

# Pojistné podmínky Vision 6.1

## Obsah

strana

|                                                                                                                 |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění . . . . .                                                     | 2   |
| Zvláštní pojistné podmínky pro investiční životní pojištění Vision . . . . .                                    | 8   |
| Všeobecné pojistné podmínky pro neživotní pojištění . . . . .                                                   | 17  |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění smrti úrazem . . . . .                                                 | 24  |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění náhlé smrti . . . . .                                                  | 25  |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění trvalých následků úrazu s progresí 850 % a pamětí . . . . .            | 26  |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění následků úrazu. . . . .                                                | 34  |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění invalidity 1+2+3 . . . . .                                             | 41  |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění invalidity 2+3. . . . .                                                | 44  |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění invalidity 3 . . . . .                                                 | 47  |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění invalidity 4 . . . . .                                                 | 50  |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění závažných onemocnění Standard . . . . .                                | 54  |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění závažných onemocnění Standard Plus . . . . .                           | 59  |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění závažných onemocnění Premium . . . . .                                 | 65  |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění karcinomu in situ . . . . .                                            | 71  |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění závažných komplikací cukrovky. . . . .                                 | 74  |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění zproštění od placení pojistného. . . . .                               | 77  |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění hospitalizace . . . . .                                                | 80  |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění pracovní neschopnosti. . . . .                                         | 83  |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění doby nezbytné léčby úrazu . . . . .                                    | 87  |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění závažných dětských onemocnění . . . . .                                | 100 |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění chirurgického zákroku. . . . .                                         | 106 |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění invalidity dítěte . . . . .                                            | 111 |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění snížené soběstačnosti dítěte . . . . .                                 | 114 |
| Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění ošetřovného . . . . .                                                  | 116 |
| Zvláštní smluvní ujednání Opce na navýšení pojistné ochrany bez dalšího přezkoumání zdravotního stavu . . . . . | 119 |

Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejpodstatnější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## 1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ

- 1.1 Účinnost těchto Všeobecných pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Životní pojištění se řídí pojistnou smlouvou, těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami VPPŽP 1.2 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 Životní pojištění se sjednává jako obnosové.

## 2 DRUHY POJIŠTĚNÍ

- 2.1 V pojistné smlouvě se sjednává životní pojištění pro pojistné nebezpečí:
  - a) smrti,
  - b) dožití,
  - c) smrti nebo dožití pojištěného.
- 2.2 K životnímu pojištění lze v pojistné smlouvě sjednat připojištění. Pojišťovna je oprávněna stanovit, která pojištění mohou být jako připojištění sjednána a jejich přípustné kombinace či omezení. Připojištění se řídí všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění a příslušnými zvláštními pojistnými podmínkami.

## 3 POJISTNÁ UDÁLOST

- 3.1 Za pojistnou událost se v životním pojištění považuje smrt pojištěného, která nastane v průběhu trvání pojištění z jakékoli příčiny, která není vyloučena, nebo dožití se určitého věku nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, podle toho, jaká varianta pojištění byla sjednána v pojistné smlouvě.

### Ve zkratce

Životní pojištění může kryt riziko smrti (pojistné plnění lze použít např. na splacení hypotéky, zabezpečení rodiny atd.) nebo dožití se stanoveného dne/věku (pojistné plnění lze použít např. na přilepšení k důchodu, osamostatnění dětí atd.). Pojistnou ochranu můžete dále rozšířit sjednáním připojištění.

## 4 POJISTNÝ ZÁJEM

- 4.1 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 Europe d.a.c., založená podle irského právního řádu, jednající prostřednictvím MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku.

**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. Například když se klient pojistí pro případ smrti ve prospěch své manželky, tak je klient současně pojistníkem i pojištěným a obmyšleným je jeho manželka.

- 4.2 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.
- 4.3 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.

## 5 POJIŠTĚNÍ CIZÍHO POJISTNÉHO NEBEZPEČÍ

### Ve zkratce

Pokud jste současně pojistníkem i pojištěným, můžete tento článek úplně přeskočit.

- 5.1 Pokud pojistník není současně pojištěným, jedná se o pojištění cizího pojistného nebezpečí, které je možné sjednat ve prospěch pojistníka, pojištěného či jiné oprávněné osoby.
- 5.2 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:
  - a) pojistník seznámil pojištěného s obsahem pojistné smlouvy, a
  - b) 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.
- 5.3 Souhlas pojištěného podle předchozího odstavce je pojistník povinen 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 podle občanského zákoníku.
- 5.4 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.

- 5.5 Dnem smrti pojistníka se pojištěný stává pojistníkem. Oznámí-li však pojištěný pojišťovně v písemné formě do 30 kalendářních dnů ode dne smrti pojistníka, nejpozději však do 15 kalendářních dnů ode dne, kdy se o svém vstupu do pojištění dozvěděl, že na trvání pojištění nemá zájem, zaniká pojištění dnem smrti pojistníka.

#### Co je důležité

Pojištění cizího pojistného nebezpečí je případ, kdy pojistník není současně pojištěným (např. manžel pojistí manželku).

Pokud by chtěl manžel uplatnit právo na plnění, musí mít souhlas pojištěného (tedy manželky).

Po smrti pojistníka pojištění pokračuje a novým pojistníkem se stává pojištěný. Pokud ten v pojištění pokračovat nechce, je potřeba to pojišťovně oznámit (termíny jsou uvedené v odstavci 5.5).

## 6 URČENÍ OPRÁVNĚNÉ OSOBY A OBMYŠLENÉHO

- 6.1 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.
- 6.2 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.
- 6.3 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.
- 6.4 Je-li pojistnou událostí jiná událost než smrt pojištěného, je oprávněnou osobou pojištěný, není-li v pojistné smlouvě sjednáno jinak. Pokud je pojistné plnění poskytováno formou zproštění od placení pojistného, je oprávněnou osobou pojistník. Pojistník může v tomto případě uplatnit právo na pojistné plnění, pouze pokud nejpozději při uplatnění práva na pojistné plnění prokáže, že splnil povinnost seznámit pojištěného s obsahem smlouvy a disponuje souhlasem pojištěného ve smyslu článku 5.2 výše.

#### Ve zkratce

Pojistné plnění se při smrti pojištěného vyplatí obmyšlenému.

Ten se určuje jménem (např. „Jana Nováková“) nebo vztahem k pojištěnému (např. zaškrtnutí políčka „manželka“) a v průběhu pojištění se může kdykoli změnit. Pokud pojistník nestanovil obmyšleného, určí se dle občanského zákoníku.

## 7 UZAVŘENÍ POJISTNÉ SMLOUVY A JEJÍ ZMĚNY

- 7.1 Pojistná smlouva se uzavírá na základě návrhu, který činí zájemce o pojištění pojišťovně. Zájemce o pojištění pro tento účel musí využít formulář pojišťovny v platném znění.
- 7.2 K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby byl návrh zájemce přijat ve lhůtě uvedené v návrhu, jinak do 2 měsíců od okamžiku, kdy byl návrh pojišťovně doručen, resp. do 3 měsíců, je-li uzavření smlouvy podmíněno lékařskou prohlídkou.

- 7.3 Pojišťovna nepřijme návrh zájemce, u kterého ode dne jeho vyhotovení do dne doručení pojišťovně uběhl více než 1 měsíc. Pojišťovna dále nepřijme návrh zájemce, dokud mu zájemce nezaplátí požadovanou zálohu na pojistné. Tuto podmínku může pojišťovna prominout a přijmout návrh i před zaplacením zálohy na pojistné. Pojišťovna rovněž nepřijme návrh, pokud pojištěný odmítne dát souhlas k poskytnutí zpráv a zdravotnické dokumentace ošetřujícím lékařem pověřenému zdravotnickému zařízení.

- 7.4 Pojišťovna přijme pouze úplné, přesné a čitelně vyplněný formulář. Pokud doručený návrh tyto náležitosti nemá, může jej pojišťovna vrátit zájemci k doplnění, popř. může připojit dotazy vztahující se k pojištění. Toto vrácení návrhu zájemci se nepovažuje za přijetí návrhu a zaslání opraveného návrhu zájemcem pojišťovně se považuje za nový návrh na uzavření pojistné smlouvy. Pro přijetí tohoto návrhu ze strany pojišťovny platí lhůty uvedené v odstavci 7.2.

- 7.5 V případě, že pojišťovna přijme návrh zájemce, může tak učinit s odchylkou, která se týká výše pojistného, avšak pouze je-li tato odchylka nepodstatná a je-li odůvodněna provozními důvody (zejména chyba v počtech obsažená v návrhu či změna věku v mezidobí, kdy byl návrh učiněn a přijat). Zájemce může přijetí nabídky s odchylkou bez zbytečného odkladu vůči pojišťovně odmítnout a pojistná smlouva v takovém případě není uzavřena.

- 7.6 V případě, že návrh zájemce sice obsahuje všechny náležitosti uvedené v odstavci 7.4 výše, avšak pojišťovna jej z důvodu zhodnocení rizika nemůže přijmout, může ho pojistníkovi vrátit a navrhnout upravené parametry pojištění. Toto vrácení návrhu zájemci se považuje za návrh pojišťovny na uzavření pojistné smlouvy (protinávrh). Zájemce může takový protinávrh pojišťovny přijmout pouze bez dodatků či odchylek ve lhůtě uvedené v návrhu, jinak do 2 měsíců od okamžiku, kdy byl návrh zájemci doručen.

- 7.7 Kromě případu uvedeného v odstavci 7.6 činí návrh na uzavření smlouvy pojišťovna zájemci pouze je-li tak výslovně uvedeno v návrhu pojistné smlouvy. V tomto případě může zájemce přijmout návrh pojišťovny pouze bez dodatků či odchylek včasným zaplacením pojistného nebo jeho splátky uvedené v návrhu.

- 7.8 Ustanovení tohoto článku o uzavření pojistné smlouvy se použijí obdobně i při změnách pojistné smlouvy.

#### Ve zkratce

Pojistná smlouva se uzavírá na základě vyplněného formuláře. Správný formulář a pomoc při jeho vyplnění Vám poskytne pojišťovací zprostředkovatel. Pokud by návrh byl chybně vyplněn, pojišťovna Vás bude informovat, co je potřeba upravit.

Podmínkou pro přijetí návrhu je především uhrazení zálohy na pojistné a souhlas k poskytnutí informací a zdravotnické dokumentace.

## 8 POJISTKA

- 8.1 Pojišťovna vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy. Dojde-li ke ztrátě, poškození nebo zničení pojistky, vydá pojišťovna na žádost a náklady pojistníka druhopis pojistky. Dojde-li ke změně pojistné smlouvy, která představuje i změnu údajů na pojistce, pojišťovna vydá novou pojistku a původní pojistka pozbývá platnosti.

## 9 VZNIK POJIŠTĚNÍ A POJISTNÁ DOBA

- 9.1 Pojištění vzniká v 0:00 hodin dne, kdy pojišťovna přijala návrh zájemce na uzavření pojistné smlouvy, není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak. Den počátku pojištění je uveden na pojistce, kterou pojišťovna vydá pojistníkovi.

#### Příklad z praxe

Klient dává návrh a pojišťovna ho přijímá: Pojišťovna přijme návrh 10. března a od tohoto dne (od 0:00 hodin počátku dne) jste pojištěni, pokud došlo k následnému uzavření pojistné smlouvy tím, že Vám byl doručen dopis pojišťovny, ve kterém pojišťovna potvrzuje přijetí Vašeho návrhu na uzavření pojistné smlouvy.

- 9.2 V případě, že je pojistná smlouva uzavřena tím, že protinávrh pojišťovny přijímá zájemce o pojištění, vzniká pojištění v 0:00 hodin dne následujícího po dni, kdy pojišťovna obdržela sdělení zájemce o tom, že tento návrh přijal. Pokud je pojistná smlouva uzavřena tím, že návrh pojišťovny přijímá zájemce zaplacením pojistného, vzniká pojištění v 0:00 hodin dne následujícího po dni, kdy bylo pojistné připsáno na účet pojišťovny.

#### Příklad z praxe

Pojišťovna dává návrh nebo protinávrh a klient ho přijímá (doručením podepsaného návrhu/protinávrhu, resp. zaplacením pojistného): Pojišťovna obdržela informaci, že přijímáte návrh (resp. pojistné bylo připsáno na účet pojišťovny) 10. března a od 11. března (od 0:00 hodin počátku dne) jste pojištěni.

- 9.3 Pojistná smlouva se sjednává na dobu určitou s pojistnou dobou uvedenou v pojistné smlouvě. Pojistným obdobím je 1 rok.

## 10 POJISTNÉ A POPLATKY

- 10.1 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).
- 10.2 Vedle pojistného si je pojišťovna oprávněna účtovat pouze poplatky stanovené v Sazebníku, který je součástí pojistných podmínek, a se kterým je pojistník seznámen před uzavřením pojistné smlouvy.
- 10.3 Pokud se výše pojistného určuje s přihlédnutím k věku pojištěného, stanoví se jeho vstupní věk v letech jako rozdíl mezi rokem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a rokem narození. V případě, že den podpisu Návrhu na uzavření pojistné smlouvy pořadím v kalendářním roce předchází dni narození, odečte se od věku vypočítaného dle předchozí věty 1 rok.
- 10.4 V případě, že není vyžadována a zaplacená záloha, jsou jednorázové pojistné a běžné pojistné za první pojistné období, resp. jejich první splátka, splatné 3. pracovní den poté, kdy pojistník převezme pojistku. Pokud byla v souvislosti s návrhem zájemcem zaplacená záloha na pojistné, okamžikem uzavření pojistné smlouvy ji pojišťovna považuje za pojistné. Pojistné za další pojistné období, resp. jeho první splátka, jsou splatné prvním dnem tohoto období.
- 10.5 Pojišťovna má právo na pojistné za dobu trvání pojištění nebo do dne převodu pojištění na pojištění bez placení pojistného. 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.
- 10.6 Pojistník je povinen pojistné hradit ve výši, méně, lhůtě a na účet stanovený v pojistné smlouvě, resp. v upomínce k zaplacení pojistného a s identifikací platby (zejména variabilním symbolem) stanovenou pojišťovnou.
- 10.7 Pojišťovna má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.

#### Ve zkratce

Výši pojistného a frekvenci placení najdete v pojistné smlouvě (ve většině případů v návrhu na uzavření smlouvy) nebo na pojistce. Při všech platbách je důležité použít správné číslo účtu a variabilní symbol.

## 11 INDEXACE POJIŠTĚNÍ

- 11.1 V pojistné smlouvě lze sjednat možnost indexace pojištění, tj. pravidelné úpravy pojistného a odpovídajících pojistných částek. Úpravy pojistného a odpovídajících pojistných částek navrhuje pojišťovna s přihlédnutím k vývoji indexu spotřebitelských cen (inlace) a případně také k minimální výši indexačního navýšení stanovené v Sazebníku.
- 11.2 Je-li v pojistné smlouvě sjednána indexace pojištění, je pojišťovna povinna v dostatečném předstihu před výročním pojistné smlouvy navrhnout pojistníkovi novou výši pojistného a pojistných částek.
- 11.3 Změna pojistného a pojistných částek nabývá účinnosti přijetím pojistníkem ve lhůtě uvedené v návrhu. Pojistník může novou výši pojistného a pojistných částek přijmout rovněž zaplacením dalšího běžného pojistného či jeho splátky v indexované výši. Zaplacení pojistného v původní výši se považuje za odmítnutí indexace.
- 11.4 Při indexaci pojištění se zvyšují pojistné částky bez přezkoumávání zdravotního stavu pojištěného.

#### Ve zkratce

Indexace chrání před vlivem inflace každoročním postupným navýšováním pojistné částky a pojistného. Indexaci můžete jednoduše přijmout zaplacením nového pojistného nebo odmítnout zaplacením stávajícího pojistného.

## 12 ZÁNIK POJIŠTĚNÍ

- 12.1 Pojištění zaniká zejména následujícími způsoby:
- dohodou pojišťovny a pojistníka,
  - uplynutím pojistné doby; v pojistné smlouvě lze sjednat, že uplynutím pojistné doby pojištění nezankne, pokud pojišťovna nebo pojistník nejmeně 6 týdnů před uplynutím pojistné doby druhé straně nesdělí, že nemá zájem na dalším trvání pojištění,
  - 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,
  - výpovědí pojistníka ke konci pojistného období, pokud byla výpověď doručena nejmeně 6 týdnů před koncem takového pojistného období; pokud byla výpověď doručena později, pojištění zaniká až ke konci pojistného období, pro které tato 6týdenní doba dodržena byla,
  - 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,
  - odstoupením pojistníka bez udání důvodu do 30 kalendářních dnů od uzavření pojistné smlouvy; od pojistné smlouvy je možné dále odstoupit v důsledku porušení povinností, zejména v případech uvedených v článku 13,
  - výpovědí pojistníka do 3 měsíců ode dne oznámení pojistné události s 1měsíční výpovědní dobou,
  - výpovědí do 2 měsíců ode dne, kdy se pojistník dozvěděl, že pojišťovna porušila při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění zásadu rovného zacházení, s výpovědní dobou 8 kalendářních dnů,
  - zánikem pojistného zájmu, avšak pojišťovna má právo na pojistné až do dne, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděla,



- j) zánikem pojistného nebezpečí či dnem smrti pojištěného,
- k) výplatou odkupného.

### 13 POVINNOSTI Z POJIŠTĚNÍ A NÁSLEDKY JEJICH PORUŠENÍ

#### 13.1 Pravdivá sdělení před uzavřením smlouvy a při jejích změnách

Pojištník a pojištěný jsou povinni při sjednávání pojištění zodpovědět pravdivě všechny písemné dotazy pojišťovny, které mají význam pro rozhodnutí pojišťovny, jak ohodnotit 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 pojištníka týkající se pojištění. Pojišťovna je dále povinna upozornit pojištníka 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.

#### 13.2 Uvedení správného data narození

Pojištník je povinen uvést v pojistné smlouvě správné datum narození.

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 pojištníka až po uskutečněním plnění, je osoba, již 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.

#### 13.3 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 úmyslné 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 nepravdivě nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.

Dnem doručení oznámení pojištníkovi o odmítnutí pojistného plnění pojištění zaniká. 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 zkreslené podstatné údaje sděleny nebo zamlčeny. Má se za to, že pojišťovna vynaložila náklady v prokázané výši účelně.

#### **Ve zkratce**

**Povinnosti pojištníka/pojištěného/oprávněné osoby:**

- pravdivě zodpovědět všechny dotazy pojišťovny při sjednání pojištění,
- uvést správné datum narození u všech osob,
- poskytnout pravdivé informace ohledně pojistné události.

**Povinnosti pojišťovny:**

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

### 14 OBECNÉ VÝLUKY POJIŠTĚNÍ

#### 14.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:

- a) smrt pojištěného následkem sebevraždy, která byla spáchána v době do 2 let od počátku pojištění nebo od zvýšení pojistné částky, kromě zvýšení pojistné částky v důsledku indexace,
  - b) smrt pojištěného v souvislosti s válečnými událostmi, se vzpourou, s povstáním, s občanskými nepokoji nebo (nejedná-li se o stav krajní nouze nebo nutné obrany) s aktivní účastí pojištěného na násilné akci,
  - c) smrt pojištěného v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a variantami viru, za předpokladu, že onemocnění HIV nebylo získáno transfúzí, při výkonu povolání, při fyzickém napadení pojištěného či při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě.
- C1) onemocněním HIV získaným při transfúzi krve se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:
- c1.1) infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění,
  - c1.2) pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní moci, které takovou odpovědnost potvrzuje,
  - c1.3) pojištěný netrpí hemofilií.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovny vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

- C2) onemocněním viru HIV získaným při výkonu povolání se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:
  - c2.1) infekce byla do organismu pojištěného prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění
    - při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
    - jako důsledek fyzického napadení při výkonu povolání pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,

- při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného souvisí,
  - c2.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,
  - c2.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,
  - c2.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,
  - c2.5) pojištěný doložil dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,
  - c2.6) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci, řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.
- Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:
- a) lékař nebo zubní lékař,
  - b) všeobecná sestra,
  - c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
  - d) ošetřovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
  - e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
  - f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,
  - g) porodní asistentka,
  - h) hasič,
  - i) policista,
  - j) vězeňská ostraha.
- C3) onemocněním viru HIV získaným při fyzickém napadení pojištěného nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:
- c3.1) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,
  - c3.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,
  - c3.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,
  - c3.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.
- d) smrt pojištěného způsobená úmyslným jednáním oprávněné osoby či obmyšleného.

## 15 POSTUP A POVINNOSTI V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI A POJISTNÉ PLNĚNÍ

- 15.1 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.

