

Předsmuvní informace k sjednávánému sdruženému pojištění vozidla PIPMV-V-8/2015

K pojištění sjednanému dle všeobecných pojistných podmínek pro pojištění vozidel VPPPMV-V-8/2015 (dále jen „VPP“).

V souladu s platnými právními předpisy Vám jako zájemci o uzavření pojistné smlouvy sdělujeme tyto informace:

Pojistitel

Česká pojišťovna a.s., se sídlem Spálená 75/16, 113 04 Praha 1, Česká republika, IČO 45272956, provozující pojišťovací činnost, zajišťovací činnost a související činnosti, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, spis. zn. B 1464 (dále též „Pojišťovna“). Klientský servis České pojišťovny tel.: 841 114 114 – linka je zpoplatněna dle aktuálního ceníku poskytovatele. Datová schránka: v93dkf5. Aktuální kontaktní údaje lze nalézt na www.ceskapojistovna.cz.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci Pojišťovny je přístupná na: <http://www.ceskapojistovna.cz/vyrocnizpravy>.

Informace o pojistné smlouvě

Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky.

Pokud je nabídka pojištění činěna pomocí prostředků komunikace na dálku, k uzavření pojistné smlouvy dojde zaplacením prvního pojistného a pokud je takovou pojistnou smlouvou sjednáváno havarijní pojištění, je další podmínkou vzniku pojistné smlouvy přijetí vozidla do pojištění na základě prohlídky provedené pověřeným pracovníkem Pojišťovny. Pokud není nabídka pojištění činěna či samotná pojistná smlouva uzavírána pomocí prostředků komunikace na dálku, k uzavření pojistné smlouvy dojde podpisem smluvních stran.

Pro uzavření pojistné smlouvy a pro komunikaci mezi smluvními stranami se použije český jazyk. Uzavřená pojistná smlouva je Pojišťovnou archivována. Pojistník je oprávněn požádat o kopii pojistné smlouvy na Klientském servisu České pojišťovny, tel.: 841 114 114.

Pokud některé údaje či skutečnosti uvedené v pojistné smlouvě nejsou správné nebo neodpovídají dohodnutému rozsahu, kontaktujte nás prosím buď písemně, na adrese Pojišťovny, P. O. BOX 305, 659 05 Brno, nebo telefonicky na čísle 841 114 114.

Doba trvání pojištění

Po dobu trvání pojištění Pojišťovna poskytuje pojistnou ochranu (tj. poskytne pojistné plnění v případě pojistné události) a pojistník je povinen zaplatit pojistné. Není-li v pojistné smlouvě nebo těchto pojistných podmínkách uvedeno jinak, sjednává se pojištění na dobu neurčitou, přičemž pojistným obdobím je 1 pojistný rok (12 kalendářních měsíců). V případě vozidla, které je registrováno v jiném státu (vozidlo nemá přidělenou českou registrační značku), lze pojištění uzavřít jen na dobu určitou, a to za účelem přihlášení k registraci v České republice. Není-li v pojistné smlouvě uvedena kratší doba, pak platí, že je pojištění takového vozidla sjednáno na dobu 1 měsíce. Nebylo-li vozidlo se zahraniční registrační značkou, ve lhůtě 30 dnů, počínaje dnem, kdy vozidlo převzala kupující osoba, registrováno v České republice, může Pojišťovna ke dni, který následuje po uplynutí této lhůty, od pojistné smlouvy odstoupit.

Doba trvání pojištění (pojistná doba) je vždy uvedena v pojistné smlouvě. Pojištění se sjednává na dobu určitou nebo na dobu neurčitou. Je-li pojištění sjednáno na dobu určitou, bývá doba stanovena určením konkrétního data, nejdéle však na dobu jednoho roku, minimálně však na dobu 14 dní, nevyplyvá-li potřeba kratší doby trvání pojištění odpovědnosti z obecně závazného právního předpisu.

Charakteristika a rozsah pojištění, způsob určení výše pojistného plnění, výluky

1. POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ÚJMU ZPŮSOBENOU PROVOZEM VOZIDLA („POVINNÉ RUČENÍ“)

1.1. Rozsah pojištění, výše pojistného plnění, limit plnění

Pojištění kryje újmy způsobené provozem vozidla a chrání tak pojištěného před jejich nepříznivým finančním dopadem. Pojišťovna uhradí poškozenému újmu na zdraví nebo usmrčením, újmu vzniklou poškozením, zničením nebo ztrátou věci, ušlý zisk a náklady spojené s právním zastoupením, a to nejméně v rozsahu uvedeném v příslušných ustanoveních zákona č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla, v platném znění (dále jen ZPOV), maximálně však do výše limitu pojistného plnění stanoveného v pojistné smlouvě. Pojistné plnění se stanoví v souladu s všeobecnými pojistnými podmínkami a pojistnou smlouvou.

1.2. Výluky

Výlukami se rozumí věci nebo nebezpečí, které jsou vyňaty z pojistného krytí. V rámci výluk jsou tedy stanoveny podmínky, za kterých Pojišťovna neposkytne pojistné plnění.

Pojišťovna nehradí újmy, které jsou uvedeny v § 7 ZPOV. Jedná se zejména o:

- újmu, kterou utrpěl řidič vozidla, jehož provozem byla újma způsobena,
- některé újmy, za které pojištěný odpovídá svému manželu nebo osobám, které s ním v době vzniku škodné události žily ve společné domácnosti, a to za podmínek uvedených v ZPOV,
- újmu na vozidle, jehož provozem byla újma způsobena, jakož i na věcech přepravovaných tímto vozidlem s výjimkami stanovenými ZPOV,
- některé újmy vzniklé mezi vozidly jízdní soupravy tvořené motorovým a přípojným vozidlem, jakož i újmu na věcech přepravovaných těmito vozidly,
- újmu vzniklou manipulací s nákladem stojícího vozidla,
- náklady vzniklé poskytnutím léčebné péče, dávek nemocenského pojištění (péče) nebo důchodů z důchodového pojištění v důsledku újmy na zdraví nebo usmrčením, které utrpěl řidič vozidla, jehož provozem byla tato újma způsobena,
- újmu způsobenou provozem vozidla při jeho účasti na organizovaném motoristickém závodě nebo soutěži s výjimkami stanovenými ZPOV,
- újmu vzniklou provozem vozidla při teroristickém činu nebo válečné události, jestliže má tento provoz přímou souvislost s tímto činem nebo událostí.

1.3. Právo Pojišťovny na úhradu vyplacené částky

Pojišťovna má proti pojištěnému právo na náhradu toho, co za něho plnila v případech uvedených v § 10 ZPOV. Jedná se zejména o případy, kdy pojištěný:

- způsobil újmu úmyslně,
- porušil základní povinnost týkající se provozu na pozemních komunikacích a toto porušení bylo v příčinné souvislosti se vznikem újmy, za kterou pojištěný odpovídá,
- způsobil újmu provozem vozidla, které použil neoprávněně,
- porušil zákonné povinnosti při sepisování záznamu o nehodě a ohlášení nehody, v důsledku čehož byla ztížena možnost šetření Pojišťovny,
- porušil zákonné povinnosti při oznamování škodní události a při sdělování údajů vztahujících se ke způsobené újmě dle § 8 odst. 1, 2, 3 ZPOV, v důsledku čehož byla ztížena možnost šetření Pojišťovny,
- porušil povinnosti stanovené mu pro případné řízení o náhradě újmy před soudem či jiné řízení týkající se příslušné škodní události,
- bez zřetele hodného důvodu odmítl jako řidič vozidla podrobit se na výzvu příslušníka Policie České republiky zkoušce na přítomnost alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo léku označeného zákazem řídit motorové vozidlo.

Pojišťovna má proti pojistníkovi právo na úhradu částky, kterou vyplatila z důvodu újmy způsobené provozem vozidla, jestliže její příčinou byla skutečnost, kterou pro vědomě nepravdivé nebo neúplné odpovědi nemohla zjistit při sjednávání pojištění odpovědnosti a která byla pro uzavření pojistné smlouvy podstatná.

