvedenou v příslušné rizikové skupině. Převážně vykonávanou pracovní činností (povoláním) se rozumí činnost, která je podstatnou náplní uvedeného povolání. Pokud pojištěný neprovozuje druh sportu se zvýšeným rizikem, stanoví se pojistné ve výši odpovídající standardnímu riziku v rámci příslušné rizikové skupiny. Provozuje-li tento druh sportu, stanoví se pojistné ve výši uvedené v příslušné rizikové skupině pro zvýšené riziko úrazu.

Článek XI.

Výklad pojmů

Pro účely úrazového pojištění se rozumí:

- dobou léčení úrazu** skutečná doba léčení tělesného poškození způsobeného úrazem podle doloženého rozhodnutí lékaře, nejdéle však doba stanovená počtem dnů v příslušné oceňovací tabulce; do této doby se nezapočítává doba, v níž se pojištěný podrobil občasným následným kontrolním lékařským prohlídkám nebo rehabilitaci, jež nebyla z lékařského hlediska nezbytnou součástí úspěšné léčby a sloužila pouze jako prostředek ke zmírnění subjektivních potíží,
- karenční dobou** doba počínající běžet od vzniku pojistné události, jejíž délka je stanovena v pojistné smlouvě; pokud doba léčení úrazu nepřesáhne tuto dobu, pojistitel neposkytne pojistné plnění, je-li doba léčení úrazu delší než tato doba, poskytne pojistitel pojistné plnění již od počátku doby léčení,
- rizikovou skupinou** soubor činností pojištěného (pracovních, zájmových a sportovních) se srovnatelným rizikem úrazu,
- traumatickou zlomeninou** zlomenina, která vznikne na zdravé kosti úrazem,
- trvalými následky úrazu** v čase neměnné poškození zdraví pojištěného způsobené v důsledku úrazu, které je prokázáno objektivním nálezem a zhodnoceno lékařem z příslušného oboru lékařské vědy.

Článek XII.

Účinnost

Tyto zvláštní pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2010.

Rizikové skupiny pro úrazové pojištění dětí

Platí pouze pro ta pojištění, u nichž je pojišťované dítě zařazováno do rizikové skupiny podle provozované zájmové nebo sportovní činnosti.

Riziková skupina	Charakteristika zájmové nebo sportovní činnosti
I.	Zahrnuje všechny činnosti, které nejsou zařazeny do II. rizikové skupiny.
II.	Zahrnuje všechny druhy sportů, které pojištěné dítě provozuje jako aktivní účastník organizovaných soutěží s výjimkou: curlingu, golfu, kuželek, lukostřelby, orientačního běhu, plavání, stolního tenisu, střelby, šachů, šipek, turistiky a sportů provozovaných v rámci České asociace sport pro všechny (ČASPV). Dále do této rizikové skupiny patří artisté, členové baletních a tanečních souborů a činnosti při létání se sportovním létajícím zařízením, bezmotorovými letadly, létání v balónech, seskocích a letech s padákem.

Pro zařazení pojišťovaného dítěte do příslušné rizikové skupiny je rozhodující nejrizikovější zájmová nebo sportovní činnost, kterou dítě provozuje.

Příloha č. 2

Progresivní plnění za trvalé následky úrazu

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%.

ORIENTAČNÍ TABULKA			
Hodnocení trvalých následků úrazu (%)	Progresivní plnění (%)	Hodnocení trvalých následků úrazu (%)	Progresivní plnění (%)
5	5	55	125
10	10	60	150
15	15	65	175
20	20	70	200
25	25	75	225
30	40	80	255
35	55	85	290
40	70	90	325
45	85	95	360
50	100	100	400