

## **VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY SKUPINOVÉHO NEŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ**

### **1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ**

- 1.1 Účinnost těchto všeobecných pojistných podmínek je od 1. července 2024.
- 1.2 Určená úrazová pojištění a pojištění nemoci (včetně případů, kdy jsou tato pojištění sjednána jako připojištění k životnímu pojištění) se řídí pojistnou smlouvou, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami VPPSNP 1.5 a příslušnými zvláštními pojistnými podmínkami, které společně tvoří součást pojistné smlouvy.
- 1.3 Pojištění se řídí českým právem a vztahují se na něj příslušná ustanovení zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen **občanský zákoník**).
- 1.4 Ustanovení pojistné smlouvy mají přednost před ustanoveními pojistných podmínek. Ustanovení zvláštních pojistných podmínek mají přednost před ustanoveními všeobecných pojistných podmínek a ustanovení všeobecných pojistných podmínek mají přednost před občanským zákoníkem.

#### **Příklad z praxe**

**Pokud se stejná situace řeší jinak ve zvláštních pojistných podmínkách a jinak ve všeobecných pojistných podmínkách, tak platí to, co je ve zvláštních, protože mají přednost před všeobecnými.**

**Máte nestandardní požadavek, který pojistné podmínky nezohledňují? Některé situace lze jednoduše vyřešit individuálním nastavením přímo v pojistné smlouvě.**

- 1.5 Není-li ve zvláštních pojistných podmínkách výslovně uvedeno jinak, pojištění se sjednává jako obnosové.

### **2 DRUHY POJIŠTĚNÍ, SKUPINY POJIŠTĚNÝCH, ZAŘAZENÍ DO POJIŠTĚNÍ**

- 2.1 V pojistné smlouvě mohou být vyjma pojištění pro případ smrti úrazem sjednána další neživotní připojištění.
- 2.2 Pojistné nebezpečí a pojistná událost jsou pro dané pojištění vždy vymezeny v příslušných zvláštních pojistných podmínkách.
- 2.3 Některé neživotní pojištění mohou být sjednány jako připojištění k základnímu životnímu pojištění. Pojišťovna je oprávněna stanovit, která z pojištění mohou být jako připojištění sjednána a zároveň stanovit jejich přípustné kombinace či omezení.

- 2.4 Skupina osob oprávněných k pojištění je stanovena v pojistné smlouvě. Pojistná smlouva pak může obsahovat několik skupin osob oprávněných k pojištění, a to zpravidla v závislosti na různých podmínkách pro účast v dané skupině nebo výši platu/mzdy či jiné odměny.
- 2.5 Zařazení jednotlivých pojištěných do pojištění je podmíněno splněním níže uvedených podmínek:
- a) budoucí pojištěný ke dni nahlášení aktivně vykonává práci pro pojistníka, a to ať již na základě pracovněprávního vztahu či jiného smluvního vztahu;
  - b) budoucí pojištěný je nahlášen pojistníkem pojišťovně v rámci pravidelného měsíčního hlášení, doručeného pojišťovně;
  - c) budoucí pojištěný splňuje veškeré podmínky stanovené pro dané členy skupiny pojištěných.
- 2.6 Pokud bylo určeno více skupin pojištěných a v průběhu pojištění splní pojištěný podmínky pro účast v jiné skupině, provede pojišťovna změnu zařazení, a to za níže uvedených pravidel:
- a) tato změna bude nahlášena pojistníkem pojišťovně v pravidelném hlášení;
  - b) pojištěný ke dni provedení změny vykonává aktivně práci pro pojistníka;
  - c) změna proběhne k prvnímu dni měsíce následujícího po měsíci, ve kterém byla změna nahlášena.
- 2.7 Pokud pojištěný nesplní podmínku pod písm. b) odstavce výše, platí pro zařazení do nové skupiny (a tedy počátek pojištění poskytovaného pro tuto skupinu) ustanovení čl. 7.5 níže.

### **3 POJISTNÝ ZÁJEM**

- 3.1 Pojistná smlouva je uzavřena mezi pojišťovnou a pojistníkem. Osoba, na jejíž život či zdraví se toto pojištění vztahuje, je pojištěným. Osoba, které v důsledku pojistné události na základě tohoto pojištění vznikne právo na pojistné plnění, je oprávněnou osobou. Oprávněnou osobou je v případě smrti pojištěného obmyšlený.

#### **Kdo je kdo**

**Pojišťovna je MetLife**

**Pojistník je ten, kdo uzavírá smlouvu a platí pojistné**

**Pojištěný je ten, na koho se pojištění vztahuje**

**Oprávněná osoba je ten, kdo má právo na plnění**

**Obmyšlený je ten, kdo má právo na plnění v případě smrti pojištěného**

**V praxi se samozřejmě může stát, že 1 osoba vystupuje ve více rolích současně.**

- 3.2 V případě, že je pojištěný či oprávněná osoba odlišná od pojistníka, musí při uzavírání pojistné smlouvy i během jejího trvání existovat pojistný zájem pojistníka na takovém pojištění. Pojistný zájem se prokazuje souhlasem pojištěného nebo je vyjádřen v pojistné smlouvě.
- 3.3 Pojistník je povinen informovat pojišťovnu, pokud v průběhu trvání pojištění jeho pojistný zájem zanikne. V takovém případě zanikne i příslušné pojištění; pojišťovna má však právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděla.