1.4. POHODA Bez povinností

Pojištění POHODA Bez povinností lze na pojistné smlouvě sjednat jako doplňkové škodové pojištění. Pojistné období je shodné s ujednaným pojistným obdobím sjednaným pro pojištění odpovědnosti. Zanikne-li pojištění odpovědnosti vozidla, zaniká současně i pojištění POHODA Bez povinností. Pojišťovna poskytuje v rozsahu a způsobem stanoveným v pojistné smlouvě a VPP pojistné plnění spočívající:

- v odtahení nepojízdného vozidla uvedeného v pojistné smlouvě v případě dopravní nehody z místa dopravní nehody do nejbližšího smluvního servisu, mimo území České republiky do nejbližšího autorizovaného servisu, maximálně však 500 km,
- v úhradě vynaložených nákladů na pronájem náhradního vozidla oprávněné osobě,
- v poskytnutí pojistného plnění odpovídající náhradě skutečné újmy na vozidle v případě, dojde-li na území České republiky k poškození vozidla uvedeného v pojistné smlouvě provozem jiného vozidla.

Výluky u nabízeného pojištění jsou stanoveny v pojistné smlouvě a v čl. 23 VPP.

Oprávněná osoba může postoupit právo na pojistné plnění z pojištění POHODA Bez povinností pouze s písemným souhlasem Pojišťovny.

2. POJIŠTĚNÍ VOZIDEL A DOPRAVOVANÝCH VĚCÍ

2.1. Rozsah pojištění, výše pojistného plnění, limit plnění:

V závislosti na klientem zvolené variantě může pojištění krytí škody v případě, že dojde k poškození pojištěné věci (vozidlo, autoskla, zavazadla) havárií, živelní událostí, vandalismem, odcizením nebo neoprávněným užitím vozidla, nebo v případě vzniku finančních nákladů či ztrát v důsledku škody na pojištěné věci (půjčovně, GAP – ztráta hodnoty vozidla). Pojišťovna poskytnou pojistné plnění za takto vzniklou škodu, a to v rozsahu a způsobem stanoveným v pojistné smlouvě a všeobecných pojistných podmínkách, maximálně však do limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě, a po odečtení případně sjednané spoluúčasti.

2.2. Výluky

Základními výlukami u nabízeného pojištění, kdy Pojišťovna neposkytne pojistné plnění, jsou škody způsobené:

- při provádění závazku smluvním partnerem, z kterého ze zákona odpovídá tento smluvní partner,
- chybami konstrukce, vadami materiálu nebo výrobními vadami pojištěné věci,
- v důsledku funkčního namáhání, testů, opotřebení, únavy nebo vady materiálu, koroze nebo z obdobných příčin,
- v důsledku nesprávné obsluhy nebo údržby,
- řízením vozidla osobou, která nemá k jeho řízení příslušné oprávnění,
- řízením vozidla osobou pod vlivem alkoholu, drog nebo jiných omamných a návykových látek a pod vlivem léku, s nímž je spojen zákaz řízení vozidel,
- řízením vozidla osobou, která se odmítla podrobit na výzvu příslušníka policie zkoušce na přítomnost alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo léku označeného zákazem řídit motorové vozidlo a dále osobou, která se po dopravní nehodě nezdržela požití alkoholických nápojů a jiných návykových látek, a to až do doby provedení dechové či krevní zkoušky.

Pojišťovna rovněž neposkytne pojistné plnění v případě nepřímé škody jakéhokoli druhu (např. ušlý výdělek, ušlý zisk, nemožnost používat pojištěnou věc, hodnotu zvláštní obliby či jinou nemajetkovou újmu) a vedlejších výloh.

Pojištění se dále nevztahuje na vozidlo uvedené v pojistné smlouvě, u kterého bude kdykoliv po sjednání pojištění zjištěno, že je nebo bylo opatřeno jiným než identifikačním údajem vozidla (VIN), kterým vozidlo opatřuje jeho výrobce, resp. úřední číslo pro vozidla, která nejsou opatřena VIN, nebo vozidlo po přestavbě, kdy původní VIN zaniklo.

Pojištění se rovněž nevztahuje na vozidlo uvedené v pojistné smlouvě, u kterého bude kdykoliv po sjednání pojištění zjištěno, že bylo poškozeno takovým způsobem, že si oprava vozidla vyžádala změnu nebo úpravu podstatných částí mechanismu nebo konstrukce vozidla a tato změna nebo úprava není součástí údajů zapsaných v technickém průkazu vozidla.

Další výluky jsou stanovené v pojistné smlouvě a v čl. 29 VPP.

Speciální výluky pro jednotlivá doplňková pojištění:

U pojištění „Zavazadla“ a „Zavazadla při dopravní nehodě“ dále Pojišťovna neposkytne pojistné plnění, pokud byla škoda způsobena na:

- platných tuzemských i zahraničních státovkách, bankovkách a oběžných mincích, drahých kovech a předmětech z nich vyrobených, perlách a drahokamech,
- cenných papírech, ceninách a jiných obdobných dokumentech, např. vkladních a šekových knížkách, sméncích a platebních kartách,
- cestovních pasech, řidičských průkazech, jízdenkách, letenkách a jiných dokladech a průkazech všeho druhu ani na nákladech spojených s jejich znovu opatřením nebo zajištěním jejich duplikátu,
- pisemnostech, plánech, obchodních knihách, kartotékách a výkresech,
- věcech sloužících k výkonu povolání nebo výdělečné činnosti,
- dílech uměleckých, dílech zvláštní kulturní a umělecké hodnoty, věcech sběratelského zájmu a sbírkách,
- zbraních včetně jejich příslušenství a střeliva,
- věcech nesprávně uložených nebo škody vzniklé v důsledku nesprávného upevnění,
- audiovizuální technice včetně výpočetní techniky všeho druhu,
- záznamech na nosičích zvukových, obrazových, datových a obdobných,
- zvířatech.

U pojištění „GAP“ a „GAP Fleet“ Pojišťovna dále neposkytne pojistné plnění za:

- pojistnou událost, kde nevznikl nárok na pojistné plnění na základě primárního pojištění,
- částku, o kterou Pojišťovna snížila pojistné plnění z důvodu nesplnění smluvních povinností pojistníkem/pojištěným,
- náklady, které kryje jiné pojištění, nebo jakékoli jiné finanční ztráty hrazené z jiného zdroje, včetně náhrad DPH,
- uhrazení příslušenství, které nebylo v pojištěném vozidle nainstalováno v době uzavření pojistné smlouvy,
- příslušenství a mimořádnou výbavu dodanou do vozidla po sjednání pojištění „GAP“, nebo „GAP Fleet“.

U pojištění „Štět se zvěří“ Pojišťovna neposkytne pojistné plnění v případech, kdy škodní událost nebyla ani šetřena policií, ani neprodleně oznámena asistenční službě Pojišťovny na telefonním čísle (+420) 841 114 114, přičemž řidič až do příjezdu policie nebo asistenční služby bez vážných důvodů na místě dopravní nehody nesetřval, ani se na toto místo po poskytnutí nebo přivolání pomoci neprodleně nevrátil.

Pojistník, pojištěný či jiná oprávněná osoba mohou postoupit pohledávku za Pojišťovnou na pojistné plnění pouze s písemným souhlasem Pojišťovny.

3. POJIŠTĚNÍ ASISTENCE

3.1. Rozsah pojištění, výše pojistného plnění, limit plnění

Pojištění asistence zabezpečuje pomoc v případě poruchy, havárie, živelní události či odcizení vozidla. Asistenční službou se v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou a pojistnými podmínkami rozumí zajištění, zorganizování a úhrada služeb spojených s odstraněním následků poruchy, havárie, živelní události či odcizení, které postihly pojištěné vozidlo.

3.2. Výluky

Pojišťovna neposkytne pojistné plnění v případech uvedených v čl. 29 VPP a dále v těchto případech:

- služeb, které byly provedeny bez souhlasu pojišťovny, resp. jejího smluvního partnera,
- postoupení nároku oprávněné osoby na plnění asistenční služby, její části nebo práva na její úhradu jinému bez souhlasu pojišťovny,
- služeb, které byly poskytnuty bez právního důvodu,
- úhrady za pohonné hmoty a mýtné,
- škod způsobených neschváleným doplňkem či náhradním dílem, jehož technická způsobilost nebyla schválena příslušným schvalovacím orgánem,
- kdy oprávněná osoba škodu úmyslně způsobila v důsledku pokusu o sebevraždu,
- služeb, které byly poskytnuty v souvislosti s manipulací s nákladem vozidla (např. jeho vyložení, přeložení nebo uskladnění).

4. ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ DOPRAVOVANÝCH OSOB

4.1. Rozsah pojištění, výše pojistného plnění, limit plnění:

V závislosti na klientem zvolené variantě poskytne Pojišťovna pojištěnému plnění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem a případně za trvalé následky úrazu a obmyšlenému v případě smrti pojištěného následkem úrazu. Pojišťovna poskytne pojistné plnění v rozsahu a způsobem stanoveným v pojistné smlouvě a VPP a oceňovacích tabulkách, maximálně do limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě.