- 15.2 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.
- 15.3 Pokud pojištník, 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.
- 15.4 Vyvolá-li pojištník, 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.
- 15.5 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, pojištníka nebo pojištěného.
- 15.6 Pojistné plnění je splatné do 15 kalendářních dnů po skončení šetření. Pojistné plnění se zaokrouhluje na celé koruny (matematicky), je splatné v České republice a v měně České republiky, pokud nebude dohodnuto jinak.
- 15.7 Právo na pojistné plnění se promlčí za 10 let s tím, že promlčecí doba začne běžet 1 rok po pojistné události.

### Co je důležité

1. Pojistnou událost oznamte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).
2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotnickou dokumentaci, zprávu Policie ČR atd.).
3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění rozsahu povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
4. Splatnost plnění je do 15 kalendářních dnů po skončení šetření.
5. Pozor! Od data pojistné události běží promlčecí lhůta 11 let, když v této lhůtě pojistnou událost neoznámíte, právo na pojistné plnění se promlčí a pojišťovna Vám jej nevyplatí.

## 16 FORMA PRÁVNÍCH JEDNÁNÍ A OZNÁMENÍ

- 16.1 Právní jednání směřující ke změně či ukončení pojistné smlouvy a oznámení pojistné události musí být činěna v písemné formě.
- 16.2 Oznámení týkající se výplaty pojistného plnění, odkupného, změny oprávněné osoby, obmyšleného, změny podílů na pojistném plnění, je-li více obmyšlených, oznámení pojištěného v souvislosti s jeho vstupem do pojistnění v případě smrti pojištníka 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.
- 16.3 Právní jednání či oznámení dle odstavce 16.2 se považuje za platné, pokud je k textu připojen vlastnoruční podpis jednatelů či je k textu připojen elektronický zaručený ověřený elektronický podpis či je doručováno prostřednictvím datové schránky.

- 16.4 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 doručená. V případě, že si pojišťovna vyžádá doplnění uvedených oznámení v písemné formě, je tak pojistník povinen učinit do 5 pracovních dnů.

#### Co je důležité

Důležité změny pojistné smlouvy (úprava či ukončení smlouvy, oznámení pojistné události, výplata plnění, změna obmyšleného atd.) je potřeba udělat vždy v písemné formě.

## 17 DORUČOVÁNÍ

- 17.1 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.
- 17.2 Nejde-li o doručení podle dalších odstavců, je listina odeslaná pojišťovnou doporučenou zásilkou s dodejkou považována za doručenou 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.
- 17.3 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 doručenou uplynutím úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval.
- 17.4 Pokud pojistník neoznámí pojišťovně změnu doručovací adresy, jak je uvedeno výše, zásilku odmítne převzít či jinak zmaří její doručení, listina se považuje za doručenou 3. pracovní den po jejím odeslání.

#### Co je důležité

Adresy pro komunikaci a korespondenci jsou uvedeny ve smlouvě, jakoukoli změnu je potřeba bez zbytečného odkladu druhé straně nahlásit.

## 18 ZJIŠŤOVÁNÍ A PŘEZKOUMÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU

- 18.1 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.
- 18.2 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.
- 18.3 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.

## 19 PLATNOST A ZMĚNY POJISTNÝCH PODMÍNEK

- 19.1 Pojistné podmínky je možné měnit pouze se souhlasem pojistníka. Vyžaduje-li to změna právních předpisů, změna lékařské vědy, změna soudní rozhodovací praxe či významná změna praxe týkající se správy pojistných smluv či frekvence vyžadovaných administrativních úkonů, je pojišťovna oprávněna jednostranně změnit Sazebník.
- 19.2 Pojišťovna je povinna takovou změnu Sazebníku oznámit pojištníkovi zveřejněním na internetových stránkách pojišťovny vždy k 1. listopadu daného roku s tím, že účinnost změny nastává k 1. lednu následujícího roku. V případě, že pojistník se změnou Sazebníku nesouhlasí, je oprávněn pojištění, které je uvedenou změnou dotčeno, vypovědět ve lhůtě 2 měsíců ode dne, kdy byla změna oznámena, s výpovědní dobou 8 kalendářních dnů.
- 19.3 Pojišťovna může změnu Sazebníku pojištníkovi oznámit i mimo výše uvedený termín v písemné formě či jiným vhodným elektronickým či technickým prostředkem s tím, že toto oznámení musí v dostatečném předstihu předcházet účinnost změny. Pro odmítnutí změny ze strany pojistníka platí lhůty uvedené v odstavci 19.2 výše.

#### Ve zkratce

Pojišťovna nemůže až na výjimky uvedené v odstavci 19.1 (např. legislativní změny) měnit Sazebník nebo Oceňovací tabulky bez Vašeho souhlasu.

Pokud se jedná o tyto výjimky, oznámení změny probíhá zveřejněním na internetových stránkách pojišťovny k 1. listopadu daného roku (měsíc před účinností změny). Pokud nesouhlasíte, máte právo smlouvu, které se změna přímo týká, do 2 měsíců ode dne oznámení vypovědět.

Pokud by byla změna udělána v jiném termínu, musí Vám ji pojišťovna oznámit (dopisem, emailem apod.), a to vždy v dostatečném předstihu před její účinností.

## 20 MIMOSOUDNÍ ŘEŠENÍ SPORŮ

Subjektem oprávněným k řešení sporů ze životního pojištění je Finanční arbitér – [www.finarbitr.cz](http://www.finarbitr.cz). V případě uzavření pojistné smlouvy prostřednictvím elektronické aplikace eModel nebo při sjednání pojištění on-line, je kontaktním místem pro řešení on-line sporů v České republice Evropské spotřebitelské centrum (<https://webgate.ec.europa.eu/odr/main/index.cfm?event=main.home.show&lng=CS>).

## 21 VYMEZENÍ POJMŮ

Pro účely životního pojištění podle těchto podmínek mají následující výrazy níže uvedený význam:

- 21.1 **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.
- 21.2 **Občanská válka** – ozbrojený konflikt mezi 2 nebo více stranami stejného státu, kdy znepřátelené strany náležejí k rozdílným etnickým, náboženským či ideologickým skupinám. Definice zahrnuje: ozbrojená povstání, revoluce, bouře, vzpoury, převraty, důsledky stanného práva.
- 21.3 **Válka** – vyhlášený nebo nevyhlášený ozbrojený konflikt mezi 2 státy.
- 21.4 **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.

Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejpodstatnější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

hlavní pojištěný, pokud neoznámí pojišťovně v souladu s ustanovením odstavce 5.5 VPPŽP, že do pojištění Vision nemá zájem vstoupit.

## **1 POJISTNÁ SMLOUVA A JEJÍ SOUČÁSTI**

- 1.1 Tyto Zvláštní pojistné podmínky (dále jen „ZPP VIS“) jsou účinné od 1. prosince 2016.
- 1.2 Tyto Zvláštní pojistné podmínky jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy o investičním životním pojištění Vision (dále jen „Vision“) poskytované pojišťovnou MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku (dále jen „pojišťovna“). Pojištění Vision jako investiční životní pojištění je pojištěním pro případ smrti nebo dožití spojeným s investičními strategiemi.
- 1.3 Pojištění Vision se dále řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro životní pojištění VPPŽP 1.2 (dále jen „VPPŽP“) a příslušnými ustanoveními občanského zákoníku.
- 1.4 Pojištění Vision se vždy sjednává pro případ smrti nebo dožití jednoho hlavního pojištěného (dále jen „pojištění hlavního pojištěného“). Dále lze v rámci pojištění Vision sjednat pojištění pro případ smrti pro vedlejšího pojištěného (dále jen „pojištění vedlejšího pojištěného“) a/nebo pojištění pro případ smrti pro pojištěné dítě za podmínky, že má zároveň sjednáno alespoň jedno připojištění dle odstavce 19.3 (dále jen „pojištění pojištěného dítěte“). K pojištění Vision lze v pojistné smlouvě sjednat i připojištění uvedená v článku 19, a to jako připojištění pro hlavního pojištěného, vedlejšího pojištěného nebo připojištění pro pojištěné dítě.
- 1.5 V rámci pojištění Vision nelze sjednat indexaci pojištění.

### **Co je důležité**

Pojištění Vision se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro životní pojištění (VPPŽP 1.2) a Zvláštními pojistnými podmínkami jednotlivých níže uvedených připojištění. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## **2 POJISTNÁ DOBA A ZMĚNA POJISTNÍKA**

- 2.1 Pojištění hlavního pojištěného se sjednává na dobu určitou (hlavní pojistná doba) a končí uplynutím této hlavní pojistné doby. Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, je koncem hlavní pojistné doby den bezprostředně předcházející prvnímu výročí následujícímu po 65. narozeninách hlavního pojištěného, případně po 66. narozeninách hlavního pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny hlavního pojištěného.
- 2.2 Pojištění vedlejšího pojištěného se sjednává na dobu určitou. Není-li v pojistné smlouvě ujednána pojistná doba kratší, sjednává se pojištění vedlejšího pojištěného s nuluovou pojistnou částkou pro případ smrti do dne bezprostředně předcházející prvnímu výročí následujícímu po 80. narozeninách vedlejšího pojištěného, případně po 81. narozeninách vedlejšího pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny vedlejšího pojištěného, nejdéle však do konce hlavní pojistné doby.
- 2.3 Jakákoli pojištění sjednaná v pojistné smlouvě vedle pojištění hlavního pojištěného (včetně pojištění vedlejšího pojištěného a pojištěných dětí či jakýchkoli připojištění) zanikají dnem zániku pojištění hlavního pojištěného.
- 2.4 Dnem smrti pojistníka, který není totožný s hlavním pojištěným, vstupuje do pojištění Vision namísto pojistníka

## **3 BĚŽNÉ POJISTNÉ**

- 3.1 Běžné pojistné za každé pojistné období může být placeno najednou za celé pojistné období (1 rok) nebo v pololetních, čtvrtletních či měsíčních splátkách.
- 3.2 V pojistné smlouvě lze sjednat, že běžné pojistné (resp. jeho jednotlivé splátky) hradí zcela nebo částečně zaměstnavatel pojistníka. Tím však není dotčena povinnost pojistníka takové pojistné či jeho část platit v případě, že ho zaměstnavatel řádně neuhradí. Běžné pojistné (či jeho splátka) je zapláceno až dnem, kdy je uhrazena jak jeho část hrazená pojistníkem, tak i jeho část hrazená zaměstnavatelem.
- 3.3 Běžné pojistné či jeho splátky za první pojistné období (vyjma první nebo prvních dvou splátek, které jsou hrazeny zálohově podle odstavce 10.4 VPPŽP) a splátky za další pojistná období jsou splatné k takovému dni, který se číslem shoduje se dnem počátku pojištění uvedeným v pojistné smlouvě, a to:
  - a) při měsíčních splátkách vždy k takovému dni v každém kalendářním měsíci,
  - b) při čtvrtletních splátkách vždy k takovému dni v prvním kalendářním měsíci příslušného čtvrtletí,
  - c) při pololetních splátkách vždy k takovému dni v prvním kalendářním měsíci příslušného pololetí, nebo
  - d) při placení běžného pojistného za celé pojistné období (1 rok) vždy k prvnímu dni pojistného období.
- 3.4 V průběhu pojištění Vision může být zvýšeno běžné pojistné hrazené pojistníkem, a to na základě dohody pojišťovny a pojistníka. Pokud jde o částku, o kterou bylo běžné pojistné zvýšeno, běží ode dne jakéhokoli takového zvýšení nové lhůty pro účely stanovení alokačního procenta podle odstavce 5.3, splnění podmínek práva na odkupné podle článku 17 a pro stanovení rozsahu zproštění od placení pojistného.

## **4 MIMOŘÁDNÉ POJISTNÉ**

- 4.1 Pojistník může navrhnout pojišťovně sjednání mimořádného pojistného.
- 4.2 Pojišťovna návrh pojistníka přijme pouze za podmínky, že pojistník řádně hradí běžné pojistné a částka navrhovaného mimořádného pojistného přesahuje minimální výši pro placení mimořádného pojistného uvedenou v aktuálním Sazebníku. Mimořádné pojistné je sjednáno až dnem přijetí takového návrhu pojišťovnou (není-li níže či v pojistné smlouvě stanoveno jinak).
- 4.3 Pojišťovna je oprávněna požadovat uhrazení zálohy ve výši navrhovaného mimořádného pojistného. V případě uhrazení zálohy se tato stává mimořádným pojistným dnem přijetí návrhu na jeho sjednání pojišťovnou.
- 4.4 Sjednání ani uhrazení mimořádného pojistného nemá vliv na povinnost pojistníka platit běžné pojistné ani na výši pojistných částek.

## **5 INVESTOVANÁ ČÁST POJISTNÉHO**

- 5.1 Z uhrazeného běžného pojistného, resp. každé jeho uhrazené splátky, se odečítá inkasní poplatek na náklady pojišťovny spojené s přijetím takové platby ve výši uvedené v Sazebníku (dále jen „inkasní poplatek“). Z takto snížené částky bude následně alokačním procentem podle následujícího odstavce vypočtena část pojistného určená k převodu na podíly jednotlivých investičních strategií.
- 5.2 Alokační procento pro běžné pojistné se stanoví takto:



- a) v prvním až pátém pojistném roce je alokační procento stanoveno v závislosti na době trvání pojištění Vision podle následující tabulky:

| Hlavní pojistná doba<br>(v celých letech) | Alokační procento |
|-------------------------------------------|-------------------|
| 10                                        | 85 %              |
| 11                                        | 83 %              |
| 12                                        | 82 %              |
| 13                                        | 80 %              |
| 14                                        | 79 %              |
| 15                                        | 77 %              |
| 16                                        | 76 %              |
| 17                                        | 74 %              |
| 18                                        | 73 %              |
| 19                                        | 71 %              |
| 20                                        | 70 %              |
| 21                                        | 68 %              |
| 22                                        | 67 %              |
| 23                                        | 65 %              |
| 24                                        | 64 %              |
| 25                                        | 62 %              |
| 26                                        | 61 %              |
| 27                                        | 59 %              |
| 28                                        | 58 %              |
| 29                                        | 56 %              |
| 30 a více                                 | 55 %              |

- b) v šestém až desátém pojistném roce je alokační procento 102 %,

- c) v jedenáctém a dalších pojistných letech je alokační procento 103 %.

- 5.3 Alokační procento pro navýšení běžného pojistného je stanoveno v Sazebníku platném ke dni navýšení běžného pojistného.

- 5.4 Alokační procento pro mimořádné pojistné je stanoveno v Sazebníku platném ke dni jeho sjednání.

- 5.5 Převod na podíly jednotlivých investičních strategií bude proveden způsobem uvedeným v následujícím odstavci, a to pokud jde o:

- a) příslušnou část běžného pojistného v alokačním poměru specifikovaném pojistníkem v pojistné smlouvě,

- b) mimořádné pojistné v alokačním poměru písemně oznámeném pojistníkem pojišťovně v návrhu na sjednání mimořádného pojistného, nejpozději však do 30 dnů ode dne jeho úhrady, pokud je tento poměr v souladu s pravidly stanovenými pojišťovnou v Sazebníku aktuálním ke dni uhrazení příslušného mimořádného pojistného. Nebude-li tento poměr pojišťovně v uvedené lhůtě oznámen, popřípadě bude-li v rozporu s uvedenými pravidly, a bude-li možné mít s přihlédnutím k ostatním okolnostem (zejména identifikace platby dle variabilního a specifického symbolu určeného pojišťovnou) za to, že se jedná o platbu mimořádného pojistného, převede pojišťovna příslušné mimořádné pojistné na podíly investiční strategie uvedené v aktuálním Sazebníku.

- 5.6 Převod na podíly bude proveden za nákupní ceny podílů jednotlivých investičních strategií platných ke dni takového převodu, a to pokud jde o:

- a) příslušnou část prvního běžného pojistného nebo jeho splátky ke dni počátku pojištění hlavního pojištěného,

- b) příslušné části dalšího běžného pojistného či jeho splátek bezprostředně po jejich řádném uhrazení, nejpozději však do 5 dnů, ode dne takové úhrady,

- c) mimořádné pojistné ke dni jeho sjednání.

- 5.7 Souhrn podílů jednotlivých investičních strategií vytvořených podle tohoto článku pak představuje podílový účet.

- 5.8 Pokud je ke dni alokace nových podílů na podílový účet běžného pojistného ve Fondu srážek evidován kladný zůstatek, pak jsou tyto nové podíly nebo jejich část tenýž den odečtené z podílového účtu běžného pojistného ke snížení evidovaného zůstatku ve Fondu srážek a to až do výše tohoto zůstatku. Podíly na snížení evidovaného kladného zůstatku ve Fondu srážek se odečítají za prodejní ceny platné ke dni provedení takového odečtení. Jsou-li podíly na podílovém účtu umístěny ve více než jedné investiční strategii, odečtou se podíly jednotlivých investičních strategií ve stejném poměru, jako je poměr hodnot podílů těchto investičních strategií na podílovém účtu běžného pojistného ke dni takového odečtení.

- 5.9 Část pojistného, která nebude převedena na podíly jednotlivých investičních strategií podle tohoto článku, si ponechává pojišťovna na úhradu svých počátečních nákladů souvisejících s uzavřením pojistné smlouvy včetně případné odměny pojišťovacímu zprostředkovateli.

## 6 RIZIKOVÉ POJISTNÉ A POPLATKY

- 6.1 Pojišťovna odečítá z podílového účtu vždy jednou za měsíc část podílů běžného pojistného na úhradu:

- a) administrativního poplatku na úhradu administrativních nákladů pojišťovny ve výši stanovené v Sazebníku (dále jen „administrativní poplatek“);

- b) rizikového pojistného za pojištění Vision všech pojištěných (tj. hlavního pojištěného, vedlejšího pojištěného i pojištěných dětí uvedených v pojistné smlouvě) včetně všech připojištění, ve výši stanovené v Sazebníku (dále jen „rizikové pojistné“),

- c) opčního poplatku za opci na navýšení pojistné ochrany bez dalšího přezkoumání zdravotního stavu.

- 6.2 Pojišťovna z podílového účtu dále odečítá část podílů na úhradu jednorázových poplatků stanovených v Sazebníku, zejména poplatku při neplnění povinností pojistníka stanovených pojistnou smlouvou (např. prodlení s úhradou pojistného či jeho částí) nebo v souvislosti se zpracováním žádostí pojistníka o dodatečné administrativní úkony či změny, a to ve výši stanovené v Sazebníku (tyto poplatky a administrativní poplatek dále jen „poplatky“).

- 6.3 V případě, že počet podílů na podílovém účtu běžného pojistného nepostačuje na úhradu poplatků či rizikového pojistného, bude z podílového účtu běžného pojistného odečtena pouze část poplatků či rizikového pojistného odpovídající hodnotě podílového účtu běžného pojistného. Zbývající část neuhrazených poplatků či rizikového pojistného bude zaevidovaná do Fondu srážek. Z podílů na podílovém účtu mimořádného pojistného nebudou odečítány jakékoli poplatky ani rizikové pojistné.

- 6.4 Podíly na úhradu poplatků a rizikového pojistného se odečítají za prodejní ceny platné ke dni provedení takového odečtení. Jsou-li podíly na podílovém účtu umístěny ve více než jedné investiční strategii, odečtou se podíly jednotlivých investičních strategií ve stejném poměru, jako je poměr hodnot podílů těchto investičních strategií na podílovém účtu běžného pojistného ke dni takového odečtení.

## 7 NAVÝŠENÍ PODÍLŮ O ZAPLACENÉ POPLATKY (ODMĚNA ZA VĚRNOST)

- 7.1 Pokud je hlavní pojistná doba ke dni počátku pojištění Vision sjednána alespoň na 15 let, pak pojišťovna na každé 10. výročí pojištění Vision navýší podíly na podílovém účtu běžného pojistného o podíly odpovídající součtu 50 % inkasních poplatků a 50 % administrativních poplatků,

kteře byly z podílového účtu odečteny v průběhu 10 let předcházejících příslušnému výročí. Ke dni konce hlavní pojistné doby pojišťovna dále navýší podíly na podílovém účtu běžného pojistného o podíly odpovídající zbývajících částí inkasních poplatků a administrativních poplatků, které byly z podílového účtu odečteny za celou hlavní pojistnou dobu, a to o tu část, o kterou dosud nedošlo k navýšení podle předchozí věty.

- 7.2 Navýšení podílů podle tohoto článku bude provedeno, pouze pokud je řádně uhrazeno běžné pojistné.
- 7.3 Dojde-li na návrh pojistníka k předčasnému ukončení pojistné smlouvy nebo ke zkrácení hlavní pojistné doby tak, že do jejího konce zbývá ke dni takového zkrácení méně než 10 let, nebude jakékoliv další navýšení podílů podle tohoto článku dále prováděno.
- 7.4 Navýšení podílů podle tohoto článku bude provedeno za prodejní ceny platné ke dni takového navýšení. Jsou-li podíly na podílovém účtu běžného pojistného umístěny ve více než jedné investiční strategii, navýší se podíly jednotlivých investičních strategií ve stejném poměru, jako je poměr hodnot podílů těchto investičních strategií na podílovém účtu běžného pojistného ke dni takového navýšení.