#### 4 POJIŠTĚNÍ CIZÍHO POJISTNÉHO NEBEZPEČÍ

- 4.1 Pokud pojistník není současně pojištěným, jedná se o pojištění cizího pojistného nebezpečí, které je možné sjednat ve prospěch pojistníka, pojištěného či jiné oprávněné osoby.
- 4.2 V případě, že je pojištění cizího pojistného nebezpečí sjednáno ve prospěch pojistníka či jiné oprávněné osoby než pojištěného, může pojistník či taková jiná osoba uplatnit právo na pojistné plnění pouze tehdy, pokud prokáže, že:
- pojistník seznámil pojištěného s obsahem pojistné smlouvy, a
  - pojištěný si je vědom toho, že pojistné plnění nabude namísto něj pojistník či jiná oprávněná osoba a souhlasí s tím, aby pojistník či jiná oprávněná osoba pojistné plnění přijala.
- 4.3 Souhlas pojištěného podle předchozího odstavce je pojistník, nebo oprávněná osoba, povinna prokázat nejpozději při uplatnění práva na pojistné plnění. Souhlas pojištěného není třeba, pokud je pojistník zákonným zástupcem pojištěného. V případě, že je uplatněn nárok na pojistné plnění, aniž by pojištěný souhlas udělil, má právo na pojistné plnění pojištěný nebo v případě jeho smrti osoby určené v občanském zákoníku.
- 4.4 V případě, že je pojištění cizího pojistného nebezpečí sjednáno ve prospěch pojištěného, může pojištěný projevit souhlas s pojištěním až při uplatnění nároku na pojistné plnění.

##### **Co je důležité**

**Pojištění cizího pojistného nebezpečí je případ, kdy pojistník není současně pojištěným (např. zaměstnavatel pojistí zaměstnance či banka klienta). Pokud by chtěl zaměstnavatel uplatnit právo na plnění, musí mít souhlas pojištěného (tedy zaměstnance).**

#### 5 URČENÍ OPRAVNĚNÉ OSOBY A OBMYŠLENÉHO

- 5.1 Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, může pojistník písemně určit jako oprávněnou osobu obmyšleného, a to buď jménem, nebo jeho vztahem k pojištěnému. Osoba obmyšleného je vždy odvolatelná a až do vzniku pojistné události může pojistník obmyšleného měnit, a to písemnou formou. Změna obmyšleného je účinná dnem doručení sdělení o změně obmyšlené osoby pojišťovně. Je-li pojistník odlišný od pojištěného, je možné určit nebo změnit osobu obmyšleného nebo při více obmyšlených podíly na pojistném plnění pouze s písemným souhlasem pojištěného.
- 5.2 Pojistník zplnomocňuje každého pojištěného, aby sám určoval, případně měnil obmyšlenou osobu ve vztahu ke svému pojištění.
- 5.3 Není-li v době pojistné události určen obmyšlený nebo nenabude-li obmyšlený práva na pojistné plnění, nabývají tohoto práva osoby určené podle příslušných ustanovení občanského zákoníku.
- 5.4 Pokud byly splněny podmínky pro vznik práva na pojistné plnění a pojištěný či oprávněná osoba zemře před výplatou pojistného plnění, stává se pojistné plnění předmětem dědického řízení.
- 5.5 Je-li pojistnou událostí jiná událost než smrt pojištěného, je oprávněnou osobou pojištěný, není-li v pojistné smlouvě sjednáno jinak.

**Ve zkratce**

**Pojistné plnění se při smrti pojištěného vyplátí obmyšlenému.**

**Ten se určuje jménem (např. „Jana Nováková“) nebo vztahem k pojištěnému (např. manžel, děti, rodiče, zaměstnavatel, banka) a v průběhu pojištění se může kdykoli změnit. Pokud pojistník nestanovil obmyšleného, určí se dle občanského zákoníku.**

## **6 UZAVŘENÍ POJISTNÉ SMLOUVY A JEJÍ ZMĚNY**

- 6.1 Pojistná smlouva se uzavírá na základě návrhu, který činí zpravidla pojišťovna zájemci. K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby byl návrh přijat bez jakýchkoli dodatků a odchylek ve lhůtě uvedené v návrhu. Pojistná smlouva je uzavřena dnem podpisu druhé ze smluvních stran.
- 6.2 Způsob změny pojistné smlouvy je sjednán v pojistné smlouvě.
- 6.3 Ve vztahu k pojistníkovi se neuplatní ustanovení nového občanského zákoníku týkající se ochrany slabší strany v případě smluv uzavíraných adhezním způsobem.