4.2. Výluky

1. Z úrazového pojištění dopravovaných osob Pojišťovna neposkytne pojistné plnění za:

- odchlípení (amoce) sítnice; vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových váček, zánětů synoviální blány kloubu (synovitid); zánětlivé, popř. ponáhmatové poškození svalových úponů (epikondylitid) např. tenisový loket; výhřez meziobratlové ploténky a s ním související obtíže, včetně bolesti majících původ v degenerativních změnách páteře (vertebrogenních algických syndromů); psychické újmy. Výluky platí taktéž v případech, kdy tyto obtíže byly vyvolány úrazem,
- infekční nemoc, i když byla přenesena zraněním, a pracovní úraz a nemoc z povolání, pokud nemají povahu úrazu, jak je vymezen v těchto VPP,
- následek diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků úrazu,
- zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu, včetně zhoršení či projevení se obtíží majících původ v důsledku úbytku řádné funkce buněk zejména stárnutím (degenerativní změny),
- sebevraždu, pokus o ni ani úmyslné sebepoškození,
- úraz v souvislosti nebo v důsledku přímého nebo nepřímého působení jaderné energie,
- úraz v souvislosti s řízením motorového vozidla při automobilových nebo motocyklových soutěžích a při přípravě na ně; ani v případech, kdy se pojištěný zúčastní těchto soutěží nebo přípravy na ně jako spoluzájemce, přípravou se rozumí jakákoli aktivita pojištěného související s motorovým vozidlem nebo motocyklem (např. jízda na tréninkových tratích, ve volném terénu), včetně jeho údržby,
- úraz pojištěného v důsledku nebo v souvislosti s řízením motorového vozidla, pro něž pojištěný neměl v době pojistné události řidičské oprávnění,
- úraz v důsledku nebo v souvislosti s jedním pojištěného pod vlivem alkoholu, omamných či psychotropních látek,
- patologickou zlomeninu včetně zlomeniny v důsledku osteoporózy, vrozené lomivosti kostí nebo metabolických poruch; únavové zlomeniny a vykloubení kloubu v důsledku vrozených vad a poruch. Patologickou zlomeninou se rozumí zlomenina v místě poškozené kosti jakýmkoli procesem (cysta, nádor, osteoporosa). Osteoporosou se rozumí onemocnění kosti charakterizované úbytkem kostní hmoty, tj. demineralizace jakéhokoli původu (poruchy metabolismu, po užívání léků, stařecká). Únavovou zlomeninou se rozumí zlomení kosti bez mechanismu úrazu (např. vlivem dlouhého pochodu). Vykloubení kloubu v důsledku vrozených vad a poruch (například habituační luxace) se rozumí vykloubení v důsledku vrozené nestability kloubu, například nepoměr jamky a hlavice kloubu, onemocnění vazivového aparátu nebo svaloviny,
- úraz, k němuž dojde v důsledku nebo v souvislosti s jízdou pojištěného na motocyklu, čtyřkolce či jiném obdobném vozidle, jestliže jízda probíhala na soukromém pozemku (tj. zejména mimo pozemní komunikaci), to neplatí pro případy, kdy pojištěný prokáže, že pro řízení příslušného vozidla vlastnil odpovídající řidičské oprávnění,
- v důsledku nebo v souvislosti s občanskou válkou, válečnou událostí, válečnou invazí, vpádem zahraničního nepřítel, válečným stavem vyhlášeným nebo nevyhlášeným, revolučními událostmi, převraty, teroristickými útoky (tj. násilným jednáním motivovaným politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) a mezinárodní mírovou misí, teroristickými akty včetně kontaminace v důsledku teroristického aktu,
- v důsledku nebo v souvislosti s účastí pojištěného na straně iniciátora při občanských nepokojích, vnitrostátních násilných nepokojích a stávkách.

2. Pojišťovna dále neposkytne pojistné plnění v těchto případech:
 - a) úrazy osob dopravovaných na místech vozidla, která nejsou určena k dopravě osob (blatníky, kapota apod.),
 - b) úrazy při účasti na rychlostních závodech a na závodech s rychlostní vložkou (včetně tréninku),
 - c) úrazy při provádění typových zkoušek rychlosti, brzd, zvratu a stability vozu, dojezdu s největší rychlostí, zajištění apod.,
 - d) prováděl-li pojištěný nakládání a vykládání nákladu, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak,
 - e) přeprava osob za úplatu, neujedná-li se jinak.

Informace o výši pojistného, poplatcích hrazených z pojistného

Výše pojistného za jednotlivá pojištění včetně doplňkových pojištění (jsou-li sjednána) je stanovena v pojistné smlouvě.

Způsoby a doba placení pojistného

Pojistník se v pojistné smlouvě zavazuje platit pojistné. Je třeba, aby pojištěný zvažil dobu trvání pojištění, tedy dobu, po kterou bude trvat povinnost platit pojistné. Pojistné lze uhradit buď najednou (jednorázové pojistné), nebo hradit v pravidelných časových obdobích (pojistná období) – měsíčně, čtvrtletně, pololetně nebo ročně (běžné pojistné).

Jednorázové pojistné je splatné při uzavření pojistné smlouvy, nejpozději v den počátku pojištění, pokud není dohodnuto jinak. Běžné pojistné se platí po celou dobu platnosti pojistné smlouvy nebo po dobu kratší, je-li tak dohodnuto v pojistné smlouvě. Pojistné lze platit v hotovosti nebo bezhotovostně – převodem z bankovního účtu (příkazem k úhradě, trvalým příkazem nebo souhlasem k inkasu), poštovním poukázkou, prostřednictvím SIPO nebo platební kartou.

Způsob a doba placení pojistného jsou stanoveny v pojistné smlouvě.

Daně

Na příjmy z pojištění se vztahuje právní úprava zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu, v platném znění. Plnění z pojištění majetku a odpovědnosti za škody jsou od daně osvobozena s výjimkami stanovenými ve výše uvedeném zákoně (zejm. ve vztahu k podnikatelské činnosti). V případě nejasností ohledně zdanění pojistného plnění prosím kontaktujte svého daňového poradce.

V současné chvíli si nejsme vědomi dalších daní, které by měly být pojištěným hrazeny v souvislosti se sjednávaným pojištěním. Právní předpisy nicméně mohou v budoucnu takovou povinnost zavést.

Poplatky, náklady

Nad rámec sjednaného pojistného mohou být účtovány poplatky za služby související se sjednaným pojištěním. Aktuální výše těchto poplatků je uvedena v Sazebníku poplatků, který lze nalézt na www.ceskapojištovna.cz a který je též k dispozici na obchodních místech Pojišťovny. Za použití prostředků komunikace na dálku žádné dodatečné náklady nevznikají.

Způsoby zániku pojistné smlouvy/pojištění

Pojištění zanikne

1. uplynutím pojistné doby,
2. nezaplacením pojistného, a to marným uplynutím lhůty (v min. délce 1 měsíc) stanovené Pojišťovnou v upomínce k zaplacení dlužného pojistného nebo jeho části doručené pojištěnému,
3. dohodou pojištěného a Pojišťovny, která musí obsahovat způsob vzájemného vyrovnání závazků,
4. výpovědi Pojišťovny nebo pojištěného z důvodů a ve lhůtách uvedených v pojistné smlouvě, VPP nebo právních předpisech,
5. odstoupením od pojistné smlouvy (viz níže),
6. odmítnutím plnění; toto právo má Pojišťovna,
 - a) byla-li příčinou pojistné události skutečnost, o které se dozvěděla až po vzniku pojistné události, kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohla zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti k pravdivým sdělením a pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřela nebo pokud by ji uzavřela za jiných podmínek,
 - b) pokud pojištěný nebo oprávněná osoba nebo osoba jednající z jejich podnětu nebo v jejich zastoupení uvede při uplatňování práva na pojistné plnění, byť z nedbalosti, nepravdivé nebo hrubě zkresené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí,
7. zánikem pojistného zájmu, zánikem pojistného nebezpečí, dnem smrti pojištěné osoby nebo dnem zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce či z jiných důvodů uvedených v pojistné smlouvě, VPP nebo právních předpisech.

Doplňková pojištění (pojištění skel, zavazadel, půjčovného, GAP, střetu se zvěří, asistence, úrazové pojištění dopravovaných osob, příp. další uvedená v pojistné smlouvě) sjednaná k pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla nebo k havarijnímu pojištění zanikají společně s těmito základními pojištěními. V případě sjednání pojištění odpovědnosti i havarijního pojištění zanikají doplňková pojištění společně se zánikem posledního základního pojištění.