#### **Ve zkratce**

Pojištění Vision vás odmění za věrnost, pokud uzavřete smlouvu s pojistnou dobou minimálně 15 let.

Ke každému 10. výročí trvání pojistné smlouvy se váš podílový účet navýší o podíly odpovídající 50 % administrativních a inkasních poplatků zaplacených v průběhu předcházejících 10 let. V poslední den trvání pojištění se pak podílový účet navýší o zbývajících část administrativních a inkasních poplatků odečtených za celou pojistnou dobu.

### **8 NAVÝŠENÍ PODÍLŮ O ZAPLACENÉ RIZIKOVÉ POJISTNÉ (ZVÝHODNĚNÍ ZA BEZEŠKODNÍ PRŮBĚH)**

- 8.1 Pojišťovna na každé 10. výročí ode dne počátku pojištění nebo jakéhokoli připojištění navýší podíly na podílovém účtu běžného pojistného o podíly odpovídající příslušnému procentu z rizikového pojistného za každé takové pojištění nebo připojištění, které bylo z podílového účtu odečteno v průběhu 10 let předcházejících danému výročímu dni, stanovenému v Sazebníku aktuálním ke dni takového navýšení podílů, za podmínky, že v průběhu těchto 10 let nedošlo k pojistné události z příslušného pojištění nebo připojištění.
- 8.2 Pokud v průběhu trvání pojištění nebo jakéhokoli připojištění dojde ke zvýšení sjednané pojistné částky či jiných parametrů pojistného plnění, běží ode dne účinnosti takové změny samostatná 10letá lhůta, ve které se posuzuje splnění podmínky pro navýšení podílů podle předchozího odstavce ve vztahu k dotčenému pojištění nebo připojištění.
- 8.3 Ke dni sjednaného konce každého pojištění nebo připojištění pojišťovna dále navýší podíly na podílovém účtu běžného pojistného o podíly odpovídající příslušnému procentu stanovenému v Sazebníku aktuálním ke dni takového navýšení podílů z rizikového pojistného za každé takové pojištění nebo připojištění, které bylo z podílového účtu odečteno od posledního navýšení podílů podle předchozího odstavce, za podmínky, že v průběhu tohoto období nedošlo k pojistné události z příslušného pojištění nebo připojištění.
- 8.4 Navýšení podílů podle tohoto článku bude provedeno, pouze pokud je řádně hrazeno běžné pojistné a za podmínky, že pojištění Vision nebylo převedeno na pojištění bez placení pojistného podle článku 18.
- 8.5 Dojde-li na návrh pojistníka ke zkrácení pojistné doby jakéhokoli pojištění či připojištění tak, že do jejího konce zbývá ke dni takového zkrácení méně než 10 let, nebude jakékoliv další navýšení podílů ve vztahu k takovému pojištění či připojištění podle předchozího odstavce dále prováděno.

- 8.6 Navýšení podílů podle tohoto článku bude provedeno za prodejní ceny platné ke dni takového navýšení. Jsou-li podíly na podílovém účtu běžného pojistného umístěny ve více než jedné investiční strategii, navýší se podíly jednotlivých investičních strategií ve stejném poměru, jako je poměr hodnot podílů těchto investičních strategií na podílovém účtu běžného pojistného ke dni takového navýšení.

#### **Ve zkratce**

Pojištění Vision se vám vždy vyplatí. Pokud u jakéhokoli krytí nedojde v průběhu sledovaného období k pojistné události, vrátíme vám část rizikových poplatků zaplacených za toto krytí.

### **9 BONUS**

- 9.1 Pojišťovna ke dni počátku pojištění navýší podíly na bonusovém podílovém účtu o podíly běžného pojistného odpovídající příslušnému procentu za první pojistné období sjednaného k datu počátku pojištění. Dané procento je stanovené v Sazebníku platném ke dni sjednání pojištění Vision.
- 9.2 Navýšení podílů podle tohoto článku bude provedeno, pouze pokud je řádně uhrazena první splátka běžného pojistného.
- 9.3 Navýšení podílů podle tohoto článku bude provedeno za prodejní ceny platné ke dni takového navýšení a pojišťovna převede příslušné navýšení na podíly investiční strategie uvedené v aktuálním Sazebníku.
- 9.4 V případě snížení běžného pojistného v prvních 5 pojistných letech se podíly na bonusovém podílovém účtu sníží o procento uvedené v odstavci 9.1 z rozdílu mezi původním a sníženým běžným pojistným vynásobeným poměrem zbývajících počtu měsíců do 5. výročí pojistné smlouvy po snížení a 60.
- 9.5 V případě navýšení běžného pojistného během trvání pojištění Vision nedochází k dodatečnému navýšení podílů na bonusovém podílovém účtu.

#### **Ve zkratce**

Pojištění Vision vám přináší bonus v podobě vrácení části běžného pojistného za první pojistné období už na počátku pojištění. Jakou část běžného pojistného za první pojistné období vám vrátíme, je uvedeno v Sazebníku. Pokud ale pojistné v prvních 5 letech trvání pojištění snížíte, i bonus se sníží.

### **10 ZMĚNY SAZEBNÍKU**

- 10.1 Vyžaduje-li to změna právních předpisů, změna lékařské vědy, změna soudní rozhodovací praxe či významná změna praxe týkající se správy pojistných smluv či frekvence vyžadovaných administrativních úkonů, je pojišťovna oprávněna Sazebník jednostranně změnit.
- 10.2 Pojišťovna je povinna takovou změnu Sazebníku oznámit pojistníkovi zveřejněním na svých internetových stránkách vždy k 1. listopadu daného roku s tím, že účinnost změny nastává k 1. lednu následujícího roku. V případě, že pojistník se změnou Sazebníku nesouhlasí, je oprávněn pojištění či připojištění, které je uvedenou změnou dotčeno, vypovědět za standardních podmínek ve lhůtě 2 měsíců ode dne, kdy byla změna oznámena, s výpovědní dobou 8 kalendářních dnů.
- 10.3 Pojišťovna může změnu Sazebníku pojistníkovi oznámit i mimo výše uvedený termín v písemné formě nebo jiným vhodným elektronickým či technickým prostředkem s tím, že toto oznámení musí v dostatečném rozsahu předcházet účinnost změny. Pro odmítnutí změny ze strany pojistníka platí lhůta uvedená v předchozím odstavci.

#### **Ve zkratce**

Pojišťovna může změnit pouze Sazebník, nikoli pojistné podmínky. Oznámení změny Sazebníku probíhá zveřejněním na internetových stránkách k 1. listopadu daného roku s tím, že platnost změny je vždy od 1. ledna následujícího roku. Pokud pojistník nesouhlasí, má právo smlouvu do 2 měsíců ode dne oznámení vypovědět. Ostatní změny může pojišťovna oznámit i mimo výše uvedený termín, ale vždy v dostatečném předstihu.

## **11 POJISTNÁ UDÁLOST A POJISTNÉ PLNĚNÍ SMRT HLAVNÍHO POJIŠTĚNÉHO**

11.1 Výše pojistného plnění pro případ smrti hlavního pojištěného je rovna součtu hodnot klesajících složek pojistné částky pro případ smrti ke dni úmrtí a vyšší z níže uvedených částek:

- a) pevná složka pojistné částky pro případ smrti sjednaná v pojistné smlouvě ke dni úmrtí hlavního pojištěného,
- b) hodnota podílů na podílovém účtu běžného pojistného ke dni doručení oznámení o smrti hlavního pojištěného pojišťovně (je-li však takové oznámení doručeno pojišťovně až po uplynutí hlavní pojistné doby, stanoví se tato hodnota podílů k poslednímu dni hlavní pojistné doby).

11.2 Pokud pojistník uhradil jakékoli mimořádné pojistné nebo je na bonusovém podílovém účtu kladná kapitálová hodnota, je pojistné plnění stanovené podle předchozího odstavce dále zvýšeno o hodnotu podílů na podílovém účtu mimořádného pojistného a na bonusovém podílovém účtu ke dni doručení oznámení o smrti hlavního pojištěného pojišťovně (je-li však takové oznámení doručeno pojišťovně až po uplynutí hlavní pojistné doby, stanoví se tato hodnota podílů k poslednímu dni hlavní pojistné doby).

11.3 Pokud je tak sjednáno v pojistné smlouvě, bude v případě smrti hlavního pojištěného kromě pojistného plnění podle tohoto článku dále vyplácena pozůstalostní penze, a to po dobu, ve frekvenci a ve výši sjednané v pojistné smlouvě ke dni jeho úmrtí. Není-li však v pojistné smlouvě sjednáno jinak, pozůstalostní penze se vyplácí s roční frekvencí do konce sjednané pojistné doby pro pozůstalostní penzi.

11.4 Splatnost první splátky pozůstalostní penze je 15 dnů po skončení šetření pojistné události. Další splátky pozůstalostní penze jsou splatné dle frekvence sjednané pro vyplácení pozůstalostní penze, a to:

- a) při měsíční frekvenci vždy k takovému dni v kalendářním měsíci,
- b) při čtvrtletní frekvenci vždy k takovému dni v prvním kalendářním měsíci příslušného čtvrtletí,
- c) při pololetní frekvenci vždy k takovému dni v prvním kalendářním měsíci příslušného pololetí a
- d) při roční frekvenci vždy k takovému dni v prvním kalendářním měsíci příslušného roku, který se číslem shoduje se dnem splatnosti první splátky pozůstalostní penze.

11.5 Pokud bylo v pojistné smlouvě sjednáno pravidelné roční navýšení vyplácené pozůstalostní penze, a není-li v konkrétní pojistné smlouvě ujednáno jinak, navýšuje se přiznaná pozůstalostní penze v každém roce o procento sjednané v pojistné smlouvě z pozůstalostní penze vyplácené v předchozím roce, a to počínaje druhým rokem jejího poskytování.

11.6 Smrtí hlavního pojištěného zaniká celé pojištění Vision (tj. jak pojištění hlavního pojištěného, vedlejšího pojištěného, tak i veškerá připojištění).

## **12 POJISTNÁ UDÁLOST A POJISTNÉ PLNĚNÍ SMRT VEDLEJŠÍHO POJIŠTĚNÉHO**

12.1 Výše pojistného plnění pro případ smrti vedlejšího pojištěného je rovna součtu hodnot klesajících složek pojistné

částky pro případ smrti a pevné složky pojistné částky pro případ smrti ke dni úmrtí.

12.2 Pokud je tak sjednáno v pojistné smlouvě, bude v případě smrti vedlejšího pojištěného kromě pojistného plnění podle tohoto článku dále vyplácena pozůstalostní penze, a to po dobu, ve frekvenci a ve výši sjednané v pojistné smlouvě ke dni jeho úmrtí. Není-li však v pojistné smlouvě sjednáno jinak, pozůstalostní penze se vyplácí s roční frekvencí do konce sjednané pojistné doby pro pozůstalostní penzi.

12.3 Splatnost první splátky pozůstalostní penze je 15 dnů po skončení šetření pojistné události. Další splátky pozůstalostní penze jsou splatné dle frekvence sjednané pro vyplácení pozůstalostní penze, a to:

- a) při měsíční frekvenci vždy k takovému dni v kalendářním měsíci,
- b) při čtvrtletní frekvenci vždy k takovému dni v prvním kalendářním měsíci příslušného čtvrtletí,
- c) při pololetní frekvenci vždy k takovému dni v prvním kalendářním měsíci příslušného pololetí a
- d) při roční frekvenci vždy k takovému dni v prvním kalendářním měsíci příslušného roku, který se číslem shoduje se dnem splatnosti první splátky pozůstalostní penze.

12.4 Pokud bylo v pojistné smlouvě sjednáno pravidelné roční navýšení vyplácené pozůstalostní penze, a není-li v konkrétní pojistné smlouvě ujednáno jinak, navýšuje se přiznaná pozůstalostní penze v každém roce o procento sjednané v pojistné smlouvě z pozůstalostní penze vyplácené v předchozím roce, a to počínaje druhým rokem jejího poskytování.

12.5 Smrtí vedlejšího pojištěného zaniká celé pojištění vedlejšího pojištěného včetně všech připojištění pro něj sjednaných.

12.6 Při výluce plnění pro případ smrti vedlejšího pojištěného dle článku 14 VPPŽP nárok na plnění nevzniká.

## **13 POJISTNÁ UDÁLOST A POJISTNÉ PLNĚNÍ SMRT POJIŠTĚNÉHO DÍTĚTE**

13.1 Výše pojistného plnění pro případ smrti pojištěného dítěte je rovna pojistné částce pro případ smrti příslušného pojištěného dítěte stanovené v Sazebníku.

13.2 Pojištění pojištěného dítěte pro případ smrti se nevztahuje na smrt dítěte, ke které dojde následkem úrazu, který dítě utrpělo přede dnem počátku příslušného pojištění, nebo následkem nemoci, která byla diagnostikována dítěti přede dnem počátku příslušného pojištění nebo pokud mu před tímto dnem byly diagnostikovány její příznaky.

13.3 Při výluce plnění pro případ smrti pojištěného dítěte dle odstavce 13.2 a dle článku 14 VPPŽP, nárok na pojistné plnění nevzniká.

13.4 Smrtí pojištěného dítěte zaniká jeho pojištění včetně všech pro něj sjednaných připojištění.

## **14 POJISTNÁ UDÁLOST A POJISTNÉ PLNĚNÍ DOŽITÍ HLAVNÍHO POJIŠTĚNÉHO**

14.1 Výše pojistného plnění pro případ dožití hlavního pojištěného je rovna kapitálové hodnotě pojištění ke dni konce hlavní pojistné doby.

#### **Ve zkratce**

Na konci pojištění je hlavnímu pojištěnému vyplacena kapitálová hodnota pojištění.

## **15 GARANCE POJISTNÝCH ČÁSTEK A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ S NULOVOU KAPITÁLOVOU HODNOTOU**

15.1 Pokud je řádně hrazeno běžné pojistné a všechny jeho splátky, pojišťovna garantuje, že v případě pojistné události poskytne pojistné plnění ve výši jakýchkoli sjednaných pojistných částek po dobu 10 let od počátku pojištění

Vision, není-li v pojistné smlouvě či jakýchkoli pojistných podmínkách sjednáno jinak, a to i v případě, že hodnota podílů na podílovém účtu běžného pojistného dosáhne nuly nebo ve Fondu srážek je evidován kladný zůstatek. Tato garance pojistných částek (dále jen „garance“) může být prodloužena za podmínek stanovených níže v tomto článku.

- 15.2 Po dobu, po kterou je poskytována garance, pojištění Vision nezaniká z důvodu, že hodnota podílů na podílovém účtu běžného pojistného dosáhne nuly nebo ve Fondu srážek je evidován kladný zůstatek.
- 15.3 Vznikne-li podle tohoto článku právo na prodloužení garance, prodloužuje se garance vždy o 5 let nebo o jiné období garance sjednané v pojistné smlouvě, nejdéle však do konce hlavní pojistné doby sjednané v pojistné smlouvě ke dni počátku pojištění Vision (dále jen „období garance“).
- 15.4 Pojišťovna nejpozději 3 měsíce před ukončením dosavadního období garance provede pojistně-matematické vyhodnocení postačitelnosti dosavadní výše běžného pojistného (dále jen „vyhodnocení postačitelnosti“). Při tomto vyhodnocení postačitelnosti se nezkoumá zdravotní stav pojištěného.
- 15.5 Pokud podle vyhodnocení postačitelnosti výše dosavadního běžného pojistného postačuje k prodloužení garance o 2 budoucí období garance, pojišťovna prodlouží garanci o 1 období garance.
- 15.6 Pokud na základě vyhodnocení postačitelnosti dosavadní výše běžného pojistného nepostačuje k prodloužení garance o 2 budoucí období garance, navrhne pojišťovna pojištníkovi zvýšení běžného pojistného na základě pojistně-matematických metod (se zachováním dosavadních pojistných částek). V případě akceptace tohoto návrhu pojištníkem ve lhůtě stanovené pojišťovnou bude garance prodloužena o 1 období garance. Pokud však pojištník tento návrh pojišťovny ve lhůtě stanovené pojišťovnou neakceptuje, garance nebude prodloužena, není-li v pojistné smlouvě sjednáno jinak.
- 15.7 Garance dále zaniká dnem, kdy dojde k vyplacení kapitálové hodnoty pojištění či její části (bez ohledu na důvod či formu její výplaty) a/nebo k převedení pojištění Vision na pojištění bez placení pojistného podle článku 18.
- 15.8 Pojištění Vision trvá i po zániku garance, avšak pouze pokud je hodnota podílů na podílovém účtu běžného pojistného kladná. Ke dni, kdy tato hodnota dosáhne nuly, pojištění Vision zaniká bez náhrady, případně s výplatou odkupného podle článku 17.

## 16 NÁSLEDKY NEPLACENÍ POJISTNÉHO

- 16.1 V případě, že není řádně uhrazeno běžné pojistné či jakákoliv jeho splátka, zašle pojišťovna pojištníkovi upomínku k úhradě takového dlužného pojistného nebo jeho části. Pokud taková upomínka obsahuje upozornění na zánik pojištění Vision v případě, že dlužné pojistné nebude uhrazeno ve lhůtě stanovené pojišťovnou a nebudou splněny podmínky pro převod pojištění Vision na pojištění bez placení pojistného podle následujícího odstavce, pojištění Vision zaniká dnem následujícím po marném uplynutí takové lhůty. Lhůtu podle předchozí věty lze před jejím uplynutím dohodou prodloužit.
- 16.2 Pokud však k poslednímu dni lhůty stanovené v upomínce pojišťovny podle předchozího odstavce hodnota podílů na podílovém účtu běžného pojistného dosahuje minimálně částky stanovené v Sazebníku a pokud bylo již uhrazeno běžné pojistné za první 3 pojistné roky, pojištění Vision dnem následujícím po marném uplynutí takové lhůty nezaniká a je převedeno na pojištění bez placení pojistného podle článku 18.
- 16.3 Poplatky a rizikové pojistné jsou z podílového účtu odečítány podle článku 6 i v případě, že běžné pojistné není řádně hrazeno.
- 16.4 Při zániku pojištění Vision pro nezaplacení pojistného podle tohoto článku vzniká pojištníkovi právo na výplatu

odkupného podle článku 17, pokud jsou splněny podmínky v něm uvedené.

## 17 ZÁNİK POJIŠTĚNÍ S VÝPLATOU ODKUPNÉHO

- 17.1 Jsou-li splněny podmínky stanovené v následujícím odstavci, vzniká při zániku pojištění Vision dohodou, výpovědí kterékoliv ze stran, pro nezaplacení pojistného nebo na základě žádosti o výplatu odkupného právo na odkupné.
- 17.2 Podmínky pro vznik práva na odkupné a stanovení jeho výše jsou odlišné pro podíly na podílovém účtu běžného pojistného (viz odstavec 17.3), mimořádného pojistného (viz odstavec 17.4) a bonusového podílového účtu (viz odstavec 17.5).
- 17.3 Právo na část odkupného za podíly na podílovém účtu běžného pojistného není jakkoli podmíněno. Výše takového odkupného je rovna hodnotě podílů běžného pojistného ke dni jejich rušení pro účely výplaty odkupného.
- 17.4 Právo na část odkupného za podíly na podílovém účtu mimořádného pojistného není jakkoli podmíněno. Výše takového odkupného je rovna hodnotě podílů mimořádného pojistného ke dni jejich rušení pro účely výplaty odkupného.
- 17.5 Právo na část odkupného za podíly na bonusovém podílovém účtu vzniká za podmínky, že bylo uhrazeno běžné pojistné za prvních 5 pojistných let. Výše takového odkupného je rovna hodnotě podílů na bonusovém podílovém účtu ke dni jejich rušení pro účely výplaty odkupného.
- 17.6 Výše odkupného vypláceného oprávněné osobě v případě smrti hlavního pojištěného, na kterou se vztahuje výluka podle VPPŽP, je rovna kapitálové hodnotě pojištění ke dni doručení oznámení o smrti hlavního pojištěného pojišťovně (je-li však takové oznámení doručeno pojišťovně až po uplynutí hlavní pojistné doby, stanoví se tato hodnota k poslednímu dni hlavní pojistné doby).