**Příklad z praxe**

**Smlouvy uzavírané adhezním způsobem jsou smlouvy formulářové, u kterých nedochází mezi smluvními stranami k vyjednání o obsahu, jen k vyplnění volitelných částí.**

## **7 POČÁTEK POJIŠTĚNÍ, POJISTNÁ DOBA, POJISTNÉ OBDOBÍ**

- 7.1 Pojištění se sjednává na dobu určitou a končí uplynutím pojistné doby.
- 7.2 Pokud je pojistná smlouva uzavřena na dobu delší než jeden rok, je pojistným obdobím 1 rok.
- 7.3 Pojištění lze sjednat i na dobu 1 roku s automatickým obnovováním. Pokud ani jedna ze smluvních stran nesdělí druhé smluvní straně minimálně 6 týdnů před uplynutím pojistné doby, že na automatickém prodloužení platnosti pojistné smlouvy nemá zájem, pojistná smlouva se obnoví za stejných podmínek vždy o 1 rok.
- 7.4 Není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, pojistná smlouva se uzavírá na dobu určitou s pojistnou dobou v délce 1 roku. Pojistnou smlouvu je možné prodloužit za stejných podmínek vždy na další rok. Návrh na změnu pojistné smlouvy v souvislosti s prodloužením pojistné doby činí pojišťovna a pojistník ho přijímá včasným zaplacením pojistného či splátky uvedené v tomto návrhu.

7.5 Počátek pojištění jednotlivých pojištěných je stanoven jako:

- a) den, ke kterému byla splněna poslední z podmínek zařazení do skupiny, pokud byl pojištěný nahlášen pojišťovně před tímto dnem, nebo k tomuto dni;
- b) den, ke kterému byla splněna poslední z podmínek zařazení do skupiny, přičemž pro pojistná krytí obsahující i pojištění nemoci musí být pojištěný nahlášen pojišťovně nejpozději do 60 dnů od splnění poslední z podmínek;
- c) pro pojistná krytí obsahující i pojištění nemoci den, kdy pojišťovna rozhodla o zařazení dané osoby do pojištění v případě, kdy daná osoba sice splnila podmínky zařazení do skupiny, ale byla pojišťovně nahlášena až po uplynutí lhůty 60 dnů od splnění podmínek, nebo žádá o zařazení v případě, kdy již vykonávala dříve práci pro pojistníka, aniž se účastnila pojištění. V takovém případě je daná osoba povinna pojišťovně předložit pojišťovnou určené doklady, které osvědčují její pojistitelnost.

**Ve zkratce**

**Písm. a) se vztahuje na pojištěné zařazené do pojištění ke dni účinnosti skupinové pojistné smlouvy. Písm. b) se vztahuje na nově spolupracující osoby a písm. c) na osoby, které z jakéhokoli důvodu žádají o zařazení do pojištění až po uplynutí určité doby od chvíle, kdy splnili podmínky pro zařazení. V takovém případě pojišťovna zkoumá zdravotní stav dané osoby, to však neplatí pro pojistná krytí související s úrazem pojištěného.**

## 8 POJISTNÉ

- 8.1 Pojistné se stanoví za celou pojistnou dobu (jednorázové pojistné) nebo za jednotlivá pojistná období (běžné pojistné). V pojistné smlouvě je vždy uvedeno, zda se pojištění sjednává jako jednorázové či běžné a jeho výše. V pojistné smlouvě lze dohodnout, že běžné pojistné, bude placeno ve splátkách. Pojistné či splátka pojistného se zaokrouhluje na celé koruny (matematicky).
- 8.2 Pokud se výše pojistného určuje s přihlédnutím k věku pojištěného, a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, stanoví se vstupní věk pojištěného v letech jako rozdíl mezi rokem počátku pojištění a rokem narození. V případě, že den počátku pojištění pořadím v kalendářním roce předchází dni narození, odečte se od věku vypočítaného dle předchozí věty 1 rok.
- 8.3 Splatnost pojistného je ujednána v pojistné smlouvě. Pokud byla v souvislosti s návrhem zájemcem zaplácena záloha na pojistné, okamžikem uzavření pojistné smlouvy ji pojišťovna považuje za pojistné.
- 8.4 Pojišťovna má právo na pojistné za dobu trvání pojištění. Nastala-li pojistná událost, v důsledku které pojištění zaniklo, náleží pojišťovně pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží v takovém případě pojišťovně za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.
- 8.5 Pojistník je povinen pojistné hradit ve výši, měně, lhůtě a na účet stanovený v pojistné smlouvě a s identifikací platby (zejména variabilním symbolem) stanovenou pojišťovnou. Je-li výpočet a platba pojistného vázána na oznamovací povinnost pojistníka vůči pojišťovně, je pojistník povinen hradit pojistné na základě doručeného vyúčtování.
- 8.6 Pojišťovna má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.
- 8.7 Pojišťovna před uplynutím pojistné doby přepočítá výši pojistného s ohledem na nové složení skupiny pojištěných osob (věk, pohlaví, počet pojištěných, pojistné částky) a 2 (dva) měsíce

před jejím uplynutím zašle pojistníkovi návrh na úpravu výše pojistného na další pojistnou dobu. Pokud pojistník tento návrh nepřijme, nebo nedoručí pojišťovně jiný návrh na změnu pojistného, a dojde k automatickému prodloužení pojistné smlouvy, prodlužuje se tato za stejných podmínek.