Podmínky a lhůty týkající se možnosti odstoupení od pojistné smlouvy

1. Obecná úprava odstoupení

Pojistník má právo od smlouvy odstoupit, porušila-li Pojišťovna povinnost pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojištěného při jednání o změně smlouvy. Stejně tak má pojištěný právo od smlouvy odstoupit v případě, že Pojišťovna poruší povinnost upozornit na nesrovnalosti, musí-li si jich být při uzavírání smlouvy vědom, mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky.

Porušil-li pojištěný nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti povinnost k pravdivým sdělením na písemné dotazy Pojišťovny týkající se skutečností, které mají význam pro rozhodnutí Pojišťovny, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek, má Pojišťovna právo od smlouvy odstoupit, prokáže-li, že by po pravdivém a úplném zodpovězení dotazů smlouvu neuzavřela.

Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li je strana do dvou měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinnosti stanovené v § 2788 zákoníku.

Odstoupí-li pojištěný od smlouvy, nahradí mu Pojišťovna do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnila; odstoupila-li od smlouvy Pojišťovna, má právo započíst si i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Odstoupí-li Pojišťovna od smlouvy a získal-li již pojištěný nebo jiná osoba pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě Pojišťovně to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné.

2. Odstoupení v případě pojistných smluv uzavřených pojištěným – spotřebitelem mimo obchodní prostory

V případě, že jde o pojistnou smlouvu uzavřenou mimo obchodní prostory, tj. mimo prostory obvyklé pro podnikání, může pojištěný, který je spotřebitelem, odstoupit od smlouvy do 14 dnů ode dne jejího uzavření.

Jestliže byl na žádost pojištěného sjednán počátek pojištění před uplynutím lhůty pro odstoupení a pojištění již skončilo, nemůže pojištěný od pojistné smlouvy odstoupit.

Odstoupí-li pojištěný od pojistné smlouvy uzavřené mimo obchodní prostory, v níž byl počátek pojištění na žádost pojištěného sjednán před uplynutím lhůty pro odstoupení a pojištění nadále trvá, může pojišťovna požadovat zaplacení částky úměrné rozsahu poskytnutých služeb do okamžiku odstoupení, a to v porovnání s celkovým rozsahem služeb stanovených v pojistné smlouvě.

3. Odstoupení od pojistných smluv uzavřených formou obchodu na dálku

Byla-li smlouva uzavřena formou obchodu na dálku, má pojištěný dále právo bez udání důvodu odstoupit od smlouvy ve lhůtě čtrnácti dnů ode dne jejího uzavření nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření smlouvy.

Poskytla-li Pojišťovna pojištěnému, který je spotřebitelem, klamavý údaj, má pojištěný právo odstoupit od smlouvy do 3 měsíců ode dne, kdy se o tom dozvěděl nebo dozvědět měl a mohl.

Odstoupí-li pojištěný od pojistné smlouvy uzavřené formou obchodu na dálku, vrátí mu Pojišťovna bez zbytečného odkladu, nejpozději však do třiceti dnů ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné; přitom má právo odečíst si, co již z pojištění plnila. Bylo-li však pojistné plnění vyplaceno ve výši přesahující výši zaplaceného pojistného, vrátí pojištěný, popřípadě pojištěný nebo obmyslený, Pojišťovně částku zaplaceného pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné.

Práva na odstoupení uvedená v tomto bodě neplatí pro cestovní pojištění (včetně pojištění souvisejících finančních ztrát), pojištění zavazadel nebo podobné krátkodobé pojištění s pojistnou dobou kratší než jeden měsíc.

V případě neuplatnění shora uvedených práv na odstoupení od smlouvy, je pojistná smlouva platnou a účinnou a zavazuje strany k plnění závazků v ní obsažených.

Odstoupení od pojistné smlouvy je nutno podat písemně a zaslat je na adresu: Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 659 05 Brno. Formulář pro odstoupení naleznete na webových stránkách a obchodních místech Pojišťovny nebo můžete požádat o jeho doručení prostřednictvím pojišťovna@pojistovna.cz nebo prostřednictvím zprostředkovatele.

Důsledky, které zákazník ponese v případě porušení podmínek vyplývajících z pojistné smlouvy

V případě, že pojištěný, pojištěný či jiná osoba mající právo na pojistné plnění poruší své zákonné a/nebo smluvní povinnosti, může dle okolností a smluvních ujednání dojít ke snížení či odmítnutí pojistného plnění, a/nebo vzniku práva na vrácení vyplaceného pojistného plnění či práva na náhradu pojistného plnění. Porušení povinností může též být důvodem pro ukončení pojištění výpovědí nebo odstoupením.

Garanční fondy

Působnost garančního fondu v pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla se řídí příslušnými ustanoveními ZPOV.

Způsob vyřizování stížností

Stížnosti pojistníků, pojištěných a oprávněných osob se doručují na adresu Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 659 05 Brno a vyřizují se písemnou formou, pokud se pojistník, pojištěný, oprávněné osoby a Pojišťovna nedohodnou jinak. Se stížností se uvedené osoby mohou obrátit i na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím.

Rozhodování sporů z pojištění přísluší obecným soudům.

Doba platnosti poskytnutých údajů

Údaje obsažené v této předmluvní informaci se vztahují k nabídce pojištění. Pokud není Pojišťovnou určeno jinak, platí daný návrh 1 měsíc ode dne svého doručení.

Zpracování osobních údajů

Poučení o ochraně osobních údajů a mlčenlivosti

Dovolujeme si Vás informovat o tom, jak chráníme Vaše osobní údaje a údaje o pojištění. Ochrana soukromí, osobních údajů a údajů o pojištění našich klientů patří mezi naše priority. Tyto údaje považujeme za důvěrné a zachováváme o nich mlčenlivost. Kládeme důraz na bezpečnost při jejich zpracování, na výběr smluvních partnerů a striktní dodržování pravidel.

Česká pojišťovna a.s. je ze zákona povinna zpracovávat osobní údaje svých klientů, a to včetně rodných čísel. Osobní údaje mimo jiné slouží k jednoznačné a nezaměnitelné identifikaci každého klienta, a tím i k ochraně jeho zájmů i zájmů Pojišťovny. Poskytnutí osobních údajů včetně citlivých údajů (např. údajů o zdravotním stavu) je zcela dobrovolné. V rozsahu nezbytném pro výkon pojišťovací činnosti a pro plnění zákonem nám uložených povinností je však poskytnutí těchto údajů podmínkou pro uzavření pojistné smlouvy, bez poskytnutých osobních údajů s Vámi nemůžeme pojistnou smlouvu uzavřít.

Zpracování osobních údajů bez souhlasu klienta

Vaše osobní údaje budeme zpracovávat zejména pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností, ke kterým je Pojišťovna v souladu s právními předpisy oprávněna (např. pro uzavření pojistné smlouvy, pro správu pojištění, pro řešení škodných událostí apod.) a pro plnění povinností uložených nám dalšími zákony (např. archivace, povinné sdělované informace správci daně, v případě životního pojištění plnění povinností uložených nám zákonem o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti).

Pro tyto účely můžeme zpracovávat osobní údaje v souladu se zákonem bez Vašeho souhlasu. Bez Vašeho souhlasu můžeme zpracovávat osobní údaje také v případě jednání o uzavření nebo změně smlouvy uskutečněné na Váš návrh a v případě již uzavřené pojistné smlouvy v rozsahu nutném pro plnění smlouvy a pro ochranu práv a právem chráněných zájmů Pojišťovny (např. pro vymáhání dlužného pojistného apod.)

Zpracování citlivých údajů se souhlasem klienta

V některých případech od klientů před uzavřením pojistné smlouvy a při šetření škodní události vyžadujeme souhlas se zpracováním citlivých údajů, zejména údajů o zdravotním stavu. Rozsah a charakter vyžadovaných údajů se u jednotlivých produktů liší, poskytnutí souhlasu se zpracováním těchto údajů je však u vybraných produktů podmínkou pro uzavření pojistné smlouvy či pro zjištění, zda a v jakém rozsahu nastala pojistná událost. Z těchto důvodů jednou udělený souhlas se zpracováním citlivých údajů v nezbytném rozsahu nemůžete po dobu našeho oprávněného zpracování odvolat.