## 18 POJIŠTĚNÍ BEZ PLACENÍ POJISTNÉHO

- 18.1 Počínaje 4. pojistným rokem je pojištník oprávněn převést pojištění Vision na pojištění bez placení pojistného, a to za podmínky, že bylo uhrazeno běžné pojistné za první 3 pojistné roky a ke dni takového převodu dosáhne hodnota podílů na podílovém účtu běžného pojistného minimálně částky stanovené v Sazebníku a budou splněny další případné podmínky stanovené v Sazebníku aktuálním ke dni takového převodu.
- 18.2 Sjednaná připojištění převodem pojištění Vision na pojištění bez placení pojistného nezanikají, s výjimkou připojištění zproštění od placení pojistného.
- 18.3 Pojištník může při převodu pojištění Vision na pojištění bez placení pojistného snížit pojistné částky pro případ smrti z pojištění hlavního pojištěného až na minimální výši stanovenou v Sazebníku. Pojistné částky jakýchkoli dalších pojištění a připojištění (z pojištění hlavního pojištěného, vedlejšího pojištěného nebo pojištěných dětí) může snížit až na nulu. Bude-li jakákoliv pojistná částka snížena na nulu, nebude z podílového účtu odečítáno odpovídající rizikové pojistné. Nebude-li jakákoliv pojistná částka takto snížena, její výše sjednaná v pojistné smlouvě se nemění a z podílového účtu bude odečítáno související rizikové pojistné.
- 18.4 Ke dni převodu pojištění Vision na pojištění bez placení pojistného bude z podílového účtu běžného pojistného odečtena část podílů, jejichž hodnota odpovídá dlužnému běžnému pojistnému.
- 18.5 Ke dni převodu pojištění Vision na pojištění bez placení pojistného bude z bonusového podílového účtu odečtena část podílů stanovená dle Sazebníku.
- 18.6 Převod pojištění Vision do stavu bez placení pojistného ani případné snížení pojistných částek podle odstavce 18.3 se jakkoli nedotýká odečítání poplatků z podílového účtu.



- 18.7 Při převodu pojištění Vision na pojištění bez placení pojistného zaniká garance se všemi souvisejícími důsledky, včetně zániku pojištění z důvodu nulové hodnoty podílů na podílovém účtu běžného pojistného.
- 18.8 Pojištění Vision zaniká dnem, kdy hodnota podílů na podílovém účtu běžného pojistného dosáhne nuly. Pokud však bylo uhrazeno jakékoli mimořádné pojistné, bude za podíly z něj vytvořené poskytnuto odkupné.

## 19 PŘIPOJIŠTĚNÍ

- 19.1 Spolu s pojištěním Vision lze sjednat níže uvedená připojištění, která se řídí příslušnými Zvláštními pojistnými podmínkami a Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2.
- 19.2 Pouze společně s pojištěním hlavního a/nebo vedlejšího pojištěného lze sjednat následující připojištění:
- a) Smrt úrazem,
  - b) Náhlá smrt,
  - c) Trvalé následky úrazu s progresí 850 % a pamětí,
  - d) Následky úrazu,
  - e) Invalidita 1+2+3,
  - f) Invalidita 2+3,
  - g) Invalidita 3,
  - h) Invalidita 4,
  - i) Závažná onemocnění Standard,
  - j) Závažná onemocnění Standard Plus,
  - k) Závažná onemocnění Premium,
  - l) Karcinom in situ,
  - m) Závažné komplikace cukrovky
  - n) Zproštění od placení pojistného,
  - o) Hospitalizace,
  - p) Pracovní neschopnost,
  - q) Doba nezbytné léčby úrazu s progresí.
- 19.3 Pro pojištěné dítě a/nebo hlavního pojištěného ve vstupním věku nejvýše 15 let lze sjednat následující připojištění:
- a) Trvalé následky úrazu s progresí 850 % a pamětí,
  - b) Následky úrazu,
  - c) Závažná dětská onemocnění,
  - d) Chirurgický zákrok,
  - e) Hospitalizace,
  - f) Ošetřovné,
  - g) Doba nezbytné léčby úrazu s progresí,
  - h) Invalidita dítěte,
  - i) Snížená soběstačnost dítěte,
  - j) Smrt úrazem.
- 19.4 Připojištění pojištěného dítěte se sjednává na dobu určitou. Není-li v konkrétní pojistné smlouvě ujednána doba kratší, sjednávají se připojištění daného pojištěného dítěte do dne bezprostředně předcházejícího prvnímu výročí následujícímu po dni, kdy to které pojištěné dítě dosáhne věku 25 let, případně věku 26 let, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny toho kterého pojištěného dítěte, nejdéle však do konce hlavní pojistné doby.

## 20 OPCE

- 20.1 Spolu s pojištěním Vision lze sjednat Opci na navýšení pojistné ochrany bez dalšího přezkoumání zdravotního stavu (dále jen „opce“), která se řídí příslušnými Zvláštními smluvními ujednáními.
- 20.2 Pouze společně s pojištěním hlavního a/nebo vedlejšího pojištěného lze sjednat opci k následujícím druhům pojištění a připojištění:
- a) Pojištění pro případ smrti,
  - b) Invalidita 2+3,
  - c) Invalidita 3,
  - d) Závažná onemocnění Standard,
  - e) Závažná onemocnění Standard Plus,
  - f) Závažná onemocnění Premium.

- 20.3 Opci nelze sjednat k pojištění a připojištění dle odstavce 20.2, která mají zvolenou výplatu pojistného plnění ve formě pravidelné penze.

## 21 BALÍČEK ÚVĚROVÁ ASISTENCE

- 21.1 V pojistné smlouvě může být sjednána jedna tzv. úvěrová asistence. Úvěrová asistence může být sjednána samostatně pro hlavního pojištěného, samostatně pro vedlejšího pojištěného nebo společně pro hlavního i vedlejšího pojištěného.
- 21.2 Úvěrová asistence představuje kombinaci zvýšení pojistné částky pro případ smrti o klesající složku a minimálně 1 z níže uvedených připojištění, současně sjednaných k pojištění příslušného pojištěného:
- a) Invalidita 2+3,
  - b) Invalidita 3,
  - c) Závažná onemocnění Standard,
  - d) Závažná onemocnění Standard Plus.
- 21.3 Není-li v těchto ZPP VIS uvedeno jinak, řídí se výše uvedená připojištění příslušnými Zvláštními pojistnými podmínkami.
- 21.4 V rámci úvěrové asistence je možné vyplatit pojistné plnění vždy pouze z jednoho pojistného krytí, a to z toho, u kterého vznikne nárok na celé pojistné plnění nejdříve. Toto ustanovení neplatí při současné smrti hlavního i vedlejšího pojištěného dle odstavce 21.7.
- 21.5 V případě kombinované výplaty pojistného plnění nezaniká připojištění Invalidita 2+3 a Invalidita 3 sjednané v rámci úvěrové asistence doručením posudku o invaliditě pojišťovně, ale až výplatou druhé dávky z tohoto připojištění.
- 21.6 Pokud nastane v rámci úvěrové asistence pojistná událost z připojištění Závažná onemocnění Standard nebo Závažná onemocnění Standard Plus nebo dojde ke smrti pojištěného v době od data doručení posudku o invaliditě pojišťovně do data, kdy vznikne nárok na pojistné plnění z připojištění Invalidita 2+3 nebo Invalidita 3, bude vyplaceno pojistné plnění z té pojistné události, ze které by vzniklo právo na celé pojistné plnění dříve, maximálně však do výše pojistné částky sjednané pro úvěrovou asistenci příslušného pojištěného ke dni této pojistné události snížené o hodnotu první vyplacené dávky z připojištění Invalidita 2+3 nebo Invalidita 3.
- 21.7 Pokud je úvěrová asistence sjednána společně pro hlavního a vedlejšího pojištěného, pak při současné smrti hlavního a vedlejšího pojištěného vyplátí pojišťovna pojistné plnění z úvěrové asistence v hodnotě:
- a) Vyšší z obou klesajících složek pojistných částek pro případ smrti sjednaných v rámci úvěrové asistence platných ke dni úmrtí, pokud jsou tyto částky pro hlavního a vedlejšího pojištěného různé.

Zároveň je stanoveno, že pojistné plnění bude mezi obmyšlené osoby hlavního a vedlejšího pojištěného rozděleno ve stejném poměru, v jakém k sobě byly aktuální výše klesajících složek pojistných částek pro hlavního a vedlejšího pojištěného k datu jejich současné smrti.

Jestliže je v pojistné smlouvě určeno více obmyšlených osob, kterým vznikne nárok na pojistné plnění v případě smrti hlavního a vedlejšího pojištěného, bude část pojistného plnění náležející jim podle předchozí věty rozdělena ve stanoveném poměru určeném pojistníkem.

- b) 50 % klesající složky pojistné částky sjednané v rámci úvěrové asistence pro hlavního pojištěného a 50 % klesající složky pojistné částky sjednané v rámci pojistné částky pro vedlejšího pojištěného, pokud jsou obě částky platné k datu úmrtí ve stejné výši.

Zároveň je stanoveno, že pojistné plnění bude mezi obmyšlené osoby hlavního a vedlejšího pojištěného rozděleno v poměru 50 %:50 %.

Jestliže je v pojistné smlouvě určeno více obmyšlených osob, kterým vznikne nárok na pojistné plnění

v případě smrti hlavního a vedlejšího pojištěného, bude část pojistného plnění náležející jim podle předchozí věty rozdělena ve stanoveném poměru určeném pojistníkem.

Celé toto ustanovení se vztahuje výhradně na úvěrovou asistenci.

- 21.8 Při zániku posledního připojištění sjednaného v rámci úvěrové asistence pro příslušného pojištěného se klesající složka pojistné částky pro případ smrti tohoto pojištěného sjednaná v rámci úvěrové asistence snižuje na nulu.
- 21.9 Ke dni snížení klesající složky pojistné částky pro případ smrti hlavního a/nebo vedlejšího pojištěného sjednané v rámci úvěrové asistence na nulu zanikají všechna připojištění příslušného pojištěného sjednaná v rámci úvěrové asistence.
- 21.10 Ke dni zániku kteréhokoli připojištění sjednaného v rámci úvěrové asistence z důvodu pojistné události nebo z důvodu události v čekací době, která by jinak byla pojistnou událostí, se klesající složka pojistné částky pro případ smrti hlavního i vedlejšího pojištěného sjednaná v rámci úvěrové asistence snižuje na nulu a všechna připojištění hlavního i vedlejšího pojištěného sjednaná v rámci úvěrové asistence zanikají.

#### Co je důležité

Výplatou celého pojistného plnění z jakéhokoli krytí hlavního a/nebo vedlejšího pojištěného sjednaného v rámci úvěrové asistence všechna tato krytí zanikají, a to bez ohledu na skutečnost, zda k pojistné události došlo u hlavního nebo vedlejšího pojištěného.

- 21.11 Pokud úvěrová asistence zanikne v důsledku události v čekací době, která by jinak byla pojistnou událostí, navýší pojišťovna podíly na podílovém účtu z běžného pojistného o podíly odpovídající veškerému rizikovému pojistnému odečtenému z podílového účtu za připojištění v rámci úvěrové asistence.
- 21.12 Navýšení podílů podle předchozího odstavce bude provedeno za prodejní ceny platné ke dni takového navýšení. Jsou-li podíly na podílovém účtu běžného pojistného umístěny ve více než jedné investiční strategii, navýší se podíly jednotlivých investičních strategií ve stejném poměru, jako je poměr hodnot podílů těchto investičních strategií na podílovém účtu běžného pojistného ke dni takového navýšení.

## 22 OBECNĚ K INVESTIČNÍM STRATEGIÍM

- 22.1 Každá z investičních strategií, ze kterých může pojistník volit, je vztažena ke konkrétním aktivům pojišťovny, která se od sebe liší mírou výnosnosti i souvisejícího rizika (dále jen „podkladová aktiva“). Podkladová aktiva a výnosy z nich plynoucí jsou vlastnictvím pojišťovny a pojištění Vision proto nezakládá právo na jakákoli taková podkladová aktiva ani výnosy z nich plynoucí.
- 22.2 Připisování podílů jednotlivých investičních strategií na podílový účet je pouze pomyslné a slouží výhradně ke stanovení výše pojistného plnění, odkupného a případných jiných plnění z pojištění Vision.
- 22.3 Podíly investiční strategie mohou být vytvořeny pouze tehdy, pokud jsou do portfolia podkladových aktiv, k nimž je vztažena investiční strategie, přidána aktiva, jejichž hodnota je rovna hodnotě vytvářených podílů.
- 22.4 Vzhledem k charakteru investičních strategií není hodnota podílů pojišťovnou garantována, může tedy dojít k jejímu růstu i poklesu.
- 22.5 Hodnota všech podílů umístěných v konkrétní investiční strategii bude poměrně zvyšována o jakékoli výnosy a zhodnocení podkladových aktiv, ke kterým je taková investiční strategie vztažena, po odečtení případného zdanění.
- 22.6 S výjimkou článku 23.2 mohou být z portfolia podkladových aktiv, k nimž je vztažena investiční strategie,

odebrána podkladová aktiva pouze tehdy, pokud jsou v investiční strategii zrušeny podíly, jejichž hodnota odpovídá hodnotě odebíraných podkladových aktiv.

- 22.7 Pojišťovna může měnit složení investičních strategií, tj. může stanovit další investiční strategie nebo sloučit, rozdělit či uzavřít existující investiční strategie. Pojišťovna oznámí jakoukoli takovou změnu pojistníkovi. V tomto oznámení současně stanoví přiměřenou lhůtu, ve které může pojistník určit, do jaké investiční strategie chce dotčené podíly převést. Pokud pojistník v příslušné lhůtě pojišťovně nesdělí svůj požadavek na převod dotčených podílů, převede pojišťovna tyto podíly do investiční strategie s obdobnými parametry včetně výnosnosti a rizikovitosti, jako měla stávající investiční strategie, uvedené v příslušném oznámení. Převod bude proveden bezplatně a tak, aby zůstala zachována hodnota převáděných podílů ke dni takového převodu.
- 22.8 Pojišťovna může kdykoli uzavřít vstup do investiční strategie pro účely specifikované v článcích 4, 25, 26 a 27.

## 23 OCEŇOVÁNÍ PODKLADOVÝCH AKTIV A STANOVENÍ HODNOTY PODÍLŮ

- 23.1 Pojišťovna provádí ocenění podkladových aktiv minimálně jednou za kalendářní měsíc, a to v závislosti na jejich tržní hodnotě (dále jen „ocenění“).
- 23.2 Pojišťovna od hodnoty podkladových aktiv zjištěné oceněním odečte:
- a) všechny náklady, srážky a jiné poplatky přímo spojené se spravováním investiční strategie, včetně výdajů na pořízení, prodej, oceňování a správu těchto podkladových aktiv,
  - b) všechny daňové srážky spojené s těmito podkladovými aktivy a jiné srážky spojené s investiční strategií, které pojišťovna uzná skutečným nebo potenciálním závazkem z těchto podkladových aktiv, a úroky z výpůjček v souvislosti s investiční strategií,
  - c) poplatek za jejich správu ve výši stanovené v Sazebníku. Tento poplatek je odečítán v poměrných částech, a to při každém oceňování.
- 23.3 Pojišťovna provede všechna rozhodnutí týkající se oceňování podkladových aktiv, k nimž je investiční strategie vztažena, a je oprávněna stanovit správce portfolia odpovědného za správu těchto podkladových aktiv.
- ## 24 STANOVENÍ CEN PODÍLŮ INVESTIČNÍ STRATEGIE
- 24.1 Nákupní a prodejní cena podílů jednotlivých investičních strategií je stanovována pojišťovnou každý oceňovací den. Nákupní cena odpovídá podílu hodnoty podkladových aktiv po odečtení částek podle odstavce 23.2 a celkového počtu podílů dané investiční strategie. Rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou podílů činí 5 % z prodejní ceny podílů.
- ## 25 PŘEVOD PODÍLŮ MEZI INVESTIČNÍMI STRATEGIEMI
- 25.1 Pojistník je oprávněn převádět podíly připísané na podílovém účtu mezi jednotlivými investičními strategiemi. Na žádost pojistníka v písemné formě pojišťovna zruší podíly zvolených investičních strategií připísané na podílovém účtu (nebo jejich část) a nahradí je podíly jiných zvolených investičních strategií tak, aby hodnota nově vytvořených podílů odpovídala hodnotě zrušených podílů.
- 25.2 Pojistník je oprávněn převádět podíly připísané na bonusovém podílovém účtu mezi jednotlivými investičními strategiemi od 5. výročí trvání pojištění Vision. Na žádost pojistníka v písemné formě pojišťovna zruší podíly zvolených investičních strategií připísané na bonusovém podílovém účtu (nebo jejich část) a nahradí je podíly jiných zvolených investičních strategií tak, aby hodnota nově vytvořených podílů odpovídala hodnotě zrušených podílů.
- 25.3 Budou-li splněny podmínky podle tohoto článku, bude tento převod proveden za prodejní ceny podílů příslušných investičních strategií nejpozději ke dni následujícímu

po předání žádosti o tento převod pojišťovně, případně k jinému pozdějšímu dni uvedenému v žádosti pojistníka.

- 25.4 První převod podílů mezi investičními strategiemi v každém pojistném roce není zpłatněn. Za každý další převod podílů ve stejném pojistném roce bude z podílového účtu odečten poplatek za převod podílů ve výši uvedené v Sazebníku.
- 25.5 Je-li v Sazebníku stanovena minimální hodnota převáděných podílů a/nebo nejnižší možná hodnota podílů, která musí zůstat v jednotlivých investičních strategiích po převodu, je podmínkou provedení převodu podílů mezi investičními strategiemi dodržení těchto hodnot. V opačném případě nebude tato změna provedena a pojišťovna vyzve pojistníka k úpravě příslušné žádosti.

## 26 ZMĚNA ALOKACE POJISTNÉHO

- 26.1 Pojistník je oprávněn změnit investiční strategii, do které se alokuje běžné pojistné, či změnit poměr, ve kterém se běžné pojistné alokuje do jednotlivých investičních strategií.
- 26.2 Budou-li splněny podmínky podle tohoto článku, bude tato změna provedena nejpozději ke dni následujícímu po předání žádosti o její provedení v písemné formě pojišťovně. Tato změna je možná, pouze pokud jsou řádně uhrazeny všechny splátky běžného pojistného.
- 26.3 První změna alokace v každém pojistném roce není zpłatněna. Za každou další změnu alokace ve stejném pojistném roce bude z podílového účtu odečten poplatek za změnu alokace ve výši uvedené v Sazebníku.
- 26.4 Je-li v Sazebníku stanovena minimální a maximální část pojistného, kterou lze alokovat do jednotlivých investičních strategií, bude změna alokace podle tohoto článku provedena, pouze pokud bude požadavek pojistníka odpovídat těmto limitům. V opačném případě nebude tato změna provedena a pojišťovna vyzve pojistníka k úpravě příslušné žádosti.

### Ve zkratce

Pojistník si může nastavit alokační poměr při sjednání pojištění. Zvolený alokační poměr pak může kdykoli během trvání pojištění změnit a rovněž může kdykoli provést převod podílů do jiných investičních strategií. Jedna změna alokačního poměru a jeden převod podílů ročně jsou zdarma, další změny a převody jsou zpłatněny dle Sazebníku.

## 27 ASISTOVANÁ SPRÁVA PODÍLOVÉHO ÚČTU

- 27.1 Pojistník může namísto konkrétní investiční strategie či kombinace konkrétních investičních strategií zvolit tzv. asistovanou správu podílového účtu (dále jen „asistovaná správa“).
- 27.2 V rámci asistované správy je uhrazené pojistné převedeno na podíly investičních strategií ve stanoveném alokačním poměru a následně převáděno mezi jednotlivými investičními strategiemi nikoli podle volby pojistníka, ale automaticky podle pravidel stanovených v tomto článku a v Sazebníku, a to v závislosti na pojistníkem zvolené variantě asistované správy podle následujícího odstavce. Tyto změny probíhají automaticky v pravidelných intervalech (dále jen „období“), a to počínaje zahajovacím dnem.
- 27.3 Asistovaná správa nabývá účinnosti ke dni počátku pojištění Vision nebo ke dni sjednání příslušného mimořádného pojistného, resp. ke dni následujícímu po doručení oznámení o volbě asistované správy pojišťovně, byla-li zvolena později (dále jen „den počátku asistované správy“).
- 27.4 Asistovanou správu lze zvolit v jedné ze tří variant – Konzervativní, Vyvážená nebo Dynamická. Jednotlivé varianty se od sebe liší výnosností související s rizikovostí v závislosti na složení podkladových aktiv. Pro tyto účely jsou jednotlivé investiční strategie rozděleny do následujících

tří skupin (dále jen „skupiny“), které se odlišují rizikovým profilem podkladových aktiv:

### Skupina I:

Do této skupiny jsou zařazeny investiční strategie, jejichž podkladová aktiva jsou představována zejména investičními nástroji s nízkou mírou rizika (např. bankovní vklady a ostatní nástroje peněžního trhu), a to přímo či formou cenných papírů kolektivního investování.

### Skupina II:

Do této skupiny jsou zařazeny investiční strategie, jejichž podkladová aktiva jsou představována zejména investičními nástroji se střední mírou rizika (např. dluhopisy a ostatní cenné papíry s pevným výnosem nebo cenné papíry s obdobným rizikovým profilem), a to přímo či formou cenných papírů kolektivního investování.