## 9 ZÁNİK POJIŠTĚNÍ

### 9.1 Pojištění jednotlivých pojištěných zaniká zejména následujícími způsoby:

- a) dohodou pojišťovny a pojistníka;
- b) uplynutím pojistné doby; v pojistné smlouvě lze sjednat, že uplynutím pojistné doby pojištění nezanikne, pokud pojišťovna nebo pojistník nejméně 6 týdnů před uplynutím pojistné doby druhé straně nesdělí, že nemá zájem na dalším trvání pojištění;
- c) výpovědí pojištění do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy s výpovědní dobou 8 kalendářních dnů; avšak pojišťovna má právo na pojistné až do dne, kdy pojištění zaniklo;
- d) výpovědí pojištění ke konci pojistného období, pokud byla výpověď doručena nejméně 6 týdnů před koncem takového pojistného období; pokud byla výpověď doručena později, pojištění zaniká až ke konci pojistného období, pro které tato 6 týdenní doba dodržena byla;
- e) marným uplynutím lhůty stanovené v upomínce pojišťovny pro zaplacení dlužného pojistného; tato lhůta musí být stanovena minimálně v délce 1 měsíce od doručení a upomínka musí obsahovat upozornění na následky nezaplacení;
- f) odstoupením pojistníka bez udání důvodu do 14 dnů od uzavření pojistné smlouvy v případě, že je smlouva uzavřena mimo obchodní prostory pojišťovny; od pojistné smlouvy je možné dále odstoupit jako následek porušení povinností, zejména v případech uvedených v článku 10 níže;
- g) výpovědí pojištění do 3 měsíců ode dne oznámení pojistné události s 1 měsíční výpovědní dobou;
- h) zánikem pojistného zájmu, avšak pojišťovna má právo na pojistné až do dne, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděla;
- i) zánikem pojistného nebezpečí či dnem smrti pojištěného.

Zánik pojištění jednotlivé pojištěné osoby nemá vliv na trvání pojištění jiných pojištěných osob a rovněž nezpůsobuje zánik této skupinové pojistné smlouvy.

### 9.2 Pojištění jednotlivých pojištěných dále zaniká:

- a) ve 24:00 hodin dne, kdy je ukončen smluvní vztah pojištěného s pojistníkem, který opravňoval pojištěného k účasti v pojištění;
- b) ve 24:00 hodin dne, kdy pojištěný přestal splňovat kteroukoliv z podmínek pro účast v kterékoliv ze skupin stanovených pojistnou smlouvou;
- c) ve 24:00 hodin dne, kdy je ukončena skupinová pojistná smlouva;

- d) ve 24:00 hodin dne, kdy období, za které bylo vyplaceno pojistné plnění z pojištění pracovní neschopnosti (sjednané jako připojištění k tomuto pojištění) dosáhlo doby 12 (dvanácti) nepřetržitě trvajících měsíců;
  - e) ve 24:00 hodin dne, kdy zaniklo připojištění úplné trvalé invalidity sjednané jako připojištění k tomuto pojištění.
- 9.3 V případě zániku pojištění pro případ smrti z jakéhokoliv důvodu nebo v případě zániku pojištění smrti úrazem zanikají vždy i k němu sjednaná připojištění.

## 10 POVINNOSTI Z POJIŠTĚNÍ A NÁSLEDKY JEJICH PORUŠENÍ

### 10.1 Povinnosti ve vztahu k pojistnému riziku

Pojištěný je povinen dbát, aby se pojistné riziko nezvyšovalo. Pokud přesto ke zvýšení pojistného rizika dojde, je o tom povinen bez zbytečného odkladu informovat pojišťovnu.

Změna pojistného rizika nastává, pokud se změní okolnosti, na které se pojišťovna při sjednávání pojištění tázala nebo jsou uvedeny v pojistné smlouvě (změna zaměstnání, rizikové skupiny či změna jiných okolností) tak podstatně, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné události.