Zpracování osobních údajů se souhlasem klienta pro účely nabízení služeb a marketingové účely

Kromě výše uvedených zákonných výjimek smíme Vaše osobní údaje zpracovávat pouze s Vaším souhlasem. S Vaším souhlasem zpracováváme osobní údaje včetně rodného čísla za účelem nabízení služeb Pojišťovny, dalších členů mezinárodní skupiny Generali a spolupracujících obchodních partnerů uvedených na internetových stránkách Pojišťovny, a za účelem marketingového využití, které nám pomáhá lépe poznat Vaše potřeby, vytvářet clientské analýzy a nabízet tomu odpovídající produkty a zkvalitňovat služby poskytované mezinárodní skupinou Generali. S Vaším souhlasem Vám budeme služby nabízet i prostřednictvím elektronických prostředků (např. SMS, email atp.) Pro tyto účely udělujete souhlas se zpracováním osobních údajů, s přiřazením dalších osobních údajů a s jejich předáváním také ostatním členům mezinárodní skupiny Generali a spolupracujícím obchodním partnerům, a to i případně do jiných států.

Udělení souhlasu ke zpracování osobních údajů za účelem nabízení služeb a pro marketingové účely je zcela dobrovolné a není nezbytnou podmínkou pro uzavření pojistné smlouvy. Svůj souhlas k těmto účelům můžete kdykoliv odvolat, zároveň můžete kdykoliv bez jakýchkoliv zvláštních nákladů zakázat použití své elektronické adresy k zaslání reklamy.

Jaké osobní údaje zpracováváme

Zpracováváme údaje, které nám sdělíte při jednání o uzavření pojistné smlouvy, v průběhu trvání pojištění (např. při změně smlouvy nebo při vyřizování škodní události) a údaje legálně získané z veřejných rejstříků, či veřejně dostupných zdrojů, seznamů a evidencí (např. obchodní rejstřík, živnostenský rejstřík, insolvenční rejstřík apod.). Za účelem zkvalitňování námi poskytovaných služeb, pro účely jednání o uzavření nebo změně smlouvy a pro plnění smluvních povinností také pořizujeme hlasové záznamy telefonických hovorů s klienty. Tyto nahrávky mohou sloužit rovněž jako důkaz v případném soudním nebo správním řízení. Jako pojistitel jsme oprávněni dále zpracovávat údaje získané od jiných subjektů v případě, že tak stanoví zákon (např. za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu ve smyslu zákona o pojišťovnictví), příp. údaje získané v souladu s Vaším souhlasem od jiných správců osobních údajů. V případě, že Váš podpis bude učiněn formou tzv. dynamického biometrického podepisování, budeme Váš podpis zpracovávat prostřednictvím technologie pro automatické rozpoznávání biometrických prvků, při které jsou jako neoddelitelná součást grafické podoby podpisu zaznamenávány dynamické parametry pohybu ruky.

Komu mohou být Vaše osobní údaje poskytnuty

- subjektům, u kterých nám poskytnutí údajů ukládá zákon, např. soudům, orgánům činným v trestním řízení, České národní bance, správci daně, exekutorům, insolvenčním správcům a dalším
- jiným pojišťovnám za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání v souladu se zákonem o pojišťovnictví
- dalším subjektům, pokud je to nezbytné pro ochranu práv a právem chráněných zájmů Pojišťovny (např. soudům, exekutorům, soudním komisařům apod.)
- zpracovatelům uvedeným na HYPERLINK „<http://www.generali.cz>“ internetových stránkách Pojišťovny, kteří poskytují dostatečné záruky technického a organizačního zabezpečení ochrany osobních údajů, se kterými má Pojišťovna uzavřenou smlouvu o zpracování osobních údajů
- s Vaším souhlasem ostatním členům mezinárodní skupiny Generali a spolupracujícím obchodním partnerům uvedeným na HYPERLINK „<http://www.generali.cz>“ internetových stránkách Pojišťovny
- s Vaším souhlasem mohou být Vaše osobní údaje poskytnuty i případně dalším subjektům

Jakým způsobem a jak dlouho Vaše osobní údaje zpracováváme

Vaše osobní údaje zpracováváme manuálně i automatizovaným způsobem v informačních systémech. Osobní údaje chráníme, aby nemohlo dojít k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k osobním údajům, k jejich přenosu, změně či ztrátě nebo k jinému možnému zneužití. Veškeré osoby, které přijdou do styku s osobními údaji při plnění svých pracovních nebo smluvních povinností, jsou vázány povinností mlčenlivosti jak o osobních údajích samotných, tak i o bezpečnostních opatřeních k jejich ochraně; tato povinnost trvá neomezeně i po skončení zaměstnání nebo příslušného vztahu.

Osobní údaje zpracováváme po dobu nezbytně nutnou k realizaci práv a povinností plynoucích z našeho vzájemného smluvního vztahu a dále po dobu vyplývající z právních předpisů, případně po dobu specifikovanou v souhlasu klienta (např. pokud k uzavření smlouvy pojistné smlouvy na základě předložené nabídky nedojde).

Povinnost mlčenlivosti

Mlčenlivostí jsou chráněny také veškeré informace o klientech a jejich pojištění. Se souhlasem klienta jsme oprávněni poskytnout informace týkající se pojištění ostatním členům mezinárodní skupiny Generali. V takovém případě je Pojišťovna v zájmu kompatibility péče o klienta v rámci mezinárodní skupiny Generali oprávněna sdělovat ostatním členům mezinárodní skupiny Generali základní pojistné technické informace týkající se sjednaného pojištění, plateb pojistného a pojistných událostí, a to za účelem poskytování a nabízení služeb a pro další marketingové účely, a to po celou dobu oprávněného zpracování osobních údajů.

Práva a povinnosti

Česká pojišťovna a.s. jako správce a její zpracovatelé jsou povinni:

- přijmout taková opatření, aby nemohlo dojít k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k osobním údajům, k jejich změně, zničení či ztrátě, neoprávněným přenosům, k jejich jinému neoprávněnému zpracování, jakož i k jinému zneužití; tato povinnost platí i po ukončení zpracování osobních údajů;
- shromažďovat údaje pouze v nezbytném rozsahu ke stanovenému účelu;
- nesdružovat osobní údaje, které byly získány k různým účelům;
- při zpracování dbát na ochranu soukromého života subjektu údajů;
- zpracovat a dokumentovat přijatá a provedená technicko-organizační opatření k zajištění ochrany osobních údajů, a to včetně speciálních opatření pro účely automatizovaného zpracování;
- poskytnout na žádost subjektu údajů informace o zpracování jeho osobních údajů, a to za úhradu věcných nákladů s tím spojených;
- zpracovávat pouze pravdivé a přesné osobní údaje.

Předsmuvní informace k pojištění pracovní neschopnosti a hospitalizace při dopravních nehodách PIDN-V-1/2014

sjednanému dle Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění pracovní neschopnosti a hospitalizace při dopravních nehodách VPP-DN 2/2014.

V souladu s platnými právními předpisy Vám jako zájemci o uzavření pojistné smlouvy sdělujeme tyto informace:

Pojistitel

Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s. (dále také jen „ČPZ“ nebo „pojistitel“), se sídlem Na Pankráci 1720/123, 140 00 Praha 4, Česká republika, IČO 49240749, provozující pojišťovací činnost a související činnosti, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze spis. zn. B 2044.

Klientský servis ČPZ tel. 841 111 132 – linka je zpoplatněna dle aktuálního ceníku poskytovatele. E-mail: info@zdravi.cz. Datová schránka: 63cdkfx. Aktuální kontaktní údaje lze nalézt na www.zdravi.cz.

Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s. vypracovává zprávu o solventnosti, která je přístupná na webových stránkách www.zdravi.cz.

Dohled nad činností České pojišťovny ZDRAVÍ a.s. vykonává Česká národní banka se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1.

Informace o pojistné smlouvě

Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky (dále jen „ČR“). Pro uzavření pojistné smlouvy a pro komunikaci mezi smluvními stranami se použije český jazyk.

Pojištění se sjednává jako doplňkové k pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla nebo k havarijnímu pojištění (dále jen „základní pojištění“), sjednávaným s Českou pojišťovnou a.s., se sídlem Spálená 75/16, 113 04 Praha 1, Česká republika, IČO 45272956 (dále jen „ČP“).

Pokud je nabídka pojištění činěna pomocí prostředků komunikace na dálku, k uzavření smlouvy dojde zaplacením prvního pojistného a pokud je takovou pojistnou smlouvou sjednáváno havarijní pojištění, je další podmínkou vzniku pojistné smlouvy přijetí vozidla do pojištění na základě prohlídky provedené pověřeným pracovníkem ČP.

Uzavřená pojistná smlouva je archivována ČP. Pojistník je oprávněn požádat o kopii pojistné smlouvy na Klientském servisu ČP tel. 841 114 114.