### Skupina III:

Do této skupiny jsou zařazeny investiční strategie, jejichž podkladová aktiva jsou představována zejména investičními nástroji s vysokou mírou rizika (např. akcie, komodity, indexové certifikáty a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem), a to přímo či formou cenných papírů kolektivního investování.

- 27.5 Umísťování podílů v rámci asistované správy začíná tzv. zahajovacím dnem, kterým je pro jednotlivé varianty asistované správy níže uvedené výročí pojištění před koncem hlavní pojistné doby sjednané při uzavírání pojistné smlouvy, resp. den počátku asistované správy, nastal-li po takovém dni (dále jen „zahajovací den“).

| Zvolená varianta asistované správy | Vyročí pojištění před koncem původně sjednané pojistné doby |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Konzervativní                      | 4.                                                          |
| Vyvážená                           | 7.                                                          |
| Dynamická                          | 10.                                                         |

- 27.6 Ke dni počátku asistované správy je nastaven alokační poměr tak, aby odpovídal zastoupení jednotlivých Skupin platnému pro zahajovací den, a proveden převod podílů mezi investičními strategiemi tak, aby hodnota příslušných podílů po převodu odpovídala tomuto alokačnímu poměru.
- 27.7 Počínaje zahajovacím dnem je na počátku každého období stanoveného v Sazebníku asistované správy, minimálně však jednou za 3 měsíce, nastaven alokační poměr tak, aby odpovídal zastoupení jednotlivých Skupin platnému pro dané období, a proveden převod podílů mezi investičními strategiemi tak, aby hodnota příslušných podílů po převodu odpovídala tomuto alokačnímu poměru. Aktuální zastoupení jednotlivých Skupin platné pro jednotlivá období a aktuální zastoupení konkrétních investičních strategií v jednotlivých Skupinách zveřejňuje pojišťovna v Sazebníku.
- 27.8 Pojišťovna je povinna minimálně jednou za 12 měsíců přehodnotit a případně upravit zastoupení konkrétních investičních strategií v jednotlivých Skupinách i zastoupení Skupin platné pro jednotlivá období.
- 27.9 Asistovaná správa konkrétních podílů umístěných v rámci asistované správy automaticky zaniká, převede-li pojistník takové podíly do jiné jím zvolené investiční strategie a/ nebo změnil-li alokační poměr. Pro ostatní podíly umístěné v rámci asistované správy nadále platí pravidla alokace podle tohoto článku.
- 27.10 Pojistník je oprávněn kdykoli zrušit asistovanou správu. Asistovaná správa v takovém případě zaniká nejpozději dnem následujícím po doručení příslušné žádosti pojistníka pojišťovně, není-li dohodnuto jinak. Nestanoví-li pojistník jinak, platí od tohoto dne alokační poměr platný ke dni zrušení asistované správy.
- 27.11 Z podílového účtu budou v souvislosti s asistovanou správou odečítány poplatky za změnu alokace v rámci

asistované správy a tzv. poplatek za převod podílů v rámci asistované správy.

## 28 PRÁVO NA ODLOŽENÍ ZRUŠENÍ A/NEBO ODLOŽENÍ PŘEVODU PODÍLŮ

- 28.1 Pojišťovna je oprávněna v odůvodněných případech (zejména v případech vyšší moci) odložit zrušení a/nebo převod podílů mezi jednotlivými investičními strategiemi podle článků 16, 17, 18, 25 a 27 za podmínek uvedených v tomto článku. O takovém odkladu je pojišťovna povinna písemně informovat pojistníka.
- 28.2 Zrušení a/nebo převod podílů mezi jednotlivými investičními strategiemi mohou být odloženy až o 1 měsíc. V případě, kdy jsou rušeny a/nebo převáděny podíly investiční strategie, která je vztažena k podkladovým aktivům představovaným nemovitostmi a/nebo hmotným movitým majetkem, mohou být zrušení a/nebo převod podílů odloženy až o 6 měsíců.
- 28.3 Případný rozdíl v hodnotě rušených podílů způsobený odložením zrušení a/nebo převodu podílů nese pojistník.

## 29 VYMEZENÍ POJMŮ

### Co je důležité

Určité výrazy používané v těchto ZPP VIS mohou mít definovaný význam. Jedná se o výrazy definované ve VPPŽP a dále o výrazy definované níže v tomto článku. Další definice mohou být uvedeny i v textu jiných článků VPPŽP nebo ZPP VIS ve formě „dále jen“.

V těchto ZPP VIS platí definice uvedené ve VPPŽP a další definice uvedené níže:

- 29.1 **Hlavní pojištěný** – osoba, pro kterou je sjednáno pojištění hlavního pojištěného. Pro hlavního pojištěného ve vstupním věku nejvýše 15 let je možné sjednat pouze připojištění uvedená v článku 19.3 a pojištění Vision s pojistnou částkou pro případ smrti stanovenou v Sazebníku.
- 29.2 **Vedlejší pojištěný** – osoba ve vstupním věku minimálně 16 let, pro kterou je sjednáno pojištění vedlejšího pojištěného nebo alespoň jedno připojištění, pokud je určena v pojistné smlouvě.
- 29.3 **Pojištěné dítě** – osoba ve vstupním věku nejvýše 15 let, pro kterou je sjednáno pojištění pojištěného dítěte a alespoň jedno připojištění, pokud je určena v pojistné smlouvě.
- 29.4 **Hlavní pojistná doba** – doba určitá uvedená v pojistné smlouvě nebo stanovená podle těchto ZPP VIS, na kterou se sjednává pojištění hlavního pojištěného.
- 29.5 **Pojistné období** – časové období, za které se platí běžné pojistné. Délka pojistného období pro pojištění Vision je 1 rok. První pojistné období začíná v den počátku pojištění Vision.
- 29.6 **Pojistný rok** – každý rok trvání pojištění Vision počínající dnem počátku pojištění hlavního pojištěného, resp. v případě, že v průběhu trvání pojištění Vision dojde ke zvýšení běžného pojistného, každý rok trvání pojištění Vision počínající dnem, od kterého je pojistník povinen platit takové zvýšené pojistné.
- 29.7 **Běžné pojistné** – pojistné placené pojistníkem za pojistná období buď najednou (za 1 rok) nebo v pravidelných splátkách ve výši sjednané v pojistné smlouvě.
- 29.8 **Pojistná částka** – představuje maximální limit plnění v případě pojistné události sjednaný v konkrétní pojistné smlouvě.

Pojistná částka pro případ smrti sjednaná v pojistné smlouvě pro hlavního nebo vedlejšího pojištěného se skládá z pevné složky a z klesajících složek a/nebo může být sjednána ve formě pozůstalostní penze, podle toho, co je uvedeno v pojistné smlouvě.

Pokud bylo spolu s pojištěním hlavního pojištěného nebo s pojištěním vedlejšího pojištěného sjednáno také připojištění, případně připojištění pro pojištěné dítě, může být pro každé připojištění každého pojištěného sjednána odlišná pojistná částka.

- 29.9 **Klesající složka** – složka pojistné částky uvedené v pojistné smlouvě, která klesá lineárně nebo dle zvoleného úroku z úvěru v závislosti na sjednané výši této pojistné částky a sjednané pojistné době. Klesající složka může být sjednána vedle pojistného plnění z pojištění pro případ smrti pojištěného, také samostatně pro vybraná připojištění hlavního nebo vedlejšího pojištěného podle odstavce 19.2 a v rámci pojištění úvěrové asistence podle článku 21.
- 29.10 **Pozůstalostní penze** – pojistná částka pro případ smrti pojištěného ve formě pravidelně se opakujících plateb, jejichž výše, frekvence a doba výplaty je stanovena v těchto ZPP VIS a/nebo sjednána v pojistné smlouvě.
- 29.11 **Investiční strategie** – interní investiční strategie ustanovená výlučně pro účely investičního životního pojištění.
- 29.12 **Oceňovací den** – den, kdy jsou stanoveny prodejní a nákupní ceny podílů jednotlivých investičních strategií podle odstavce 23.1.
- 29.13 **Nákupní cena** – cena stanovená pojišťovnou podle článku 24 použitá pro vytváření podílů jednotlivých investičních strategií.
- 29.14 **Prodejní cena** – cena stanovená pojišťovnou podle článku 24 použitá pro rušení podílů jednotlivých investičních strategií či jejich převody nebo jakékoli další nakládání s takovými podíly.
- 29.15 **Podíl** – poměrný díl investiční strategie stanovený pro účely plnění z pojištění hlavního pojištěného.
- 29.16 **Podílový účet** – individuální pomyslný účet spravovaný pojišťovnou ke každé pojistné smlouvě, na něž se připisují podíly jednotlivých investičních strategií vytvořené z běžného a/nebo mimořádného pojistného.
- 29.17 **Bonusový podílový účet** – individuální pomyslný účet spravovaný pojišťovnou ke každé pojistné smlouvě, na něž se připisují podíly jednotlivých investičních strategií vytvořené z bonusu dle článku 9.
- 29.18 **Hodnota podílů** – počet podílů připsaných na podílovém účtu vynásobený jejich příslušnou prodejní cenou.
- 29.19 **Fond srážek** – součet rizikového pojistného a poplatků, o které nemohla být snížena hodnota podílového účtu běžného pojistného podle článku 6 v důsledku jeho nepostačitelnosti; fond srážek je evidován, pouze pokud má kladný zůstatek.
- 29.20 **Kapitálová hodnota pojištění** – součet hodnot všech podílů připsaných na podílovém účtu a bonusovém podílovém účtu.
- 29.21 **Sazebník** – systematicky uspořádaný soubor sazeb, poplatků a jiných parametrů pojištění včetně předpisů pro jejich užívání, který je součástí pojistné smlouvy v aktuálním znění podle článku 10.
- 29.22 **Preferované datum počátku** – preferovaný den počátku pojištění zvolený pojistníkem na návrhu na uzavření pojistné smlouvy. Návrh na uzavření pojistné smlouvy bude k tomuto dni pojišťovnou akceptován za předpokladu splnění všech nutných podmínek.

ZPP VIS 6.1



Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejpodstatnější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## 1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ

- 1.1 Účinnost těchto Všeobecných pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Úrazové pojištění, pojištění nemoci (včetně případů, kdy jsou tato pojištění sjednávána jako připojištění k životnímu pojištění) a případná doplňková pojištění se řídí pojistnou smlouvou, těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami VPPNP 1.2 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 A PŘIPOJIŠTĚNÍ

- 2.1 V pojistné smlouvě může být sjednáno pojištění zejména pro případ následujících pojistných nebezpečí:
  - a) Smrt následkem úrazu,
  - b) Náhlá smrt,
  - c) Smrt následkem úrazu při dopravní nehodě,
  - d) Následky úrazu,
  - e) Trvalé následky úrazu,
  - f) Nezbytná doba léčby úrazu,
  - g) Hospitalizace,
  - h) Chirurgický zákrok,
  - i) Rekonvalescence,
  - j) Zlomeniny a popáleniny,
  - k) Pracovní neschopnost,
  - l) Invalidita,
  - m) Invalidita dítěte,
  - n) Závažná onemocnění,
  - o) Závažné komplikace cukrovky,
  - p) Ošetřovné,
  - q) Snížená soběstačnost dítěte.
- 2.2 Pojistná nebezpečí a pojistná událost jsou pro dané pojištění vždy vymezeny v příslušných zvláštních pojistných podmínkách.
- 2.3 Některá z výše uvedených druhů pojištění mohou být sjednávána jako připojištění k základnímu životnímu pojištění. Pojišťovna je oprávněna stanovit, která z pojištění mohou být jako připojištění sjednávána a zároveň stanovit jejich přípustné kombinace či omezení.

## 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 Europe d.a.c., založená podle irského právního řádu, jednající prostřednictvím MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku.

**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. Například když se klient pojistí pro případ smrti ve prospěch své manželky, tak je klient současně pojistníkem i pojištěným a obmyšleným je jeho manželka.

- 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.
- 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

### Ve zkratce

Pokud jste současně pojistníkem i pojištěným, můžete tento článek úplně přeskočit.

- 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:
  - a) pojistník seznámil pojištěného s obsahem pojistné smlouvy, a
  - b) 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 povinen 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 podle občanského zákoníku.
- 4.4 V případě, že je pojištění cizího pojistného nebezpečí sjednáno ve prospěch pojištěného, může pojištěný projevít souhlas s pojištěním až při uplatnění nároku na pojistné plnění.

- 4.5 Dnem smrti pojistníka se pojištěný stává pojistníkem. Oznámi-li však pojištěný pojišťovně v písemné formě do 30 kalendářních dnů ode dne smrti pojistníka, nejpozději však do 15 kalendářních dnů ode dne, kdy se o svém vstupu do pojištění dozvěděl, že na trvání pojištění nemá zájem, zaniká pojištění dnem smrti pojistníka.

#### Co je důležité

Pojištění cizího pojistného nebezpečí je případ, kdy pojistník není současně pojištěným (např. manžel pojistí manželku).

Pokud by chtěl manžel uplatnit právo na plnění, musí mít souhlas pojištěného (tedy manželky).

## 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 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.
- 5.3 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.
- 5.4 Je-li pojistnou událostí jiná událost než smrt pojištěného, je oprávněnou osobou pojištěný, není-li v pojistné smlouvě sjednáno jinak. Pokud je pojistné plnění poskytováno formou zproštění od placení pojistného, je oprávněnou osobou pojistník. Pojistník může v tomto případě uplatnit právo na pojistné plnění, pouze pokud nejpozději při uplatnění práva na pojistné plnění prokáže, že splnil povinnost seznámit pojištěného s obsahem smlouvy a disponuje souhlasem pojištěného ve smyslu článku 4.2 výše.

#### Ve zkratce

Pojistné plnění se při smrti pojištěného vyplatí obmyšlenému. Ten se určuje jménem (např. „Jana Nováková“) nebo vztahem k pojištěnému (např. zaškrtnutí políčka „manželka“) 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 zájemce o pojištění pojišťovně. Zájemce o pojištění pro tento účel musí využít formulář pojišťovny v platném znění.
- 6.2 K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby byl návrh zájemce přijat ve lhůtě uvedené v návrhu, jinak do 2 měsíců od okamžiku, kdy byl návrh pojišťovně doručen, resp. do 3 měsíců, je-li uzavření smlouvy podmíněno lékařskou prohlídkou.
- 6.3 Pojišťovna nepřijme návrh zájemce, u kterého ode dne jeho vyhotovení do dne doručení pojišťovně uběhl více než 1 měsíc. Pojišťovna dále nepřijme návrh zájemce, dokud mu zájemce nezaplatil požadovanou zálohu na pojistné. Tuto podmínku může pojišťovna prominout a přijmout návrh i před zaplacením zálohy na pojistné. Pojišťovna rovněž nepřijme návrh, pokud pojištěný odmítne dát souhlas k poskytnutí zpráv a zdravotnické

dokumentace ošetřujícím lékařem pověřenému zdravotnickému zařízení.

- 6.4 Pojišťovna přijme pouze úplně, přesně a čitelně vyplněný formulář. Pokud doručený návrh tyto náležitosti nemá, může jej pojišťovna vrátit zájemci k doplnění, popř. může připojit dotazy vztahující se k pojištění. Toto vrácení návrhu zájemci se nepovažuje za přijetí návrhu a zaslání opraveného návrhu zájemcem pojišťovně se považuje za nový návrh na uzavření pojistné smlouvy. Pro přijetí tohoto návrhu ze strany pojišťovny platí lhůty uvedené v odstavci 6.2.
- 6.5 V případě, že pojišťovna přijme návrh zájemce, může tak učinit s odchylkou, která se týká výše pojistného nebo výše pojistné částky, avšak pouze je-li tato odchylka nepodstatná a je-li odůvodněna provozními důvody (zejména chyba v počtech obsažená v návrhu či změna věku v mezidobí, kdy byl návrh učiněn a přijat). Zájemce může přijetí nabídky s odchylkou bez zbytečného odkladu vůči pojišťovně odmítnout a pojistná smlouva v takovém případě není uzavřena.
- 6.6 V případě, že návrh zájemce sice obsahuje všechny náležitosti uvedené v článku 6.4 výše, avšak pojišťovna jej z důvodu zhodnocení rizika nemůže přijmout, může ho pojistníkovi vrátit a navrhnout upravené parametry pojištění. Toto vrácení návrhu zájemci se považuje za návrh pojišťovny na uzavření pojistné smlouvy (protinávrh). Zájemce může takový protinávrh pojišťovny přijmout pouze bez dodatků či odchylek ve lhůtě uvedené v návrhu, jinak do 2 měsíců od okamžiku, kdy byl návrh zájemci doručen.
- 6.7 Kromě případu uvedeného v předchozím odstavci 6.6 činí návrh na uzavření smlouvy pojišťovna zájemci, pouze je-li tak výslovně uvedeno v návrhu pojistné smlouvy. V tomto případě může zájemce přijmout návrh pojišťovny pouze bez dodatků či odchylek včasným zaplacením pojistného nebo jeho splátky uvedené v návrhu.
- 6.8 Ustanovení tohoto článku o uzavření pojistné smlouvy se použijí obdobně i při změnách pojistné smlouvy.

#### Ve zkratce

Pojistná smlouva se uzavírá na základě vyplněného formuláře. Správný formulář a pomoc při jeho vyplnění Vám poskytne pojišťovací zprostředkovatel. Pokud by návrh byl chybně vyplněn, pojišťovna Vás bude informovat, co je potřeba upravit.

Podmínkou pro přijetí návrhu je především uhrazení zálohy na pojistné a souhlas k poskytnutí informací a zdravotnické dokumentace.

## 7 POJISTKA

- 7.1 Pojišťovna vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy. Dojde-li ke ztrátě, poškození nebo zničení pojistky, vydá pojišťovna na žádost a náklady pojistníka druhopis pojistky. Dojde-li ke změně pojistné smlouvy, která představuje i změnu údajů na pojistce, pojišťovna vydá novou pojistku a původní pojistka pozbývá platnosti.

## 8 VZNIK POJIŠTĚNÍ A POJISTNÁ DOBA

- 8.1 Pojištění vzniká v 0:00 hodin dne, kdy pojišťovna přijala návrh zájemce na uzavření pojistné smlouvy, není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak. Den počátku pojištění je uveden na pojistce, kterou pojišťovna vydává pojistníkovi.

#### Příklad z praxe

Klient dává návrh a pojišťovna ho přijímá:

Pojišťovna přijme návrh 10. března a od tohoto dne (od 0:00 hodin počátku dne) jste pojištěn, pokud došlo k následnému uzavření pojistné smlouvy tím, že Vám byl doručen dopis pojišťovny, ve kterém pojišťovna potvrzuje přijetí Vašeho návrhu na uzavření pojistné smlouvy.

- 8.2 V případě, že je pojistná smlouva uzavřena tím, že protinávrh pojišťovny přijímá zájemce o pojištění, vzniká pojištění v 0:00 hodin dne následujícího po dni, kdy pojišťovna obdržela sdělení zájemce o tom, že tento návrh přijal. Pokud je pojistná smlouva uzavřena tím, že návrh pojišťovny přijímá zájemce zaplacením pojistného, vzniká pojištění v 0:00 hodin dne následujícího po dni, kdy bylo pojistné připsáno na účet pojišťovny.

#### **Příklad z praxe**

Pojišťovna dává návrh nebo protinávrh a klient ho přijímá (doručením podepsaného návrhu/protinávrhu resp. zaplacením pojistného):

Pojišťovna obdržela informaci, že přijímáte návrh (resp. pojistné bylo připsáno na účet pojišťovny) 10. března a od 11. března (od 0:00 hodin počátku dne) jste pojištěni.

- 8.3 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 pojištník ho přijímá včasným zaplacením pojistného či splátky uvedené v tomto návrhu.
- 8.4 Pokud se pojistná smlouva sjednává na dobu určitou delší než 1 rok, je pojistným obdobím 1 rok.
- 8.5 Pokud je však úrazové pojištění či pojištění nemoci sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění, je pojistná doba tohoto připojištění shodná s pojistnou dobou životního pojištění, pokud není ve zvláštních pojistných podmínkách či v pojistné smlouvě uvedeno jinak.

## **9 POJISTNÉ A POPLATKY**

- 9.1 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).
- 9.2 Vedle pojistného si je pojišťovna oprávněna účtovat pouze poplatky stanovené v Sazebníku, který je součástí pojistných podmínek, a se kterým je zájemce seznámen před uzavřením pojistné smlouvy.
- 9.3 Pokud se výše pojistného určuje s přihlédnutím k věku pojištěného, stanoví se jeho vstupní věk v letech jako rozdíl mezi rokem podpisu Návrhu pojištníka na uzavření pojistné smlouvy a rokem narození. V případě, že den podpisu Návrhu na uzavření pojistné smlouvy pořadím v kalendářním roce předchází dni narození, odečte se od věku vypočítaného dle předchozí věty 1 rok.
- 9.4 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.
- 9.5 V případě, že není vyžadována a zaplacená záloha, jsou jednorázové pojistné či běžné pojistné za první pojistné období, resp. jejich první splátka, splatné 3. pracovní den poté, kdy pojištník převezme pojistku. Pokud byla v souvislosti s návrhem zájemcem zaplacená záloha na pojistné, okamžikem uzavření pojistné smlouvy ji pojišťovna považuje za pojistné. Pojistné za další pojistné období, resp. jeho první splátka, jsou splatné prvním dnem tohoto období.
- 9.6 Pojištník je povinen pojistné hradit ve výši, měně, lhůtě a na účet stanovený v pojistné smlouvě, resp. v upomínce k zaplacení pojistného a s identifikací platby (zejména variabilním symbolem) stanovenou pojišťovnou.