Pojišťovna má v případě zvýšení pojistného rizika právo:

- a) navrhnout novou výši pojistného, pokud prokáže, že by pojistnou smlouvu uzavřela za jiných podmínek, pokud by existovalo zvýšené riziko již při jejím uzavírání; pokud není takový návrh pojistníkem přijat, má pojišťovna právo pojištění vypovědět s výpovědní dobou 8 kalendářních dnů;
- b) vypovědět pojištění s výpovědní dobou 8 kalendářních dnů, pokud prokáže, že by pojistnou smlouvu při existenci zvýšeného pojistného rizika vůbec neuzavřela;
- c) vypovědět pojištění bez výpovědní doby, pokud pojištěný porušil povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika; v takovém případě náleží pojišťovně pojistné až do konce pojistného období, ve kterém pojištění zaniklo či celé jednorázové pojistné;
- d) snížit pojistné plnění, pokud pojistník porušil povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika a po této změně nastala pojistná událost, a to úměrně k tomu, jaký je poměr pojistného, které obdržela, k pojistnému, které by měla obdržet, kdyby se byla o zvýšení pojistného rizika z oznámení včas dozvěděla.

#### **Co je důležité**

**Pokud dojde u pojištěného ke změně, která může mít vliv na pojištění (např. z úředníka se stane řidič kamionu), je nutné neprodleně o této změně informovat pojišťovnu, aby posoudila, zda se pojistné riziko změnilo.**



## 10.2 Uvedení správného data narození

Pojistník je povinen uvést v pojistné smlouvě správné datum narození pojištěného. Platí pro pojistná krytí obsahující pojištění nemoci.

Pokud v důsledku nesprávného uvedení této informace pojišťovna stanoví nižší pojistné, pojistnou dobu, dobu placení pojistného nebo pojistnou částku, má právo snížit pojistné plnění v poměru výše pojistného, které bylo placeno, k výši pojistného, které by bylo placeno, kdyby pojištník uvedl datum narození pojištěného správně.

Dozví-li se pojišťovna o vědomém porušení povinnosti pojistníka až po uskutečnění plnění, je osoba, jíž bylo plněno, povinna vrátit poměrnou část pojistného plnění odpovídající snížení plnění. Za splnění těchto povinností odpovídá pojištník.

Bylo-li uvedeno nesprávné datum narození pojištěného, má pojišťovna právo za podmínek stanovených v občanském zákoníku od pojistné smlouvy odstoupit. Toto právo může pojišťovna uplatnit pouze během života pojištěného a zároveň do 3 let ode dne uzavření smlouvy, nejpozději však do 2 měsíců poté, co se o nesprávném údaji dozvěděla.

## 10.3 Pravdivá sdělení před uzavřením smlouvy a při jejich změnách

Pojistník a pojištěný jsou povinni při sjednávání pojištění zodpovědět pravdivě všechny písemné dotazy pojišťovny, které mají význam pro rozhodnutí pojišťovny, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek, a nezatajit nic podstatného. Stejná povinnost platí i při změně pojistné smlouvy.

Pojišťovna je při sjednávání pojištění povinna zodpovědět pravdivě a úplně písemné dotazy pojistníka týkající se pojištění. Pojišťovna je dále povinna upozornit pojistníka na případné nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky, kterých si je či musí být vědoma.

V případě, že pojištník, pojištěný či pojišťovna poruší výše uvedenou povinnost, má druhá strana za podmínek stanovených v občanském zákoníku právo od celé pojistné smlouvy či pouze dotčené části odstoupit.

Odstoupí-li pojištník od smlouvy, nahradí mu pojišťovna do 1 měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnila. Odstoupí-li pojišťovna od smlouvy a získal-li již pojištník, pojištěný nebo jiná osoba pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojišťovně to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné. Pojišťovna si v tomto případě má právo započíst i náklady spojené se vznikem a správou pojištění.

## 10.4 Pravdivá sdělení v souvislosti s pojistnou událostí

Pojišťovna může pojistné plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže:

- a) příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděla až po vzniku pojistné události, a kterou nemohla zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřela, nebo ji uzavřela za jiných podmínek, nebo
- b) oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.

Dnem doručení oznámení pojistníkovi o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.



K vrácení pojistného v tomto případě nedochází.

V případě uvedeném pod písm. b) výše má pojišťovna dále právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, o nichž jí byly tyto vědomě nepravdivé nebo hrubě zkrácené podstatné údaje sděleny nebo zamlčeny. Má se za to, že pojišťovna vynaložila náklady v prokázané výši účelně.

#### **Ve zkratce**

##### **Povinnosti pojistníka/pojištěného/oprávněné osoby:**

- **pravdivě zodpovědět všechny dotazy pojišťovny při sjednání pojištění,**
- **uvést správné datum narození u všech osob,**
- **neprodleně informovat pojišťovnu o zvýšení rizika (např. změna zaměstnání)**
- **poskytnout pravdivé informace ohledně pojistné události.**

##### **Povinnosti pojišťovny:**

- **pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy pojistníka týkající se pojištění,**
- **upozornit pojistníka na případné nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky.**

## **10.5 Alkohol, návykové látky a trestná činnost**

Pojištěný je povinen si počínat tak, aby předešel vzniku pojistné události.