Pokud některé údaje či skutečnosti uvedené v pojistné smlouvě nejsou správné, nebo neodpovídají telefonicky dohodnutému/na internetu zadanému rozsahu, lze se na pojistitele obrátit buď písemně na adrese Na Pankráci 1720/123, 140 00 Praha 4, nebo telefonicky na čísle 267 222 515.

Doba trvání pojištění

Po dobu trvání pojištění pojistitel poskytuje pojistnou ochranu (tj. poskytuje pojistné plnění v případě pojistné události) a pojistník je povinen platit pojistné.

Doba trvání pojištění (pojistná doba) je vždy uvedena v pojistné smlouvě. Pojištění se sjednává na dobu určitou nebo na dobu neurčitou. Bude-li pojištění sjednáno na dobu určitou, bývá doba stanovena určením konkrétního data, nejdéle však na dobu jednoho roku, minimálně však na dobu 14 dní. Bude-li pojištění sjednáno na dobu neurčitou, trvá do svého zániku (důvody zániku pojištění viz níže).

Charakteristika a rozsah pojištění, způsob určení výše pojistného plnění, výluky

1. ROZSAH POJIŠTĚNÍ, ZPŮSOB URČENÍ VÝŠE POJIŠTĚNÉHO PLNĚNÍ, LIMIT PLNĚNÍ

Pojištění je sjednáváno jako pojištění obnosové pro případ vzniku pracovní neschopnosti a hospitalizace v důsledku zranění při dopravní nehodě a chrání tak pojištěného před jejím nepříznivým finančním dopadem.

Pojistné plnění se stanoví v souladu s všeobecnými pojistnými podmínkami a pojistnou smlouvou.

Výplata pojistného je při pojistné události časově omezena na dobu 360 dnů a končí nejpozději se zánikem pojištění, s výjimkou případu, kdy pojištění zaniká spolu se zánikem základního pojištění a pracovní neschopnost či hospitalizace je v přímé souvislosti s dopravní nehodou, v důsledku které základní pojištění zaniklo.

1. Pojištění pracovní neschopnosti při dopravních nehodách

Pojistitel vyplácí pojištěnému sjednanou pojistnou částku za každý den pracovní neschopnosti, a to od 29. dne pracovní neschopnosti v důsledku zranění při dopravní nehodě.

Pracovní neschopnost se rozumí takový stav pojištěného, při kterém nastanou níže vymezené skutečnosti a současně jsou splněny následující podmínky:

- pojištěný nemůže pro zranění při dopravní nehodě vykonávat a ani nevykonává povolání, včetně řídicí a kontrolní činnosti, a to ani po přechodnou dobu, či omezenou část dne,
- ošetřující lékař pojištěného stanoví diagnózu, potvrdí vznik pracovní neschopnosti pojištěného a vydá mu doklad o pracovní neschopnosti,
- pojištěný se skutečně léčí a dodržuje léčebný režim, a to v místě uvedeném ošetřujícím lékařem v dokladu o pracovní neschopnosti.

2. Pojištění hospitalizace při dopravních nehodách

Pojistitel vyplácí pojištěnému sjednanou pojistnou částku za každý den pobytu pojištěného v nemocnici v důsledku zranění při dopravní nehodě.

Nemocnicí se rozumí zdravotnické zařízení poskytovatele zdravotních služeb, ve kterém je pojištěnému poskytována ve smyslu platné právní úpravy léčebná péče formou akutní lůžkové péče intenzivní a standardní.

První a poslední den hospitalizace se počítá a považuje se za jeden den hospitalizace.

2. POJIŠTNÁ UDÁLOST

1. Pojištění pracovní neschopnosti při dopravních nehodách

Pojistnou událostí je pracovní neschopnost pojištěného, a to vždy v důsledku zranění při dopravní nehodě, která nastala za trvání pojištění, je-li současně splněna podmínka, že počátek pracovní neschopnosti nastal bezprostředně, tj. nejpozději do 24 hodin po dopravní nehodě, při které došlo ke zranění pojištěného. Délka pracovní neschopnosti pojištěného musí dosáhnout nejméně smluvně dohodnutého počátku plnění stanoveného v pojistné smlouvě.

V konkrétním případě může stanovit délku pracovní neschopnosti a tím i rozsah pojistného plnění lékař určený pojistitelem.

2. Pojištění hospitalizace při dopravních nehodách

Pojistnou událostí je z lékařského hlediska nezbytná hospitalizace pojištěného, a to vždy v důsledku zranění při dopravní nehodě, která nastala za trvání pojištění, je-li současně splněna podmínka, že pojištěný byl hospitalizován bezprostředně, tj. nejpozději do 24 hodin po dopravní nehodě, při které došlo ke zranění pojištěného. Hospitalizace pojištěného musí trvat nejméně 24 hodin.

O hospitalizaci z lékařského hlediska nezbytnou se jedná tehdy, jestliže ošetření pojištěného bylo provedeno v nemocnici na lůžkové části, a to vzhledem k závažnosti zranění nebo vzhledem k charakteru lékařského ošetření.

Pojistná událost při hospitalizaci začíná okamžikem, kdy je pojištěný přijat k hospitalizaci, a končí okamžikem, kdy již hospitalizace není z lékařského hlediska nezbytná.

3. VÝLUKY

Výlukami se rozumí pojistná nebezpečí, která jsou vyňata z pojistného krytí. V rámci výluk jsou tedy stanoveny podmínky, za kterých pojistiteli nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění.

Pojistitel neposkytne pojistné plnění při zranění pojištěného při dopravních nehodách:

- a) které nastaly před počátkem pojištění,
- b) ke kterým došlo v souvislosti s válečnou událostí, vzpourou, povstáním nebo jinými hromadnými násilnými nepokoji, stávkou, teroristickým aktem (tj. jednáním motivovaným politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) nebo zásahem státní nebo úřední moci či v přímé souvislosti s těmito událostmi,
- c) pokud pojištěný utrpěl zranění při řízení motorového či nemotorového vozidla nebo jako chodec pod vlivem alkoholu, drog nebo jiných omamných a návykových látek,
- d) pokud pojištěný utrpěl zranění při řízení motorového či nemotorového vozidla pod vlivem léku, s nímž je spojen zákaz řízení motorových vozidel, a to po dobu, s níž je tento zákaz spojen; obdobně platí i pro lékařský zásah, s nímž je po určitou dobu spojen zákaz řídit motorové či nemotorové vozidlo nebo dočasná nezpůsobilost (fyzická i duševní) řídit vozidlo, případně pro řízení vozidla, pokud pojištěný není v daném okamžiku k jeho řízení tělesně způsobilý (např. vlivem úrazu),
- e) pokud se pojištěný odmítá podrobit na výzvu příslušníka Policie ČR nebo, dojde-li k dopravní nehodě na území jiného státu, příslušníka orgánu tohoto státu zkoušce na přítomnost alkoholu, drog, jiných omamných a návykových látek nebo léku označeného zákazem řídit motorové vozidlo,
- f) pokud pojištěný utrpěl zranění v souvislosti s řízením motorového vozidla při automobilových nebo motocyklových soutěžích a při přípravě na ně, a to bez ohledu na to, kdo tyto soutěže organizuje či pořádá a nakolik jsou při těchto soutěžích dodržována pravidla provozu na pozemních komunikacích; pojistitel není povinen plnit ani v případech, kdy se pojištěný zúčastní těchto soutěží nebo přípravy na ně jako spolujezdec (nebo organizátor či pořadatel),
- g) pokud pojištěný utrpěl zranění při jeho účasti na testovacích, zkušebních jízdách, školách smyku a jízdách na uzavřeném okruhu, při kterých řidič není povinen dodržovat pravidla provozu na pozemních komunikacích,
- h) pokud pojištěný utrpěl zranění v souvislosti s trestnou činností, kterou spáchal a pro kterou byl soudem uznán vinným,
- i) pokud pojištěný porušil závažným způsobem ustanovení zákona o provozu na pozemních komunikacích zejména tím, že řídil motorové vozidlo bez příslušného oprávnění, nebo v době, kdy mu bylo toto oprávnění pozastaveno, resp. v době zákazů řízení takového vozidla; použil k jízdě vozidlo bez technické způsobilosti k provozu na pozemních komunikacích atd.,
- j) pokud se pojištěný pokusil o sebevraždu nebo si vědomě poškodil zdraví,
- k) v případě poskytnutí lázeňské léčebné rehabilitační péče (lázeňské léčebny, ozdravovny),