- 9.7 V případě běžného pojistného má pojišťovna právo na základě pojistné-matematické analýzy upravit nově výši pojistného na další pojistné období, pokud dojde k:

- a) k nepříznivému vývoji statistik úrazovosti nebo nemocnosti,
- b) významné změně právních předpisů týkajících se invalidity,
- c) významným demografickým změnám, které mají vliv na úrazovost nebo nemocnost.

Novou výši pojistného je pojišťovna povinna sdělit pojištníkovi nejpozději ve lhůtě 2 měsíců před splatností pojistného za pojistné období, od něhož se má výše pojistného změnit. Pokud pojištník se změnou výše pojistného nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit písemně do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl; v tom případě jeho pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zaplacené, nebylo-li dohodnuto jinak. Na tento následek je pojišťovna povinna pojištníka upozornit ve sdělení o nově stanovené výši pojistného.

- 9.8 Pojišťovna má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.

#### **Ve zkratce**

Výši pojistného a frekvenci placení najdete v pojistné smlouvě (ve většině případů v návrhu na uzavření smlouvy) nebo na pojistce. Při všech platbách je důležité použít správné číslo účtu a variabilní symbol.

## **10 INDEXACE POJIŠTĚNÍ**

- 10.1 V pojistné smlouvě lze sjednat možnost indexace pojištění, tj. pravidelné úpravy pojistného a odpovídajících pojistných částek. Úpravy pojistného a odpovídajících pojistných částek navrhuje pojišťovna s přihlédnutím k vývoji indexu spotřebitelských cen (inlace) a případně také k minimální výši indexačního navýšení stanoveného v Sazebníku.
- 10.2 Je-li v pojistné smlouvě sjednána indexace pojištění, je pojišťovna povinna spolu s návrhem na prodloužení pojistné doby navrhnout pojištníkovi novou výši pojistného a pojistných částek.
- 10.3 Změna pojistného a pojistných částek nabývá účinnosti přijetím pojištníkem ve lhůtě uvedené v návrhu. Pojištník může novou výši pojistného a pojistných částek přijmout rovněž zaplacením dalšího pojistného či jeho splátky v indexované výši. Zaplacení pojistného v původní výši se považuje za odmítnutí indexace.
- 10.4 Při indexaci pojištění se zvyšují pojistné částky bez přezkoumávání zdravotního stavu pojištěného.

#### **Ve zkratce**

Indexace ochrání před vlivem inflace každoročním postupným navýšováním pojistné částky a pojistného. Indexaci můžete jednoduše přijmout zaplacením nového pojistného nebo odmítnout zaplacením stávajícího pojistného.

## **11 ZÁNIK POJIŠTĚNÍ**

- 11.1 Pojištění zaniká zejména následujícími způsoby:

- a) dohodou pojišťovny a pojištníka,
- b) uplynutím pojistné doby; v pojistné smlouvě lze sjednat, že uplynutím pojistné doby pojištění nezanikne, pokud pojišťovna nebo pojištník 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) výpovědi 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 6týdenní 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 kalendářních 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 12 níže,
- g) výpovědi pojištění do 3 měsíců ode dne oznámení pojistné události s 1měsíční výpovědní dobou,
- h) výpovědi do 2 měsíců ode dne, kdy se pojistník dozvěděl, že pojišťovna porušila při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění zásadu rovného zacházení, s výpovědní dobou 8 kalendářních dnů,
- i) zánikem pojistného zájmu, avšak pojišťovna má právo na pojistné až do dne, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděla,
- j) zánikem pojistného nebezpečí či dnem smrti pojištěného.

11.2 V případě, že je pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění, lze jej samostatně vypovědět či jinak ukončit, nestanoví-li zvláštní pojistné podmínky jinak. Pokud je však životní pojištění ukončeno či zanikne, zanikají zároveň všechna připojištění.

## 12 POVINNOSTI Z POJIŠTĚNÍ A NÁSLEDKY JEJICH PORUŠENÍ

### 12.1 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 změni okolností, 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 učitele se stane řidič kamionu), je nutné neprodleně o této změně informovat pojišťovnu, aby posoudila, zda se pojistné riziko změnilo.

### 12.2 Pravdivá sdělení před uzavřením smlouvy a při jejích změnách

Pojistník a pojištěný jsou povinni při sjednávání pojištění zodpovědět pravdivě všechny písemné dotazy pojišťovny, které mají význam pro rozhodnutí pojišťovny, jak ohodnotit 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 pojistník, 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 pojistník 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 pojistník, 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.

### 12.3 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 úmyslné 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 nepravdivě 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 zkreslené 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,
- 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.



## 12.4 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.

## 13 POSTUP A POVINNOSTI V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI A POJISTNÉ PLNĚNÍ

13.1 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 obmyslený.

13.2 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.

13.3 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.

13.4 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.

13.5 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.

13.6 Pojistné plnění je splatné do 15 kalendářních dnů po skončení šetření. Pojistné plnění se zaokrouhluje na celé koruny (matematicky), je splatné v České republice a v méně České republiky, pokud nebude dohodnuto jinak.

13.7 Právo na pojistné plnění se promlčí za 3 roky s tím, že promlčecí doba začne běžet 1 rok po pojistné události.

### Co je důležité

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. zdravotnickou dokumentaci, zprávu Policie ČR atd.).
3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění rozsahu povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
4. Splatnost plnění je do 15 kalendářních 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.

## 14 OBECNÉ VÝLUKY POJIŠTĚNÍ

14.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:

- a) v souvislosti se sebevraždou, pokusem o ni nebo jinou formou úmyslného poškození vlastního zdraví včetně nevyhledání zdravotní péče nebo nedbání léčebných pokynů,
- b) v souvislosti s úmyslnou účastí v nelegální činnosti, s porušením nebo pokusem o porušení zákona,
- c) v souvislosti s válkou, invazí, působením cizích mocností, nepřátelskými akcemi, občanskou válkou, revolucí, vzbouřením, vzpourou, vojenskými silami nebo výjimečným stavem, stavem obležení nebo jakoukoli jinou událostí či příčinou, která vede k vyhlášení a udržování tohoto stavu, karantény, znárodnění na žádost jakékoli veřejné nebo místní zákonné moci nebo aktivní účasti pojištěného na násilné akci nebo rvačce (nejedná-li se o stav krajní nouze nebo nutné obrany),
- d) v souvislosti s radioaktivním nebo ionizujícím zářením, které je následkem jaderné katastrofy, poruchy na jaderném zařízení nebo použití zbraně,
- e) v souvislosti s účastí na veřejných taktických vojenských cvičeních k rozvoji návyků při vedení bojové činnosti jednotek a útvarů, na výcviku se zbraní, výkonu střelby bojovou technikou, strážní služby a práce s pyrotechnikou a zkapalněnými plyny, a dále také s účastí na výjezdech a plnění úkolů v zahraničních misích na základě požadavků mezinárodních vládních organizací (OSN, OBSE, EU, NATO),
- f) v souvislosti s letem pojištěného jakýmkoli leteckým prostředkem, s výjimkou pravidelných leteckých spojů a charterových (rekreačních sezonních) letů provozovaných licencovaným leteckým dopravcem,
- g) v souvislosti se sportovní a zábavní činností pojištěného spojenou s vysokým nebezpečím,

### Příklad z praxe

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.

- h) v souvislosti s účastí při jakékoli profesionální sportovní činnosti (závody, soutěže, včetně přípravy a tréninků),
- i) v souvislosti s účastí na motoristických závodech na souši, vodě či ve vzduchu, jezdeckých závodech nebo závodech v jízdě na bobech, saních nebo skeletonu, včetně přípravných jízd.

## 15 FORMA PRÁVNÍCH JEDNÁNÍ A OZNÁMENÍ

- 15.1 Právní jednání směřující ke změně či ukončení pojistné smlouvy a oznámení pojistné události musí být činěna v písemné formě.
- 15.2 Oznámení týkající se výplaty pojistného plnění, změny oprávněné osoby, obmyšleného, změny podílů na pojistném plnění, je-li více obmyšlených, oznámení pojištěného v souvislosti s jeho vstupem do pojištění v případě smrti pojistníka 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.
- 15.3 Právní jednání či oznámení dle odstavce 15.2 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.
- 15.4 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 doručená. 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.

## 16 DORUČOVÁNÍ

- 16.1 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.
- 16.2 Nejde-li o doručení podle dalších odstavců, je listina odeslaná pojišťovnou doporučenou zásilkou s dodejkou považována za doručenou 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.
- 16.3 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 doručenou uplynutím úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval.
- 16.4 Pokud pojistník neoznámí pojišťovně změnu doručovací adresy, jak je uvedeno výše, zásilku odmítne převzít či jinak zmaří její doručení, listina se považuje za doručenou 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.

## 17 ZJIŠŤOVÁNÍ A PŘEZKOUMÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU

- 17.1 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.
- 17.2 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.
- 17.3 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.

## 18 PLATNOST A ZMĚNY POJISTNÝCH PODMÍNEK

- 18.1 Pojistné podmínky je možné měnit pouze se souhlasem pojistníka. Vyžaduje-li to změna právních předpisů, změna lékařské vědy, změna soudní rozhodovací praxe či významná změna praxe týkající se správy pojistných smluv či frekvence vyžadovaných administrativních úkonů, je pojišťovna oprávněna jednostranně změnit Sazebník a Oceňovací tabulky.
- 18.2 Pojišťovna je povinna takovou změnu Sazebníku a Oceňovacích tabulek oznámit pojistníkovi zveřejněním na internetových stránkách pojišťovny vždy k 1. listopadu daného roku s tím, že účinnost změny nastává k 1. lednu následujícího roku. V případě, že pojistník se změnou Sazebníku či Oceňovacích tabulek nesouhlasí, je oprávněn pojištění, které je uvedenou změnou dotčeno, vypovědět ve lhůtě 2 měsíců ode dne, kdy byla změna oznámena, s výpovědní dobou 8 kalendářních dnů.
- 18.3 Pojišťovna může změnu Sazebníku a Oceňovacích tabulek pojistníkovi oznámit i mimo výše uvedený termín v písemné formě či jiným vhodným elektronickým či technickým prostředkem s tím, že toto oznámení musí v dostatečném předstihu předcházet účinnost změny. Pro odmítnutí změny ze strany pojistníka platí lhůty uvedené v odstavci 18.2 výše.

### Ve zkratce

Pojišťovna nemůže až na výjimky uvedené v odstavci 18.1 (např. legislativní změny) měnit Sazebník nebo Oceňovací tabulky bez Vašeho souhlasu.

Pokud se jedná o tyto výjimky, oznámení změny probíhá zveřejněním na internetových stránkách k 1. listopadu daného roku (měsíc před účinností změny). Pokud nesouhlasíte, máte právo smlouvu, které se změna přímo týká, do 2 měsíců ode dne oznámení vypovědět.

Pokud by byla změna udělána v jiném termínu, musí Vám ji pojišťovna oznámit (dopisem, emailem apod.), a to vždy v dostatečném předstihu před její účinností.

## 19 MIMOSODNÍ ŘEŠENÍ SPORŮ

Subjektem oprávněným k řešení sporů z neživotního pojištění je Česká obchodní inspekce – [www.coi.cz](http://www.coi.cz). V případě uzavření pojistné smlouvy prostřednictvím elektronické aplikace eModel nebo při sjednání pojištění on-line, je kontaktním místem pro řešení on-line sporů v České republice Evropské spotřebitelské centrum (<https://webgate.ec.europa.eu/odr/main/index.cfm?event=main.home.show&lng=CS>).

## 20 VYMEZENÍ POJMŮ

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

- 20.1 **Horolezectví** – horolezectví se nepovažuje za činnost s vysokým nebezpečím podle odstavce 14.1, pokud probíhá na území členských států Evropské unie, Švýcarska, Turecka, Norska, Chorvatska, Srbska, Černé Hory, Makedonie v nadmořské výšce do 5 000 metrů, pojištěný použije odpovídající vybavení, a současně není profesionálním horolezcem. Současně se také nesmí jednat o expedici, lezení ledů, tzv. free climbing, tzv. solo climbing, soutěž a/nebo horolezectví klasifikované stupněm V nebo vyšším dle UIAA klasifikace.
- 20.2 **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.
- 20.3 **Nemoc** – změna fyzického zdraví pojištěného, kterou pojištěný onemocněl poprvé po datu uzavření tohoto pojištění a po uplynutí stanovené čekací doby.
- 20.4 **Občanská válka** – ozbrojený konflikt mezi 2 nebo více stranami stejného státu, kdy znepřátelené strany náležejí k rozdílným etnickým, náboženským či ideologickým skupinám. Definice zahrnuje: ozbrojená povstání, revoluce, bouře, vzpoury, převraty, důsledky stanného práva.

- 20.5 **Potápění** – potápění se nepovažuje za činnost s vysokým nebezpečím podle odstavce 14.1, pokud je do hloubky maximálně 40 metrů a pojištěný je členem obecně uznávané (registrované) asociace potápěčů, zároveň však není profesionálním potápěčem. Současně se také nesmí jednat o tzv. solo potápění, vrakové potápění, jeskynní potápění, ponory pod led, potápění v proudu řeky, potápění s použitím trimixu, potápění s tzv. rebreatherem, soutěž a/nebo pokus o rekord.
- 20.6 **Profesionální sportovec** – osoba, která v souvislosti s provozováním sportovní činnosti pobírá příjem ze závislé činnosti (pracovního poměru) nebo jiný příjem (např. z nezávislé činnosti – OSVČ).
- 20.7 **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.
- 20.8 **Válka** – vyhlášený nebo nevyhlášený ozbrojený konflikt mezi 2 státy.
- 20.9 **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.

VPPNP 1.2

Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejdůležitější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## **1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)**

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění smrti úrazem (dále také jen „SU“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění SU je možné sjednat jako:
  - a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.

### **Co je důležité**

Pojištění smrti úrazem se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## **2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)**

- 2.1 Pojistným nebezpečím je smrt pojištěného.
- 2.2 Pojistnou událostí je smrt pojištěného v době trvání pojištění, která nastala následkem úrazu.
- 2.3 Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění je, že k úrazu došlo v době trvání pojištění a smrt nastala jeho následkem nejpozději do 12 měsíců ode dne úrazu.
- 2.4 Obmyšlený při oznámení pojistné události předloží zejména úředně ověřenou kopii úmrtního listu pojištěného či soudní prohlášení pojištěného za mrtvého v případě jeho zmizení a podrobné lékařské nebo úřední osvědčení o příčině smrti. Pojišťovna může požadovat další dokumenty nezbytné pro vyřízení uplatňovaného nároku.

### **Co je důležité**

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

- 1. Pojistnou událost oznamte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).
- 2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotnickou dokumentaci, zprávu Policie ČR atd.).
- 3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
- 4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

**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.

## **3 POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠTOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)**

- 3.1 V případě pojistné události vyplatí pojišťovna jednorázové pojistné plnění ve výši pojistné částky, která byla pro toto pojištění sjednána ke dnu smrti pojištěného v pojistné smlouvě.
- 3.2 Pojistné plnění se vyplácí obmyšlenému.

## **4 POJISTNÁ DOBA A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)**

- 4.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 80. narozeninách pojištěného, případně po 81. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 4.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 80. narozeninách pojištěného, případně po 81. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

- 4.3 Pojištění zaniká dnem smrti pojištěného.

## **5 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)**

- 5.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.
- 5.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku.

## **6 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)**

- 6.1 Pojistná událost nenastává v souvislosti s jakoukoli nemocí, včetně duševní nemoci nebo poruchy pojištěného.

### **Co je důležité**

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## **7 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)**

- 7.1 **Zmizení pojištěného** - jestliže nebylo tělo pojištěného nalezeno do 1 roku po jeho zmizení následujícího po nuceném přistání, po předpokládaném utonutí, nebo po ztroskotání dopravního prostředku, ve kterém pojištěný prokazatelně cestoval jako pasažér, bude toto považováno za smrt pojištěného následkem úrazu ve smyslu pojistné smlouvy, za předpokladu, že pojištěný byl soudem prohlášen za mrtvého. Pokud by bylo zjištěno, že pojištěný je stále naživu až po vyplacení pojistného plnění z tohoto pojištění, musí být veškeré vyplacené pojistné plnění v plné výši vráceno pojišťovně.



Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejdůležitější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## **1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)**

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění náhlé smrti (dále jen „NS“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění NS je možné sjednat jako:
  - a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.

### **Co je důležité**

Pojištění náhlé smrti se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## **2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)**

- 2.1 Pojistným nebezpečím je smrt pojištěného.
- 2.2 Pojistnou událostí je smrt pojištěného v době trvání pojištění, která nastala:
  - a) následkem úrazu, nebo
  - b) následkem akutního infarktu myokardu, nebo
  - c) následkem cévní mozkové příhody.
- 2.3 Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění je, že smrt nastala v období prvních 30 dnů ode dne stanovení diagnózy nebo do 12 měsíců ode dne úrazu, přičemž diagnóza musí být stanovena, resp. úraz musí nastat, během trvání pojištění. Lhůta 30 dnů se nevztahuje na případy, kdy byla diagnóza stanovena až po smrti pojištěného.
- 2.4 Obmyšlený při oznámení pojistné události předloží zejména úředně ověřenou kopii úmrtního listu pojištěného či soudní prohlášení pojištěného za mrtvého v případě jeho zmizení, podrobné lékařské nebo úřední osvědčení o příčině smrti. Pojišťovna může požadovat další dokumenty nezbytné pro vyřízení uplatňovaného nároku.

### **Co je důležité**

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

1. Pojistnou událost oznamte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).
2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotnickou dokumentaci, zprávu Policie ČR atd.)
3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

**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.

## **3 POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠTOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)**

- 3.1 V případě pojistné události vyplatí pojišťovna jednorázové pojistné plnění ve výši pojistné částky, která byla pro toto pojištění sjednána ke dnu smrti pojištěného v pojistné smlouvě.

- 3.2 Pojistné plnění se vyplácí obmyšlenému.

## **4 POJISTNÁ DOBA A ZÁNÍK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)**

- 4.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 80. narozeninách pojištěného, případně po 81. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojištěníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 4.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 80. narozeninách pojištěného, případně po 81. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojištěníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 4.3 Pojištění zaniká dnem smrti pojištěného.

## **5 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)**

- 5.1 Výše pojistného a jeho frekvence je uvedena v pojistné smlouvě.
- 5.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku.

## **6 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)**

- 6.1 Pojistná událost nenastává, pokud smrt úrazem nastala následkem jakékoli nemoci jiné než uvedené v odstavci 2.2 písm. b) a c).

### **Co je důležité**

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## **7 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)**

- 7.1 **Akutní infarkt myokardu** – diagnózy označené kódem začínajícím I21 dle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10), vydání platné k 1. 4. 2014.
- 7.2 **Cévní mozková příhoda** – diagnózy označené kódem začínajícím I64 dle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10), vydání platné k 1. 4. 2014.
- 7.3 **Den stanovení diagnózy** – den, kdy diagnóza byla poprvé zapsána do lékařské dokumentace vedené příslušným zdravotnickým zařízením či ošetřujícím lékařem, který má odbornou specializaci k náležitému posouzení daného onemocnění.
- 7.4 **Zmizení pojištěného** – jestliže nebylo tělo pojištěného nalezeno do 1 roku po jeho zmizení následujícího po nuceném přistání, po předpokládaném utonutí, nebo po ztroskotání dopravního prostředku, ve kterém pojištěný prokazatelně cestoval jako pasažér, bude toto považováno za smrt pojištěného následkem úrazu ve smyslu pojistné smlouvy, za předpokladu, že pojištěný byl soudem prohlášen za mrtvého. Pokud by bylo zjištěno, že pojištěný je stále naživu až po vyplacení pojistného plnění z tohoto pojištění, musí být veškeré vyplacené pojistné plnění v plné výši vráceno pojišťovně.

# ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ TRVALÝCH NÁSLEDKŮ S PROGRESÍ 850 % A PAMĚTÍ POJIŠTOVNY METLIFE EUROPE D.A.C., POBOČKA PRO ČESKOU REPUBLIKU



ZPP TNUPP 1.0  
účinnost od 1. září 2016

Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejpodstatnější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## 1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění trvalých následků úrazu s progresí 850 % a pamětí (dále jen „TNUPP“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění TNUPP je možné sjednat jako:
  - a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.