Pojišťovna má právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu, došlo-li k úrazu následkem toho, že poškozený požil alkohol nebo požil návykovou látku nebo přípravek takovou látku obsahující, odůvodňují-li to okolnosti, za nichž k úrazu došlo. Měl-li však takový úraz za následek smrt poškozeného, má pojišťovna právo snížit pojistné plnění jen tehdy, došlo-li k úrazu v souvislosti s činem poškozeného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt.

Právo podle odstavce výše pojišťovna nemá, obsahoval-li alkohol nebo návykovou látku lék, který pojištěný užil způsobem, který pojištěnému předepsal lékař, a pokud pojištěný nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době působení léku nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k úrazu.

Pojišťovna má dále právo odmítnout poskytnutí pojistného plnění, došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s činem, pro který byl pojištěný uznán vinným úmyslným trestným činem, nebo kterým si úmyslně ublížil na zdraví.

## **11 POSTUP A POVINNOSTI V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI, POJISTNÉ PLNĚNÍ**

- 11.1 Oprávněná osoba je povinna bez zbytečného odkladu pojišťovně oznámit na příslušném platném formuláři pojišťovny, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložit k tomu potřebné doklady; je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost obmyšlený.
- 11.2 Není-li ve zvláštních pojistných podmínkách výslovně uvedeno jinak, náklady v souvislosti s uplatněním nároku na pojistné plnění či šetřením pojistné události nese ta strana, které náklady vzniknou.
- 11.3 Pokud pojistník, pojištěný či oprávněná osoba předkládá pojišťovně doklady v jiném, než českém nebo anglickém jazyce, je povinen na žádost pojišťovny a na své náklady zajistit jejich úředně ověřený překlad.

- 11.4 Vyvolá-li pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, náklady šetření nebo jejich zvýšení porušením povinnosti, má pojišťovna vůči této osobě právo na přiměřenou náhradu těchto účelně vynaložených dodatečných nákladů. Má se za to, že pojišťovna vynaložila náklady v prokázané výši účelně.
- 11.5 Pojišťovna je povinna po řádném oznámení pojistné události bez zbytečného odkladu zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu její povinnosti plnit. Šetření se považuje za skončené dnem, kdy pojišťovna sdělí jeho výsledky oprávněné osobě. Pojišťovna je povinna ukončit šetření do 3 měsíců po dni, kdy byla pojistná událost pojišťovně řádně oznámena. Nemůže-li ukončit šetření v uvedené lhůtě, je pojišťovna povinna sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.
- 11.6 Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření. Pojistné plnění se zaokrouhuje na celé koruny (matematicky), je splatné v České republice a v měně České republiky, pokud nebude dohodnuto jinak.
- 11.7 Právo na pojistné plnění se promlčí za 3 roky s tím, že promlčecí doba začne běžet 1 rok po pojistné události.

**Shrnutí:**

- 1. Pojistnou událost oznamte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).**
- 2. Uvedte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotní dokumentaci, zprávu Policie České republiky, atd.).**
- 3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění rozsahu plnění bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.**
- 4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření**
- 5. Pozor! Od data pojistné události běží promlčecí lhůta 4 roky, když v této lhůtě pojistnou událost neoznámíte, právo na pojistné plnění se promlčí a pojišťovna Vám jej nevyplatí.**

## 12 OBECNÉ VÝLUKY POJIŠTĚNÍ

12.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:

- úmyslného tělesného sebepoškození nebo pokusu o něj bez ohledu na duševní stav pojištěného;
- intoxikace nebo vlivem narkotik, kromě případů, kdy byla narkotika podána na základě doporučení lékaře a pokud nedošlo k předávkování;
- úmyslné účasti v nelegální činnosti nebo porušení nebo pokusu o porušení zákona nebo kladení odporu při zatýkání;
- smrti pojištěného nebo jiné pojistné události pojištěného způsobené přímo nebo nepřímo aktivní účastí ve válce. Válka je definována jako válka vyhlášená nebo nevyhlášená, invaze, působení cizích mocností, konflikty, nepokoje, vzpoury, občanské nepokoje, občanské války, vzbouření, revoluce, povstání, spiknutí, vojenské síly, výjimečný stav, stav obležení nebo jiné události, které vedly k vyhlášení a udržování stanného práva nebo stavu obležení;
- výkonu služby v ozbrojených silách kterékoli země nebo mezinárodního úřadu v době míru i války (např. člen policejní zásahové jednotky, posádky rychlého nasazení nebo podobného útvaru, výkonu služby vojáka z povolání nebo člena vojenských osádek plavidel a letadel);
- v souvislosti s radioaktivním nebo ionizujícím zářením, které je následkem jaderné katastrofy, poruchy na jaderném zařízení nebo použití zbraně;

- g) letu pojištěného jako pilota nebo posádky soukromým, vojenským či jakýmkoli jiným leteckým prostředkem;
- h) letu pojištěného jako cestujícího jakýmkoli leteckým prostředkem, kromě případů, kdy pojištěný cestuje osobní leteckou linkou na stanovené trase podle stanoveného leteckého řádu;
- i) účasti pojištěného na sportovní a zábavní činnosti spojené s vysokým nebezpečím včetně přípravy a účasti na celostátních a mezinárodních soutěžích;
- j) účasti při jakékoli profesionální sportovní činnosti (závody, soutěže, včetně přípravy a tréninků);
- k) práce s výbušninami nebo práce kaskadérů, akrobatů a podobných zaměstnání.