- l) při hospitalizaci z důvodů kosmetických výkonů, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné,
- m) pokud se pojištěný v nemocnici vůbec nezdržoval nebo jestliže hospitalizace pojištěného trvala méně než 24 hodin,
- n) za dobu pracovní neschopnosti nebo hospitalizace pojištěného, kterou pojištěný nedoložil ve stanovené lhůtě (u pojištění pracovní neschopnosti do konce karenční doby; u pojištění hospitalizace do 30 dnů od ukončení hospitalizace) potvrzením o trvání pracovní neschopnosti nebo hospitalizace a doklady, které si pojistitel v rámci šetření pojistné události vyžádal,
- o) za dobu pracovní neschopnosti počínaje dnem, kdy pojištěný odmítl vyšetření zdravotního stavu lékařem, kterého pojistitel určil, nebo dnem, kdy se k tomuto vyšetření bez předchozí omluvy nedostavil nebo se vyšetřit nenechal,
- p) za dobu pracovní neschopnosti pojištěného do oznámení pojistné události po uplynutí karenční doby,
- q) počínaje dnem, kdy pojištěný porušil léčebný režim, tj. zejména vykonával-li v době pracovní neschopnosti zaměstnání, podnikání nebo jinou samostatně výdělečnou činnost, včetně řídicí nebo kontrolní činnosti, nedodržel-li místo pobytu, rozsah a dobu povolených vycházek uvedených v dokladu o pracovní neschopnosti,
- r) za dobu pracovní neschopnosti nebo hospitalizace pojištěného, která byla vyvolána pouze potřebou léčení následků zranění, které pojištěný utrpěl při dopravní nehodě, pokud od dopravní nehody uplynula doba 1 roku.

Končí-li pojistná událost dnem, který stanoví lékař určený pojistitelem, končí tímto dnem i povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.

4. INFORMACE O VÝŠI POJISTNÉHO, POPLATCÍCH HRAZENÝCH Z POJISTNÉHO

Výše pojistného je stanovena v pojistné smlouvě. Výše pojistného se určuje podle sazebníku pojistného stanoveného pojistitelem zejména s ohledem na požadovanou pojistnou částku a délku pojistného období. Aktuální sazebník je k dispozici u pojistitele a dále u pojišťovacího zprostředkovatele při jednání o uzavření pojistné smlouvy. Pojistné sjednané v pojistné smlouvě je platné po celou dobu trvání pojištění, ledaže dojde k přizpůsobení výše pojistného na další pojistné období způsobem stanoveným v platné právní úpravě.

Způsoby a doba placení pojistného

Pojistník se v pojistné smlouvě zavazuje platit pojistné. Je třeba, aby pojištěný zvážil dobu trvání pojištění, tedy dobu, po kterou bude trvat povinnost platit pojistné. Pojistné lze uhradit buď najednou – jednorázové pojistné, nebo hradit v pojistných obdobích (pravidelná časová období) – běžné pojistné, a to měsíčně, čtvrtletně, pololetně nebo ročně.

Jednorázové pojistné je splatné při uzavření pojistné smlouvy, nejpozději v den počátku pojištění, pokud není dohodnuto jinak. Běžné pojistné se platí po celou dobu platnosti pojistné smlouvy nebo po dobu kratší, bude-li tak dohodnuto v pojistné smlouvě. Pojistné lze platit v hotovosti nebo bezhotovostně – zejména převodem z bankovního účtu, příkazem k úhradě, trvalým příkazem nebo souhlasem k inkasu, poštovní poukázkou, prostřednictvím SIPO nebo platební kartou.

Způsob a doba placení pojistného jsou stanoveny v pojistné smlouvě.

Pojistné za základní pojištění a doplňkové pojištění je placeno jednou platbou na účet ČP. V případě, že je zaplacen pouze část pojistného, je nejdříve uhrazeno pojistné za základní pojištění sjednané s ČP.

Daně

Na pojištění se vztahuje právní úprava zákona o daních z příjmu v platném znění.

Poplatky, náklady

Nad rámec sjednaného pojistného mohou být účtovány poplatky za služby související se sjednaným pojištěním. Pojistitel má právo na náhradu mimořádných nákladů za úkony, které provádí na žádost ostatních účastníků pojištění. Výše mimořádných nákladů bude vyčíslena a pojistníkovi oznámena před provedením úkonů.

Způsoby zániku pojistné smlouvy

Pojištění zaniká na základě těchto jednání smluvních stran (pojistitele nebo pojistníka):

- a) výpovědí doručenou do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní doba, jejímž uplynutím pojištění zanikne,
- b) výpovědí ke konci pojistného období, bylo-li sjednáno pojištění s běžným pojistným; výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období,
- c) výpovědí podanou do 3 měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události; dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní doba v délce 1 měsíce, jejímž uplynutím pojištění zanikne,
- d) nesouhlasem pojistníka se změnou výše pojistného uplatněným do 1 měsíce ode dne, kdy se o ní dozvěděl; v tom případě pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zaplacené,
- e) odstoupením od pojistné smlouvy,
- f) odmítnutím pojistného plnění ze strany pojistitele; v tom případě pojištění zanikne dnem doručení odmítnutí pojistného plnění,
- g) dnem, ve kterém pojistitel obdrží oznámení pojištěného o odvolání souhlasu ke zpracování osobních údajů a citlivých osobních údajů ve smyslu platné právní úpravy a také dnem, ve kterém pojistitel obdrží oznámení pojištěného o odvolání souhlasu ke zjišťování a přezkoumávání zdravotního stavu.

Pojištění dále zaniká:

- a) uplynutím pojistné doby, bude-li pojištění sjednáno na dobu určitou,
- b) zánikem pojistného zájmu; pojistitel má však právo na pojistné do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl,
- c) zánikem pojistného nebezpečí,
- d) smrtí pojištěného,
- e) dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem k zaplacení dlužného pojistného,
- f) dnem zániku obou základních pojištění (pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a havarijní pojištění), ke kterým bylo pojištění sjednáno jako doplňkové pojištění,
- g) z dalších důvodů uvedených v právních předpisech, pojistné smlouvě nebo pojistných podmínkách.

Pojistitel a pojistník se mohou na ukončení pojištění dohodnout. V dohodě musí být ujednán okamžik zániku a způsob vzájemného vyrovnání.

Podmínky a lhůty týkající se možnosti odstoupení od pojistné smlouvy

1. Obecná úprava odstoupení

Pojistník má právo od smlouvy odstoupit v případě, že pojistitel poruší povinnost upozornit na nesrovnalosti, musí-li si jich být při uzavírání smlouvy vědom, mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky.

Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li je pojistník do dvou měsíců ode dne, kdy zjistil nebo musel zjistit porušení povinnosti stanovené v § 2789 zákoníku.

Odstoupí-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojistitel do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnil; odstoupí-li od smlouvy pojistitel, má právo započíst si i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Odstoupí-li pojistitel od smlouvy a získal-li již pojistník, pojištěný nebo jiná osoba pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojistiteli to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné.

2. Odstoupení v případě pojistných smluv uzavřených pojistníkem – spotřebitelem mimo obchodní prostory

V případě, že jde o pojistnou smlouvu uzavřenou mimo obchodní prostory, tj. mimo prostory obvyklé pro podnikání, může pojistník, který je spotřebitelem, odstoupit od smlouvy do 14 dnů ode dne jejího uzavření.

Jestliže pojistník dal souhlas k začátku plnění služby před uplynutím lhůty pro odstoupení a tato služba byla splněna, nemůže již od smlouvy odstoupit.

Pokud pojistník požádal, aby poskytování služeb začalo během lhůty pro odstoupení od smlouvy, může pojistitel požadovat zaplacení částky úměrné rozsahu poskytnutých služeb do okamžiku odstoupení, a to v porovnání s celkovým rozsahem služeb stanoveným ve smlouvě.

3. Odstoupení od pojistných smluv uzavřených formou obchodu na dálku

Byla-li smlouva uzavřena formou obchodu na dálku, má pojistník dále právo bez udání důvodu odstoupit od smlouvy ve lhůtě 14 dnů ode dne jejího uzavření nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření smlouvy.

Poskytl-li pojistitel pojistníkovi, který je spotřebitelem, klamavý údaj, má pojistník právo odstoupit od smlouvy do 3 měsíců ode dne, kdy se o tom dozvěděl nebo dozvědět měl a mohl.