### Co je důležité

Pojištění trvalých následků úrazu s progresí 850 % a pamětí se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## 2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)

- 2.1 Pojistným nebezpečím je úraz pojištěného.
- 2.2 Pojistnou událostí je trvalé tělesné poškození pojištěného, které vzniklo v době trvání pojištění následkem úrazu, a které je uvedeno v Oceňovací tabulce (příloha těchto ZPP TNUPP). Za pojistnou událost uzná pojišťovna také trvalé tělesné poškození, které není výslovně uvedeno v Oceňovací tabulce, pokud je srovnatelné s některým poškozením uvedeným v této tabulce.
- 2.3 Pokud je sjednána varianta Extra vážné úrazy, pojistnou událostí pojištěného je pouze tělesné poškození označené v Oceňovací tabulce ve sloupci Extra vážné. Za pojistnou událost uzná pojišťovna také trvalé tělesné poškození, které není výslovně uvedeno v Oceňovací tabulce, pokud je srovnatelné s některým poškozením uvedeným v této tabulce ve sloupci Extra vážné.
- 2.4 Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění je, že k úrazu došlo v době trvání pojištění a trvalé tělesné poškození vzniklo a/nebo se projevilo nejpozději do 12 měsíců ode dne úrazu.
- 2.5 V pojistné smlouvě může být sjednána minimální výše celkového procentního ohodnocení trvalých tělesných poškození vzniklých následkem jednoho úrazu (minimální ohodnocení). Pokud je celkové procentní ohodnocení trvalých tělesných poškození vzniklých následkem jednoho úrazu nižší než sjednané minimální ohodnocení, pojistná událost nevzniká. Není-li v konkrétní pojistné smlouvě ujednáno jinak, činí minimální ohodnocení 0,5 %.
- 2.6 Povahu a rozsah trvalého tělesného poškození posoudí pojišťovna po uplynutí 12 měsíců ode dne úrazu, pokud je to vzhledem k charakteru tělesného poškození možné. V případě, že na konci 12. měsíce ode dne úrazu nelze jednoznačně stanovit konečnou povahu a rozsah trvalého tělesného poškození, pojišťovna je stanoví, co nejdříve to bude možné. Jestliže nelze konečnou povahu a rozsah trvalého tělesného poškození pojištěného jednoznačně stanovit ani na konci 3. roku ode dne úrazu, je konečná povaha a rozsah trvalého tělesného poškození stanovena podle stavu na konci této lhůty. Pokud je pojistná událost pojišťovně oznámena až po uplynutí této lhůty, posuzuje se povaha a rozsah trvalého

tělesného poškození ke dnu oznámení pojistné události. Pojišťovna může povahu a rozsah tělesného poškození posoudit před koncem 12. měsíce ode dne úrazu, pokud lze aktuální stav tělesného poškození považovat za konečný a v budoucnu neměnný.

### Co je důležité

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

1. Pojistnou událost oznamte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).
2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotnickou dokumentaci, zprávu Policie ČR atd.).
3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

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.

## 3 POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠTOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)

- 3.1 V případě pojistné události vyplatí pojišťovna jednorázové pojistné plnění ve výši příslušného procenta z pojistné částky, která byla pro toto pojištění sjednána ke dnu úrazu v pojistné smlouvě.
- 3.2 Toto procento je odvozeno od ohodnocení konečné povahy a rozsahu trvalého tělesného poškození uvedeného v Oceňovací tabulce a sjednané varianty progresu. V případě, že trvalé tělesné poškození není v Oceňovací tabulce uvedeno, stanoví jeho ohodnocení lékař pojišťovny s přihlédnutím k ohodnocení trvalého tělesného poškození uvedenému v Oceňovací tabulce, které je svou povahou danému trvalému tělesnému poškození nejbližší. Nárok na pojistné plnění za toto tělesné poškození však může vzniknout pouze v případě, že jeho ohodnocení stanovené dle předchozí věty činí minimálně 0,5 %.
- 3.3 Zanechá-li jeden úraz více trvalých tělesných poškození, je příslušné procento odvozeno od součtu ohodnocení jednotlivých trvalých tělesných poškození, nejvýše však 100 %.
- 3.4 Pro pojištění TNUPP je příslušné procento z pojistné částky pro účely stanovení výše progresu a následného výpočtu pojistného plnění odvozeno následujícím výpočtem:

| Ohodnocení trvalého tělesného poškození resp. součtu trvalých tělesných poškození | Procento progresu |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 0 % až 25 %                                                                       | 100 %             |
| 26 % až 30 %                                                                      | 150 %             |
| 31 % až 35 %                                                                      | 200 %             |
| 36 % až 40 %                                                                      | 250 %             |
| 41 % až 45 %                                                                      | 300 %             |
| 46 % až 50 %                                                                      | 350 %             |
| 51 % až 55 %                                                                      | 400 %             |
| 56 % až 60 %                                                                      | 450 %             |
| 61 % až 65 %                                                                      | 500 %             |

| Ohodnocení trvalého tělesného poškození resp. součtu trvalých tělesných poškození | Procento progresse |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 66 % až 70 %                                                                      | 550 %              |
| 71 % až 75 %                                                                      | 600 %              |
| 76 % až 80 %                                                                      | 650 %              |
| 81 % až 85 %                                                                      | 700 %              |
| 86 % až 90 %                                                                      | 750 %              |
| 91 % až 95 %                                                                      | 800 %              |
| 96 % až 100 %                                                                     | 850 %              |

Součet tělesných poškození se matematicky zaokrouhluje dolů na celé číslo.

3.7 Týkají-li se jednotlivá trvalá tělesná poškození po jednom nebo více úrazech:

- téže části těla (orgánu, končetiny nebo její části), jsou hodnocena jako celek, a to nejvýše ohodnocením uvedeným v Oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušné části těla (orgánu, končetiny nebo její části),
- části těla (orgánu, končetiny nebo její části), která byla poškozena již před úrazem, pojistovna pojistné plnění sníží v poměru k rozsahu těchto předcházejících tělesných poškození.

3.8 Pro účely výpočtu progresse se u druhé a všech následujících pojistných událostí, jejímž předmětem pojistného plnění je alespoň jedno tělesné poškození označené ve sloupci Extra vážné, sčítají všechna tělesná poškození (tzv. paměť), která vznikla od počátku pojištění, byla již předmětem pojistného plnění a jsou označena v Oceňovací tabulce ve sloupci Extra vážné. Dále do výpočtu progresse vstupují také tělesná poškození, která vznikla od počátku pojištění, byla již předmětem pojistného plnění a nejsou výslovně uvedeny v Oceňovací tabulce, pokud jsou srovnatelné s některým poškozením uvedeným v této tabulce ve sloupci Extra vážné.

#### Příklad z praxe

Pojištěný měl úraz, při kterém přišel o jednu ledvinu. Pojištěný měl sjednanou pojistnou částku ve výši 1 000 000 Kč. V Oceňovací tabulce je ohodnocena ztráta jedné ledviny 25 %. Pojištěnému bude vyplaceno 250 000 Kč.

Pojištěný bude mít po čase úraz a bude mu amputováno předloktí dominantní ruky (v Oceňovací tabulce ohodnoceno 50 %).

Jelikož první i druhá pojistná událost jsou extra vážné úrazy, budou se pro účely výpočtu procenta progresse u druhé pojistné události sčítat procenta ohodnocení (25 % + 50 % = 75 %). Pro výpočet druhého pojistného plnění se tedy použije procento progresse ve výši 600 %.

Pojištěnému bude za druhé pojistné plnění vyplaceno 3 000 000 Kč (50 % \* 600 % \* 1 000 000 Kč).

Poznámka: Pokud by druhá pojistná událost nebyla dle Oceňovací tabulky označena jako Extra vážný, nesčítá se procento progresse s předchozími událostmi. Tedy například: Pokud by byl druhý úraz ztráta jednoho ušního boltce (v Oceňovací tabulce ohodnocen 10 % a nejedná se o extra vážný úraz), pak za toto pojistné plnění bude vyplaceno 100 000 Kč.

3.9 Pojistné plnění se vyplácí pojištěnému.

## 4 POJISTNÁ DOBA A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)

4.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 80. narozeninách pojištěného, případně po 81. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

4.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 80. narozeninách pojištěného, případně po 81. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

4.3 Pojištění nezaniká dnem výplaty pojistného plnění.

## 5 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)

5.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.

5.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku.

## 6 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)

6.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:

- v souvislosti s tělesným poškozením, pro něž byl pojištěný léčen nebo kterého si byl vědom v období před počátkem tohoto pojištění,
- plně nebo částečně v souvislosti s onemocněním včetně systémových infekčních onemocnění, a to i v případě, že onemocnění vzniklo a/nebo se projevilo následkem úrazu, výjimkou jsou pouze pyogenní infekce rány nebo poranění při úrazu,
- plně nebo částečně v souvislosti s náhlým ploténkovým páteřním syndromem bez objektivního postižení míchy a/nebo míšních kořenů nebo s jakoukoli funkční bolestí a/nebo dorzopatií bez objektivního neurologického nálezu.

#### Příklad z praxe

Pokud ale pojištěný doloží objektivní neurologický nálezu, pojistné plnění bude v tomto případě vyplaceno.

#### Co je důležité

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## 7 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

7.1 Ztráta části těla (orgánu, končetiny nebo její části) – úplná fyzická ztráta nebo úplné pozbytí funkce, není-li přímo v Oceňovací tabulce uvedeno jinak.

**PŘÍLOHA: OCEŇOVACÍ TABULKA PLATNÁ K 1.2.2016**
**ČÁST A:**

Při hodnocení omezení hybnosti nebo nestability se již nehodnotí zjištěná svalová atrofie. Je-li funkční projev trvalého následku závažného poranění hlavy uveden v tabulce, je hodnocen podle příslušné položky. Není-li uveden v tabulce, je hodnocen podle položky č. 61.

| Hlava a smyslové orgány |                                                                                                                             |               | Extra vážné |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------|
| <b>Oko</b>              |                                                                                                                             |               |             |
| 001                     | Ztráta zraku                                                                                                                | dle části B   | ✓           |
| 002                     | Za anatomickou ztrátu celého oka se ke ztrátě zraku připočítává                                                             | 5 %           | ✓           |
| 003                     | Zúžení zorného pole                                                                                                         | 0,5 % – 20 %  |             |
| 004                     | Ztráta čočky u vidoucího oka plně kompenzována snesitelnou brýlovou korekcí ve věku do 15 let včetně                        | 15 %          |             |
| 005                     | Ztráta čočky u vidoucího oka plně kompenzována snesitelnou brýlovou korekcí ve věku nad 15 let                              | 12 %          |             |
| 006                     | Ztráta čočky u vidoucího oka plně kompenzována kontaktní čočkou                                                             | 10 %          |             |
| 007                     | Ztráta čočky u vidoucího oka plně kompenzována artefakií ve věku do 50 let včetně                                           | 8 %           |             |
| 008                     | Ztráta čočky u vidoucího oka plně kompenzována artefakií ve věku nad 50 let                                                 | 3 %           |             |
| 009                     | „Ztráta čočky u vidoucího oka nekompenzovatelná nebo kompenzovatelná částečně – hodnotí se podle výsledné zrakové ostrosti“ | dle části B   |             |
| 010                     | Traumatická porucha akomodace nepodmíněná ztrátou čočky ve věku do 15 let včetně                                            | 12 %          |             |
| 011                     | Traumatická porucha akomodace nepodmíněná ztrátou čočky ve věku od 15 let do 45 let včetně                                  | 8 %           |             |
| 012                     | Traumatická porucha akomodace nepodmíněná ztrátou čočky ve věku od 45 let do 60 let včetně                                  | 3 %           |             |
| 013                     | Traumatická porucha akomodace nepodmíněná ztrátou čočky ve věku nad 60 let                                                  | 0 %           |             |
| 014                     | Traumatická porucha postavení očí s dvojitým viděním svisle                                                                 | 20 %          |             |
| 015                     | Traumatická porucha postavení očí s dvojitým viděním vodorovně                                                              | 13 %          |             |
| 016                     | Traumatická porucha postavení očí s dvojitým viděním jen při určitém pohledu                                                | 7 %           |             |
| 017                     | Úplná oboustranná ptosa horního víčka u vidoucího oka                                                                       | 40 %          |             |
| 018                     | Úplná jednostranná ptosa horního víčka u vidoucího oka                                                                      | 20 %          |             |
| 019                     | Pouřazový lagoftalmus                                                                                                       | 7 %           |             |
| 020                     | Deformace víček                                                                                                             | 6 %           |             |
| 021                     | Chybné postavení očních řas (trichiáza) způsobující komplikace                                                              | 5 %           |             |
| 022                     | Porušení průchodnosti slzných cest v oblasti dolního víčka nebo níže                                                        | 5 %           |             |
| 023                     | Porušení průchodnosti slzných cest v oblasti horního víčka                                                                  | 2 %           |             |
| 024                     | Rozšíření a ochrnutí zornice vidoucího oka                                                                                  | 3 %           |             |
| 025                     | Deformita oka (mimo poruch zornice)                                                                                         | 5 %           |             |
| 026                     | Deformace očníce                                                                                                            | 6 %           |             |
| <b>Ucho</b>             |                                                                                                                             |               |             |
| 027                     | Hluchota oboustranná                                                                                                        | 50 %          | ✓           |
| 028                     | Hluchota jednostranná                                                                                                       | 20 %          | ✓           |
| 029                     | Nedoslýchavost jednostranná – velmi těžkého stupně (ztráta 81 dB – 95 dB)                                                   | 13,5 % – 20 % |             |
| 030                     | Nedoslýchavost jednostranná – těžkého stupně (ztráta 61 dB – 80 dB)                                                         | 7,5 % – 13 %  |             |
| 031                     | Nedoslýchavost jednostranná – středního stupně (ztráta 41 dB – 60 dB)                                                       | 3,5 % – 7 %   |             |
| 032                     | Nedoslýchavost jednostranná – lehkého stupně (ztráta 26 dB – 40 dB)                                                         | 0,5 % – 3 %   |             |
| 033                     | Porucha labyrintu oboustranná                                                                                               | 30 %          |             |
| 034                     | Porucha labyrintu jednostranná                                                                                              | 15 %          |             |
| 035                     | Ztráta obou boltců                                                                                                          | 15 %          | ✓           |
| 036                     | Ztráta jednoho boltce                                                                                                       | 10 %          |             |
| 037                     | Těžká deformace boltce                                                                                                      | 4 %           |             |
| 038                     | Lehká deformace boltce                                                                                                      | 2 %           |             |
| <b>Nos</b>              |                                                                                                                             |               |             |
| 039                     | Ztráta nosu se zúžením průduchů                                                                                             | 30 %          | ✓           |
| 040                     | Ztráta nosu bez zúžení průduchů                                                                                             | 15 %          |             |
| 041                     | Ztráta hrotu nosu                                                                                                           | 8 %           |             |
| 042                     | Deformace nosu                                                                                                              | 7 %           |             |
| 043                     | Perforace nosní přepážky                                                                                                    | 5 %           |             |
| 044                     | Ztráta čichu a/nebo chuti                                                                                                   | až 10 %       | ✓           |



| Hlava                                |                                                                                                                                                            |                | Extra vážné |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------|
| 045                                  | Ztráta vlasů po skalpaci nad 50 % povrchu hlavy                                                                                                            | 15,5 % – 30 %  | ✓           |
| 046                                  | Ztráta vlasů po skalpaci do 50 % povrchu hlavy včetně                                                                                                      | až 15 %        |             |
| 047                                  | Kostní defekt klenby lební v rozsahu nad 10 cm <sup>2</sup>                                                                                                | 15,5 % – 25 %  |             |
| 048                                  | Kostní defekt klenby lební v rozsahu od 2 cm <sup>2</sup> do 10 cm <sup>2</sup> včetně                                                                     | 5,5 % – 15 %   |             |
| 049                                  | Kostní defekt klenby lební v rozsahu do 2 cm <sup>2</sup> včetně                                                                                           | až 5 %         |             |
| 050                                  | Moková píštěl po poranění spodiny lební (likvoreja)                                                                                                        | 10 %           |             |
| 051                                  | Porucha řeči centrálního původu po úrazu – těžkého stupně                                                                                                  | 25 %           | ✓           |
| 052                                  | Porucha řeči centrálního původu po úrazu – středního stupně                                                                                                | 12 %           |             |
| 053                                  | Porucha řeči centrálního původu po úrazu – lehkého stupně                                                                                                  | 6 %            |             |
| 054                                  | Traumatická porucha lícního nervu těžkého stupně – oboustranná                                                                                             | 50 %           |             |
| 055                                  | Traumatická porucha lícního nervu těžkého stupně – jednostranná                                                                                            | 20 %           |             |
| 056                                  | Traumatická porucha lícního nervu lehkého stupně – oboustranná                                                                                             | 10 %           |             |
| 057                                  | Traumatická porucha lícního nervu lehkého stupně – jednostranná                                                                                            | 5 %            |             |
| 058                                  | Traumatické poškození trojklaného nervu                                                                                                                    | 3 %            |             |
| 059                                  | Organický psychosyndrom                                                                                                                                    | 10 %           |             |
| 060                                  | Postkomoční syndrom                                                                                                                                        | 3 %            |             |
| 061                                  | Jiné (jinde v tabulce neuvedené) neurologické mozkové poruchy po závažném poranění hlavy                                                                   | 5 % – 50 %     |             |
| <b>Dutina ústní a zuby</b>           |                                                                                                                                                            |                |             |
| 062                                  | Ztráta jazyka                                                                                                                                              | 30 %           | ✓           |
| 063                                  | Stav po poranění jazyka s defektem tkáně nebo jizevnatými deformacemi                                                                                      | 7 %            |             |
| 064                                  | Poškození obličeje provázené funkčními poruchami (zúžení úst, omezení hybnosti dolní čelisti, defekty rtu) a/nebo deformující jizvy těžkého stupně         | 20 %           | ✓           |
| 065                                  | Poškození obličeje provázené funkčními poruchami (zúžení úst, omezení hybnosti dolní čelisti, defekty rtu) a/nebo deformující jizvy středně těžkého stupně | 13 %           |             |
| 066                                  | Poškození obličeje provázené funkčními poruchami (zúžení úst, omezení hybnosti dolní čelisti, defekty rtu) a/nebo deformující jizvy lehkého stupně         | 7 %            |             |
| 067                                  | Ztráta jednoho zubu trvalého chrupu                                                                                                                        | 0,5 %          |             |
| 068                                  | Ztráta každého dalšího zubu trvalého chrupu (max 10 % za všechny zuby)                                                                                     | 1 %            |             |
| 069                                  | Ztráta vitality, odlomení nebo poškození jednoho a/nebo více zubů trvalého chrupu                                                                          | 0 %            |             |
| 070                                  | Ztráta vitality, odlomení, poškození nebo ztráta zubní náhrady nebo zubu mléčného chrupu                                                                   | 0 %            |             |
| <b>Krk</b>                           |                                                                                                                                                            |                |             |
| 071                                  | Trvalá tracheostomie                                                                                                                                       | 50 %           | ✓           |
| 072                                  | Zúžení hrtanu a/nebo průdušnice – těžkého stupně                                                                                                           | 50,5 % – 80 %  | ✓           |
| 073                                  | Zúžení hrtanu a/nebo průdušnice – středního stupně                                                                                                         | 30,5 % – 50 %  |             |
| 074                                  | Zúžení hrtanu a/nebo průdušnice – lehkého stupně                                                                                                           | 10 % – 30 %    |             |
| 075                                  | Ztráta hlasu – afonie (z jiných příčin než zúžení hrtanu a/nebo průdušnice)                                                                                | 25 %           | ✓           |
| 076                                  | Poškození hlasu – středního stupně (z jiných příčin než zúžení hrtanu a/nebo průdušnice)                                                                   | 12 %           |             |
| 077                                  | Poškození hlasu – lehkého stupně (z jiných příčin než zúžení hrtanu a/nebo průdušnice)                                                                     | 6 %            |             |
| <b>Hrudník, plíce, srdce a jícen</b> |                                                                                                                                                            |                |             |
| 078                                  | Pouřazové selhání obou plic – úplné                                                                                                                        | 100 %          | ✓           |
| 079                                  | Ztráta jedné plíce                                                                                                                                         | 50 %           | ✓           |
| 080                                  | „Omezení hybnosti hrudníku a/nebo srůsty plic následkem poranění plic a/nebo stěny hrudní – těžkého stupně“                                                | 20 %           |             |
| 081                                  | „Omezení hybnosti hrudníku a/nebo srůsty plic následkem poranění plic a/nebo stěny hrudní – středního stupně“                                              | 10 %           |             |
| 082                                  | „Omezení hybnosti hrudníku a/nebo srůsty plic následkem poranění plic a/nebo stěny hrudní – lehkého stupně“                                                | 5 %            |             |
| 083                                  | Jiné (jinde v tabulce neuvedené) následky poranění plic – oboustranné                                                                                      | 10 % – 80 %    |             |
| 084                                  | Jiné (jinde v tabulce neuvedené) následky poranění plic – jednostranné                                                                                     | 5 % – 40 %     |             |
| 085                                  | Poškození velkých cév v oblasti hrudníku a/nebo srdce – těžkého stupně                                                                                     | 70,5 % – 100 % | ✓           |
| 086                                  | Poškození velkých cév v oblasti hrudníku a/nebo srdce – středního stupně                                                                                   | 40,5 % – 70 %  |             |
| 087                                  | Poškození velkých cév v oblasti hrudníku a/nebo srdce – lehkého stupně                                                                                     | 10 % – 40 %    |             |
| 088                                  | Zúžení jícnu – těžkého stupně                                                                                                                              | 60 %           | ✓           |
| 089                                  | Zúžení jícnu – středního stupně                                                                                                                            | 30 %           |             |