**Za činnost s vysokým nebezpečím považujeme zejména letecké sporty všech druhů (např. seskoky z letadel, parašutismus, plachtění a létání včetně používání rogal nebo balonů), bungee jumping, horolezectví, slaňování, canyoning, kanoistiku, rafting a jiné sjíždění divokých řek od 3. stupně obtížnosti, potápění, speleologii, akrobacii, skoky na lyžích, lyžování a snowboarding mimo vyznačené sjezdovky a trasy, skialpinismus, BMX freestyle a racing, bojové a kontaktní sporty, motorové sporty všech druhů, jízdu na motorovém prostředku mimo silnice, dálnice a místní komunikace a jiné obdobně nebezpečné sporty. Výčet všech činností není možný, nicméně pokud si chcete ověřit, zda Vámi provozovaná činnost je činnost s vysokým nebezpečím, neváhejte nás kontaktovat.**

### **13 FORMA PRÁVNÍCH JEDNÁNÍ A OZNÁMENÍ**

- 13.1 Právní jednání směřující ke změně či ukončení pojistné smlouvy a oznámení pojistné události musí být činěna v písemné formě.
- 13.2 Oznámení týkající se výplaty pojistného plnění, změny oprávněné osoby, obmyšleného, změny podílů na pojistném plnění, je-li více obmyšlených a jiná obdobná oznámení musí být rovněž činěna v písemné formě. V případě těchto oznámení je pojišťovna oprávněna vyžádat úřední ověření podpisu osoby, která oznámení činí, či jeho ověření oprávněným zástupcem pojišťovny.
- 13.3 Právní jednání či oznámení dle odstavce 13.2 se považuje za platné, pokud je k textu připojen vlastnoruční podpis jednatelů či je k jednání či oznámení použito zaručeného ověřeného elektronického podpisu či je doručováno prostřednictvím datové schránky.
- 13.4 Pro oznámení dalších skutečností týkajících se pojistné smlouvy či pojištění se písemná forma nevyžaduje a mohou být činěna vhodnými elektronickými či technickými prostředky, zejména telefonem či emailem. V případě použití emailu mohou být oznámení činěna pouze z emailové adresy uvedené v pojistné smlouvě či emailové adresy, kterou pojistník oznámí pojišťovně v písemné formě. Oznámení učiněná z jiné emailové adresy nebudou považována za doručena. V případě, že si pojišťovna vyžádá doplnění uvedených oznámení v písemné formě, je tak pojistník povinen učinit do 5 pracovních dnů.

#### **Co je důležité**

**Důležitá jednání (změna či ukončení smlouvy, oznámení pojistné události, výplata plnění, změna obmyšleného atd.) je potřeba udělat vždy v písemné formě!**

## 14 DORUČOVÁNÍ

- 14.1 Strany si jednání a oznámení podle pojistné smlouvy doručují na adresu uvedenou v pojistné smlouvě. Pojišťovna i pojistník jsou povinni informovat druhou stranu bez zbytečného odkladu o změně doručovací adresy. Jednání a oznámení jsou pak stranami doručována na tuto novou adresu. Doručovací adresa se vždy musí nacházet v České republice.
- 14.2 Nejde-li o doručení podle dalších odstavců, je listina odeslaná pojišťovnou doporučenou zásilkou s dodejkou považována za doručenu dnem uvedeným jako den přijetí na dodejce (doručence) a listina odeslaná pojišťovnou doporučenou zásilkou bez dodejky 3. pracovní den po jejím odeslání a jde-li o doručování na adresu v jiném státu než České republice, pak 15. pracovní den po jejím odeslání.
- 14.3 Pokud byla listina odeslaná pojišťovnou doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou, uložena na poště a adresát si ji v úložní době nepřevzal, považuje se za doručenu uplynutím úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval.
- 14.4 Pokud pojistník neoznámí pojišťovně změnu doručovací adresy, jak je uvedeno výše, zásilku odmítne převzít či jinak zmaří její doručení, listina se považuje za doručenu 3. pracovní den po jejím odeslání.