Odstoupí-li pojistník od pojistné smlouvy uzavřené formou obchodu na dálku, vrátí mu pojistitel bez zbytečného odkladu, nejpozději však do 30 dnů ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné; přitom má právo odečíst si, co již z pojištění plnil. Bylo-li však pojistné plnění vyplaceno ve výši přesahující výši zaplaceného pojistného, vrátí pojistník, popřípadě pojištěný, pojistiteli částku zaplaceného pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné.

V případě neuplatnění shora uvedených práv na odstoupení od smlouvy, je pojistná smlouva platnou a účinnou a zavazuje strany k plnění závazků v ní obsažených.

Odstoupení od pojistné smlouvy je nutno podat písemně a zaslat je na adresu: Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s., Na Pankráci 1720/123, 140 00 Praha 4. Formulář pro odstoupení naleznete na webových stránkách a obchodních místech ČP nebo můžete požádat o jeho doručení prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele, příp. klientského servisu ČPZ.

Důsledky, které zákazník ponese v případě porušení podmínek vyplývajících z pojistné smlouvy

V případě, že pojistník, pojištěný a oprávněná osoba poruší své zákonné a/nebo smluvní povinnosti (např. při prodloužení s placením běžného pojistného, při úmyslném nebo z nedbalosti nepravdivém nebo neúplném zodpovězení písemných dotazů pojistitele při sjednávání pojistné smlouvy, při uvedení vědomě nepravdivých nebo hrubě zkreslených údajů týkajících se rozsahu škodné události nebo při zamlčení podstatných údajů týkajících se této události), může dle okolností a smluvních ujednání dojít ke snížení či odmítnutí pojistného plnění, a/nebo vzniku práva na vrácení vyplaceného pojistného plnění či práva na náhradu pojistného plnění. Porušení povinností může též být důvodem pro ukončení pojištění výpovědí nebo odstoupením od pojistné smlouvy.

Způsob vyřizování stížností

Stížnosti pojistníků, pojištěných a oprávněných osob se doručují na adresu Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s., Na Pankráci 1720/123, 140 00 Praha 4 a vyřizují se písemnou formou, pokud se pojistník, pojištěný, oprávněná osoba s pojistitelem nedohodnou jinak. Se stížností se uvedené osoby mohou obrátit i na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím.

Rozhodování sporů z pojištění přísluší obecným soudům.

Doba platnosti poskytnutých údajů

Údaje obsažené v této předmluvní informaci včetně poskytnutého údaje o ceně platí po dobu, po kterou je účinná nabídka na uzavření pojištění, k němuž se tato informace vztahuje. Pokud není pojistitelem určeno jinak, platí nabídka 1 měsíc ode dne jejího doručení.

Osobní údaje - poučení subjektu údajů

ČPZ v postavení správce osobních údajů, příp. její smluvní zpracovatelé, zpracovávají osobní údaje v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“), a to automatizovaným způsobem i manuálně. Osobní údaje jsou zpracovávány pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů.

ČPZ zpracovává pouze přesné osobní údaje získané v souladu se zákonem a má povinnost zpracovávané osobní údaje aktualizovat. Za tím účelem jsou subjekty údajů (lidé, ke kterým se osobní údaje vztahují) povinny bezodkladně nahlásit jakoukoliv jejich změnu.

Subjekt údajů má právo požádat ČPZ o informaci o zpracování svých osobních údajů a pokud se domnívá, že jsou jeho osobní údaje zpracovávány v rozporu se zákonem nebo s ochranou soukromého a osobního života, může požádat ČPZ o vysvětlení, resp. požadovat odstranění závadného stavu; je-li jeho žádost oprávněná, ČPZ závadný stav neprodleně odstraní. V případě nevyhovění jeho žádosti má subjekt údajů možnost obrátit se na Úřad pro ochranu osobních údajů.

Zpracování osobních údajů, zproštění mlčenlivosti, zmocnění

1. Zpracování osobních údajů pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností, ke kterým je pojistitel v souladu s právními předpisy oprávněn

Uzavřením pojistné smlouvy pojistník:

- uděluje souhlas, aby jeho osobní údaje, včetně rodného čísla, údajů o zdravotním stavu, biometrických údajů a další sdělené údaje, byly zpracovávány správcem ČPZ a jejími smluvními zpracovateli splňujícími zákonné podmínky pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností, ke kterým je ČPZ v souladu s právními předpisy oprávněna, a to po dobu nutnou k realizaci a ochraně práv a povinností plynoucích ze smluvního vztahu; podpis pojistníka učiněný formou tzv. dynamického biometrického podepisování bude zpracováván prostřednictvím technologie pro automatické rozpoznávání biometrických prvků, při které jsou jako neoddělitelná součást grafické podoby podpisu zaznamenávány dynamické parametry pohybu ruky.
- stvrzuje, že je poučen o tom, že poskytnutí osobních údajů ČPZ je dobrovolné, avšak v rozsahu, ve kterém je ČPZ povinna tyto údaje zpracovávat na základě zákoníku, příp. dalších právních předpisů, je poskytnutí některých, zejména adresních a identifikačních údajů, nezbytné pro uzavření smlouvy a pro plnění práv a povinností z ní vyplývajících;
- bere na vědomí, že poskytnutí ostatních dobrovolně sdělených osobních údajů bude považováno za výslovné udělení souhlasu se správou a zpracováním takových osobních údajů;
- stvrzuje, že byl informován o svých právech a o povinnostech ČPZ při zpracování osobních údajů, zejména o právu přístupu k osobním údajům, o právu na opravu osobních údajů a dalších právech dle zákona;
- pro případ sdělení elektronického kontaktu uděluje souhlas, aby byl kontaktován elektronickou formou i v záležitostech týkajících se dříve sjednaných pojištění;
- zavazuje se bez zbytečného odkladu nahlásit jakoukoliv změnu zpracovávaných osobních údajů.

2. Zpracování osobních údajů pro obchodní a marketingové účely

Uzavřením pojistné smlouvy pojistník:

- uděluje ČPZ souhlas s předáním osobních údajů členům mezinárodní skupiny Generali a spolupracujícím obchodním partnerům, jejichž seznam je uveden na internetových stránkách ČPZ, pro účely nabízení a poskytování obchodu a služeb a pro další marketingové účely, a to na dobu oprávněného zpracování osobních údajů;
- uděluje souhlas, aby byl v záležitostech pojistného vztahu nebo v záležitostech nabídek a poskytování obchodu a služeb nebo pro jiné marketingové účely ČPZ nebo dalších členů mezinárodní skupiny Generali a spolupracujících obchodních partnerů, jejichž seznam je uveden na internetových stránkách ČPZ, kontaktován písemnou, elektronickou nebo i jinou formou, při využití poskytnutých osobních údajů, a to na dobu oprávněného zpracování osobních údajů;
- bere na vědomí, že udělení souhlasu ke zpracování osobních údajů pro obchodní a marketingové účely je dobrovolné, tento souhlas může být kdykoliv odvolán; výslovně bere na vědomí, že má právo bez zvláštních nákladů zakázat použití elektronické adresy k zaslání reklamy.

3. Zproštění mlčenlivosti, zmocnění

Uzavřením pojistné smlouvy pojistník:

- za účelem zjišťování zdravotního stavu při sjednání nebo změně pojištění a pro případ šetření škodné události zproštuje státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení, záchrannou službu a zdravotní pojišťovny povinnosti mlčenlivosti; zavazuje se informovat pojistitele o ošetřujících lékařích a zdravotnických zařízeních a zajišťovat od nich požadované zprávy;
- zmocňuje ČPZ, resp. jí pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti se škodnou událostí mohly nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a zhotovovat z nich kopie či výpisy;
- zmocňuje ČPZ k nahlédnutí do podkladů jiných pojišťoven a v souvislosti se šetřením škodných událostí;
- uděluje ČPZ souhlas, aby v zájmu kompatibility péče o klienta v rámci mezinárodní skupiny Generali sdělovala informace o tom, zda je pojištěn a základní pojistně technické informace týkající se sjednaného pojištění, plateb pojistného a pojistných událostí členům mezinárodní skupiny Generali a spolupracujícím obchodním partnerům, jejichž seznam je uveden na internetových stránkách ČPZ, pro účely nabízení a poskytování obchodu a služeb a pro další marketingové účely, a to na dobu oprávněného zpracování osobních údajů. Souhlasí, aby členové mezinárodní skupiny Generali a spolupracující obchodní partneři předané informace využívaly k účelům a po dobu uvedenou v tomto souhlasu.

4. Výše uvedené souhlasy a zmocnění uděluje pojistník i ve vztahu ke dříve sjednaným pojištěním a vztahují se i na dobu po smrti pojistníka nebo po zániku pojistníka, je-li právníčkou osobou.