### **Co je důležité**

**Adresy pro jednání a korespondenci jsou uvedeny ve smlouvě, jakoukoli změnu je potřeba bez zbytečného odkladu druhé straně nahlásit!**

## 15 ZAJIŠŤOVÁNÍ A PŘEZKOUMÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU

- 15.1 Pojišťovna je oprávněna požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, jsou-li pro to důvody související se stanovením výše pojistného rizika, výše pojistného a šetřením pojistné události, pokud k tomu byl pojišťovně dán souhlas pojištěného.
- 15.2 Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojišťovnou pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením, které určí pojišťovna.
- 15.3 V případě úrazu, který má za následek smrt pojištěného, si pojišťovna dále vyhrazuje právo na provedení prohlídky těla pojištěného a na provedení pitvy pojištěného na vlastní náklady, pokud to zákon nezakazuje.

## 16 STÍŽNOSTI, REKLAMACE A MIMOSOUDNÍ ŘEŠENÍ SPORŮ

- 16.1 Stížnosti a reklamace pojistníka, pojištěných a obmyšlených osob lze předat osobně, e-mailem [info@metlife.cz](mailto:info@metlife.cz), telefonicky na lince +420 227 111 000 nebo písemně zasláním na adresu MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku, Purkyňova 2121/3, Praha 1, 110 00. Dále se lze obrátit na Českou národní banku, [www.cnb.cz](http://www.cnb.cz), která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím. Spotřebitelé se v případě neživotního pojištění (tedy pojištění úrazu a nemoci) mohou se žádostmi o mimosoudní řešení sporu obracet na Českou obchodní inspekci, [www.coi.cz](http://www.coi.cz) nebo na Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven z. ú., [www.ombudsmancap.cz](http://www.ombudsmancap.cz). Využitím výše uvedených prostředků ochrany práv není dotčeno právo obrátit se na soud.

## 17 SANKCE

- 17.1 Pojišťovna je vázána a musí dodržovat všechny příslušné zákony a nařízení o sankcích právně závazných pro Českou republiku včetně těch, které stanovuje Úřad pro kontrolu zahraničních aktiv (dále také jako "OFAC"), jakožto součást Ministerstva financí Spojených států amerických. Pojistné plnění a/nebo platba v souladu se smlouvou a/nebo jakoukoli doplňkovou smlouvou, pokud taková existuje, nebudou vyplaceny, pokud:
- a) osoba oprávněná k přijetí takové platby má bydliště v zemi nebo oblasti, na které se vztahují mezinárodní sankce podle závazných právních předpisů; nebo
  - b) osoba oprávněná k přijetí takové platby je uvedena na seznamu zvlášť určených státních příslušníků OFAC, v seznamu sektorových sankcí OFAC nebo v kterémkoli národním a mezinárodním seznamu sankcí; nebo
  - c) platba je požadovaná za služby přijaté v některé ze zemí, na které se vztahují mezinárodní sankce podle závazných právních předpisů.
- 17.2 Pojišťovna není povinna poskytnout pojistnou ochranu, plnit žádný nárok ani poskytnout pojistné plnění v rozsahu, v kterém by ji poskytnutí takové pojistné ochrany, prospěchu nebo pojistného plnění vystavilo jakýmkoli sankcím, zákazům nebo omezením podle rezolucí OSN, obchodních nebo ekonomických sankcí, zákonů nebo nařízení Evropské unie, Spojeného království nebo Spojených států amerických nebo jakýchkoli jiných platných zákonů.

## 18 VYMEZENÍ POJMŮ

Pro účely pojištění úrazového pojištění, pojištění nemoci či doplňkové pojištění podle těchto podmínek mají následující výrazy níže uvedený význam:

- 18.1 **Lékař** – Absolvent lékařské fakulty, který léčí v rozsahu své lékařské atestace zranění a/nebo nemoc pojištěného, jejímž následkem je událost, která by mohla zakládat nárok na pojistné plnění z pojištění nebo připojištění. Lékařem nesmí být pojistník a/nebo některý z pojištěných a/nebo člen rodiny.
- 18.2 **Nemoc** – změna fyzického zdraví pojištěného, kterou pojištěný onemocněl poprvé po datu uzavření tohoto pojištění a po uplynutí stanovené čekací lhůty.
- 18.3 **Občanská válka** – ozbrojený konflikt mezi dvěma nebo více stranami stejného státu, kdy nepřátelené strany náležejí k rozdílným etnickým, náboženským či ideologickým skupinám. Definice zahrnuje: ozbrojená povstání, revoluce, bouře, vzpoury, převraty, důsledky stanného práva.
- 18.4 **Profesionální sportovec, resp. profesionální sportovní činnost** – osoba, která v souvislosti s provozováním sportovní činnosti pobírá příjem ze závislé činnosti (pracovního poměru) nebo jiný příjem (např. z nezávislé činnosti – OSVČ).
- 18.5 **Úraz** – neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.
- 18.6 **Válka** – vyhlášený nebo nevyhlášený ozbrojený konflikt mezi dvěma státy.
- 18.7 **Výročí pojištění** – první den druhého a dalšího pojistného období.

### **Co je důležité**

**Pojmy, které se používají v pojištění, potřebují přesné definice, proto je uvádíme. Vysvětlení dalších pojmů najdete také ve zvláštních pojistných podmínkách.**