|                                 |                                                                                                                                      |               | Extra vážné |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------|
| 090                             | Zúžení jícnu – lehkého stupně                                                                                                        | 5 %           |             |
| 091                             | Píštěl jícnu                                                                                                                         | 30 %          |             |
| 092                             | Ztráta prsu do 45 let věku včetně                                                                                                    | 10 %          | ✓           |
| 093                             | Ztráta prsu nad 45 let věku                                                                                                          | 5 %           | ✓           |
| <b>Břícho a trávicí orgány</b>  |                                                                                                                                      |               |             |
| 094                             | Poškození trávicích orgánů                                                                                                           | 20 % – 100 %  | ✓           |
| 095                             | Ztráta sleziny                                                                                                                       | 20 %          | ✓           |
| 096                             | Chronická sterkorální píštěl                                                                                                         | 20 %          |             |
| 097                             | Porucha funkce řitních svěračů                                                                                                       | 10 % – 20 %   |             |
| 098                             | Poškození břišní stěny (včetně kýly)                                                                                                 | 0 %           |             |
| <b>Močové a pohlavní orgány</b> |                                                                                                                                      |               |             |
| 099                             | Ztráta obou ledvin                                                                                                                   | 100 %         | ✓           |
| 100                             | Ztráta jedné ledviny                                                                                                                 | 25 %          | ✓           |
| 101                             | Poškození ledviny a/nebo močového měchýře a/nebo močových cest – těžkého stupně                                                      | 25,5 % – 50 % |             |
| 102                             | Poškození ledviny a/nebo močového měchýře a/nebo močových cest – středního stupně                                                    | 10,5 % – 25 % |             |
| 103                             | Poškození ledviny a/nebo močového měchýře a/nebo močových cest – lehkého stupně                                                      | 5 % – 10 %    |             |
| 104                             | Píštěl močového měchýře a/nebo močové roury                                                                                          | 20 %          |             |
| 105                             | Ztráta obou varlat do 45 let věku včetně                                                                                             | 40 %          | ✓           |
| 106                             | Ztráta obou varlat nad 45 let věku                                                                                                   | 30 %          | ✓           |
| 107                             | Ztráta jednoho varlete                                                                                                               | 10 %          | ✓           |
| 108                             | Ztráta a/nebo závažné deformity penisu do 45 let věku včetně                                                                         | 50 %          | ✓           |
| 109                             | Ztráta a/nebo závažné deformity penisu nad 45 let věku                                                                               | 40 %          | ✓           |
| 110                             | Hydrokéla pouřazová                                                                                                                  | 5 %           |             |
| 111                             | Ztráta dělohy do 45 let věku včetně                                                                                                  | 50 %          | ✓           |
| 112                             | Ztráta dělohy nad 45 let věku                                                                                                        | 10 %          | ✓           |
| 113                             | Ztráta obou vaječníků nebo jednoho při poškození druhého jiného původu do 45 let věku včetně                                         | 40 %          | ✓           |
| 114                             | Ztráta obou vaječníků nebo jednoho při poškození druhého jiného původu nad 45 let věku                                               | 20 %          | ✓           |
| 115                             | Ztráta jednoho vaječníku                                                                                                             | 10 %          | ✓           |
| 116                             | Pouřazová deformace pochvy a zevních ženských pohlavních orgánů – těžkého stupně                                                     | 40 %          | ✓           |
| 117                             | Pouřazová deformace pochvy a zevních ženských pohlavních orgánů – středního stupně                                                   | 20 %          |             |
| 118                             | Pouřazová deformace pochvy a zevních ženských pohlavních orgánů – lehkého stupně                                                     | 10 %          |             |
| <b>Páteř, mícha a pánev</b>     |                                                                                                                                      |               |             |
| 119                             | Pouřazová kvadruplegie                                                                                                               | 100 %         | ✓           |
| 120                             | Pouřazová kvadraparéza                                                                                                               | 50 %          | ✓           |
| 121                             | Pouřazová paraplegie                                                                                                                 | 100 %         | ✓           |
| 122                             | Pouřazová hemiplegie                                                                                                                 | 100 %         | ✓           |
| 123                             | Pouřazová paraparéza                                                                                                                 | 25 %          | ✓           |
| 124                             | Pouřazová hemiparéza                                                                                                                 | 25 %          | ✓           |
| 125                             | Pouřazová monoplegie                                                                                                                 | 50 %          | ✓           |
| 126                             | Pouřazová monoparéza                                                                                                                 | 10 %          | ✓           |
| 127                             | Omezení hybnosti páteře po zlomeninách obratlů – těžkého stupně                                                                      | 40 %          | ✓           |
| 128                             | Omezení hybnosti páteře po zlomeninách obratlů – středního stupně                                                                    | 20 %          |             |
| 129                             | Omezení hybnosti páteře po zlomeninách obratlů – lehkého stupně                                                                      | 7 %           |             |
| 130                             | Pouřazové poškození páteře s objektivním postižením míšních kořenů – těžkého stupně                                                  | 15 %          |             |
| 131                             | Pouřazové poškození páteře s objektivním postižením míšních kořenů – středního stupně                                                | 10 %          |             |
| 132                             | Pouřazové poškození páteře s objektivním postižením míšních kořenů – lehkého stupně                                                  | 7 %           |             |
| 133                             | Jiné (jinde v tabulce neuvedené) pouřazové poškození páteře – těžkého stupně                                                         | 5 %           |             |
| 134                             | Jiné (jinde v tabulce neuvedené) pouřazové poškození páteře – středního stupně                                                       | 3 %           |             |
| 135                             | Jiné (jinde v tabulce neuvedené) pouřazové poškození páteře – lehkého stupně                                                         | 1 %           |             |
| 136                             | Porušení celistvosti pánevního prstence s poruchou statiky páteře a funkce dolních končetin do 45 let věku včetně – těžkého stupně   | 65 %          | ✓           |
| 137                             | Porušení celistvosti pánevního prstence s poruchou statiky páteře a funkce dolních končetin do 45 let věku včetně – středního stupně | 30 %          |             |

|                        |                                                                                                                                     |                   | Extra vážné         |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------|
| 138                    | Porušení celistvosti pánevního prstence s poruchou statiky páteře a funkce dolních končetin do 45 let věku včetně – lehkého stupně  | 10 %              |                     |
| 139                    | Porušení celistvosti pánevního prstence s poruchou statiky páteře a funkce dolních končetin nad 45 let věku – těžkého stupně        | 50 %              | ✓                   |
| 140                    | Porušení celistvosti pánevního prstence s poruchou statiky páteře a funkce dolních končetin nad 45 let věku – středního stupně      | 25 %              |                     |
| 141                    | Porušení celistvosti pánevního prstence s poruchou statiky páteře a funkce dolních končetin nad 45 let věku – lehkého stupně        | 10 %              |                     |
| <b>Horní končetina</b> |                                                                                                                                     | <b>Dominantní</b> | <b>Nedominantní</b> |
| 142                    | Anatomická ztráta horní končetiny v ramenním kloubu nebo mezi ramenním kloubem a loketním kloubem s pahýlem nevhodným k protézování | 70 %              | 60 %                |
| 143                    | Anatomická ztráta horní končetiny v ramenním kloubu nebo mezi ramenním kloubem a loketním kloubem s pahýlem vhodným k protézování   | 50 %              | 40 %                |
| 144                    | Úplná ztuhlost ramenního kloubu                                                                                                     | 30 %              | 25 %                |
| 145                    | Omezení pasivní hybnosti ramenního kloubu – těžkého stupně                                                                          | 10,5 % – 18 %     | 8,5 % – 15 %        |
| 146                    | Omezení pasivní hybnosti ramenního kloubu – středního stupně                                                                        | 5,5 % – 10 %      | 4,5 % – 8 %         |
| 147                    | Omezení pasivní hybnosti ramenního kloubu – lehkého stupně                                                                          | až 5 %            | až 4 %              |
| 148                    | Habituální vykloubení ramene                                                                                                        | 15 %              | 12 %                |
| 149                    | Endoprotéza ramenní hlavice                                                                                                         | 3 %               | 2 %                 |
| 150                    | Nenapravitelné vykloubení sternoklavikulárního a/nebo akromioklavikulárního kloubu                                                  | 6 %               | 5 %                 |
| 151                    | Pakloub kosti pažní                                                                                                                 | 40 %              | 30 %                |
| 152                    | Úplná ztuhlost loketního kloubu                                                                                                     | 25 %              | 20 %                |
| 153                    | Omezení hybnosti loketního kloubu – těžkého stupně                                                                                  | 12,5 % – 18 %     | 10,5 % – 15 %       |
| 154                    | Omezení hybnosti loketního kloubu – středního stupně                                                                                | 8,5 % – 12 %      | 5,5 % – 10 %        |
| 155                    | Omezení hybnosti loketního kloubu – lehkého stupně                                                                                  | až 8 %            | až 5 %              |
| 156                    | Viklavý loketní kloub                                                                                                               | 17 %              | 15 %                |
| 157                    | Anatomická ztráta předloktí při zachovaném loketním kloubu                                                                          | 50 %              | 40 %                |
| 158                    | Pakloub obou kostí předloktí                                                                                                        | 40 %              | 30 %                |
| 159                    | Pakloub kosti vřetenní                                                                                                              | 30 %              | 25 %                |
| 160                    | Pakloub kosti loketní                                                                                                               | 20 %              | 15 %                |
| 161                    | Poškození kloubů radioulnárních – úplná ztuhlost                                                                                    | 20 %              | 16 %                |
| 162                    | Poškození kloubů radioulnárních – omezená supinace a pronace předloktí těžkého stupně                                               | 15 %              | 12 %                |
| 163                    | Poškození kloubů radioulnárních – omezená supinace a pronace předloktí středního stupně                                             | 12 %              | 9 %                 |
| 164                    | Poškození kloubů radioulnárních – omezená supinace a pronace předloktí lehkého stupně                                               | 10 %              | 7 %                 |
| 165                    | Anatomická ztráta ruky v zápěstí                                                                                                    | 50 %              | 40 %                |
| 166                    | Anatomická ztráta všech prstů ruky (včetně záprstních kostí)                                                                        | 48 %              | 38 %                |
| 167                    | Anatomická ztráta prstů ruky s výjimkou palce                                                                                       | 45 %              | 35 %                |
| 168                    | Úplná ztuhlost zápěstí                                                                                                              | 20 %              | 15 %                |
| 169                    | Omezení hybnosti zápěstí – těžkého stupně                                                                                           | 10,5 % – 15 %     | 5,5 % – 10 %        |
| 170                    | Omezení hybnosti zápěstí – středního stupně                                                                                         | 5,5 % – 10 %      | 3,5 % – 5 %         |
| 171                    | Omezení hybnosti zápěstí – lehkého stupně                                                                                           | až 5 %            | až 3 %              |
| 172                    | Pakloub člunkové kosti                                                                                                              | 15 %              | 12 %                |
| 173                    | Anatomická ztráta palce ruky včetně záprstní kosti                                                                                  | 27 %              | 21 %                |
| 174                    | Anatomická ztráta obou článků palce ruky                                                                                            | 20 %              | 16 %                |
| 175                    | Anatomická ztráta koncového článku palce ruky                                                                                       | 12 %              | 7 %                 |
| 176                    | Úplná ztuhlost všech kloubů palce                                                                                                   | 18 %              | 16 %                |
| 177                    | Úplná ztuhlost karpometakarpálního kloubu palce ruky                                                                                | 9 %               | 8 %                 |
| 178                    | Úplná ztuhlost základního kloubu palce ruky                                                                                         | 9 %               | 7,5 %               |
| 179                    | Úplná ztuhlost mezičlankového kloubu palce ruky                                                                                     | 8 %               | 7 %                 |
| 180                    | Omezení hybnosti karpometakarpálního kloubu palce ruky                                                                              | 6 %               | 5 %                 |
| 181                    | Omezení hybnosti základního kloubu palce ruky                                                                                       | 4 %               | 3 %                 |
| 182                    | Omezení hybnosti mezičlankového kloubu palce ruky                                                                                   | 3 %               | 2 %                 |
| 183                    | Anatomická ztráta ukazováku                                                                                                         | 15 %              | 12 %                |
| 184                    | Anatomická ztráta dvou distálních článků ukazováku                                                                                  | 8 %               | 6 %                 |
| 185                    | Anatomická ztráta koncového článku ukazováku                                                                                        | 5 %               | 4 %                 |

|                 |                                                                                                                                                                                                                |        |                                      | Extra vážné |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------|-------------|
| 186             | Úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku                                                                                                                                                                      | 12 %   | 10 %                                 |             |
| 187             | Úplná ztuhlost základního kloubu ukazováku                                                                                                                                                                     | 7 %    | 6 %                                  |             |
| 188             | Úplná ztuhlost mezičlánekového kloubu ukazováku                                                                                                                                                                | 5 %    | 4 %                                  |             |
| 189             | Úplná ztuhlost konečného kloubu ukazováku                                                                                                                                                                      | 1 %    | 0,5 %                                |             |
| 190             | Omezení hybnosti základního článku ukazováku                                                                                                                                                                   | 3 %    | 2 %                                  |             |
| 191             | Omezení hybnosti mezičlánekového kloubu ukazováku                                                                                                                                                              | 2 %    | 1 %                                  |             |
| 192             | Omezení hybnosti konečného kloubu ukazováku                                                                                                                                                                    | 1 %    | 0,5 %                                |             |
| 193             | Anatomická ztráta všech tří článků III., IV. nebo V. prstu ruky, za každý prst                                                                                                                                 | 5 %    | 4 %                                  | ✓           |
| 194             | Anatomická ztráta dvou článků III., IV. nebo V. prstu ruky, za každý prst                                                                                                                                      | 4 %    | 3 %                                  | ✓           |
| 195             | Anatomická ztráta jednoho článku III., IV. nebo V. prstu ruky, za každý prst                                                                                                                                   | 3 %    | 2 %                                  | ✓           |
| 196             | Úplná ztuhlost III., IV. nebo V. prstu ruky, za každý prst                                                                                                                                                     | 5 %    | 4 %                                  |             |
| 197             | Úplná ztuhlost základního kloubu III., IV. nebo V. prstu ruky, za každý prst                                                                                                                                   | 3 %    | 2,5 %                                |             |
| 198             | Úplná ztuhlost mezičlánekového kloubu III., IV. nebo V. prstu ruky, za každý prst                                                                                                                              | 2 %    | 1,5 %                                |             |
| 199             | Úplná ztuhlost konečného kloubu III., IV. nebo V. prstu ruky, za každý prst                                                                                                                                    | 1 %    | 0,5 %                                |             |
| 200             | Omezení hybnosti v některém kloubu III., IV. nebo V. prstu ruky, za každý prst                                                                                                                                 | 1 %    | 0,5 %                                |             |
| 201             | Trvalé poúrazové omezení krevního oběhu či lymfatického systému horní končetiny                                                                                                                                | až 5 % | až 4 %                               |             |
| 202             | Poúrazová atrofie svalstva horní končetiny                                                                                                                                                                     | 2 %    | 1 %                                  |             |
| 203             | Obrna celé pleteně pažní (plexus brachialis)                                                                                                                                                                   | 70 %   | 50 %                                 | ✓           |
| 204             | Obrna podpažního nervu (n. axillaris)                                                                                                                                                                          | 30 %   | 25 %                                 |             |
| 205             | Obrna vřetenního nervu (n. radialis)                                                                                                                                                                           | 35 %   | 27 %                                 |             |
| 206             | Obrna svalově kožního nervu (n. musculocutaneus)                                                                                                                                                               | 30 %   | 20 %                                 |             |
| 207             | Obrna loketního nervu (n. ulnaris)                                                                                                                                                                             | 30 %   | 25 %                                 |             |
| 208             | Obrna středního nervu (n. medianus)                                                                                                                                                                            | 30 %   | 25 %                                 |             |
| Dolní končetina |                                                                                                                                                                                                                |        |                                      |             |
| 209             | Anatomická ztráta dolní končetiny v kyčelním kloubu nebo mezi kyčelním a kolenním kloubem s pahýlem nevhodným k protézování                                                                                    |        | 70 %                                 | ✓           |
| 210             | Anatomická ztráta dolní končetiny v kyčelním kloubu nebo mezi kyčelním a kolenním kloubem s pahýlem vhodným k protézování                                                                                      |        | 60 %                                 | ✓           |
| 211             | Úplná ztuhlost kyčelního kloubu                                                                                                                                                                                |        | 30 %                                 |             |
| 212             | Omezení hybnosti kyčelního kloubu – těžkého stupně                                                                                                                                                             |        | 20,5 % – 27 %                        |             |
| 213             | Omezení hybnosti kyčelního kloubu – středního stupně                                                                                                                                                           |        | 13,5 % – 20 %                        |             |
| 214             | Omezení hybnosti kyčelního kloubu – lehkého stupně                                                                                                                                                             |        | až 13 %                              |             |
| 215             | Nekróza hlavičky kosti stehenní                                                                                                                                                                                |        | 20 %                                 |             |
| 216             | Endoprotéza kyčelního kloubu                                                                                                                                                                                   |        | 5 %                                  |             |
| 217             | Pakloub stehenní kosti                                                                                                                                                                                         |        | 30 %                                 |             |
| 218             | Zkrácení dolní končetiny o více než 6 cm                                                                                                                                                                       |        | 25 %                                 |             |
| 219             | Zkrácení dolní končetiny o 4 až 6 cm včetně                                                                                                                                                                    |        | 15 %                                 |             |
| 220             | Zkrácení dolní končetiny o 2 až 4 cm včetně                                                                                                                                                                    |        | 5 %                                  |             |
| 221             | Zkrácení dolní končetiny do 2 cm                                                                                                                                                                               |        | 0 %                                  |             |
| 222             | Deformity kosti stehenní vzniklé zhojením zlomeniny v osové nebo rotační úchylice (úchyly nad 45° jsou hodnoceny jako ztráta končetiny; při hodnocení osové úchyly nelze současně hodnotit zkrácení končetiny) |        | 5 %<br>(za každých celých 5° úchyly) |             |
| 223             | Úplná ztuhlost kolenního kloubu                                                                                                                                                                                |        | 25 %                                 |             |
| 224             | Omezení hybnosti kolenního kloubu – těžkého stupně                                                                                                                                                             |        | 18,5 % – 23 %                        |             |
| 225             | Omezení hybnosti kolenního kloubu – středního stupně                                                                                                                                                           |        | 10,5 % – 18 %                        |             |
| 226             | Omezení hybnosti kolenního kloubu – lehkého stupně                                                                                                                                                             |        | až 10 %                              |             |
| 227             | Viklavost kolenního kloubu způsobená poruchou funkce předního a zadního zkříženého vazů                                                                                                                        |        | 25 %                                 |             |
| 228             | Viklavost kolenního kloubu způsobená poruchou funkce postranního vazů                                                                                                                                          |        | 5 %                                  |             |
| 229             | Endoprotéza kolenního kloubu                                                                                                                                                                                   |        | 5 %                                  |             |
| 230             | Anatomická ztráta dolní končetiny v bérce se ztuhlým kolenem s pahýlem nevhodným k protézování                                                                                                                 |        | 50 %                                 | ✓           |
| 231             | Anatomická ztráta dolní končetiny v bérce se ztuhlým kolenem s pahýlem vhodným k protézování                                                                                                                   |        | 40 %                                 | ✓           |
| 232             | Anatomická ztráta dolní končetiny v bérce se zachovalým kolenem s pahýlem nevhodným k protézování                                                                                                              |        | 45 %                                 | ✓           |
| 233             | Anatomická ztráta dolní končetiny v bérce se zachovalým kolenem s pahýlem vhodným k protézování                                                                                                                |        | 35 %                                 | ✓           |



|                            |                                                                                                                                                                                                                |               | Extra vážné |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------|
| 234                        | Pakloub kosti holenní a/nebo obou kostí bérce                                                                                                                                                                  | 35 %          |             |
| 235                        | Pakloub kosti lýtkové                                                                                                                                                                                          | 5 %           |             |
| 236                        | Deformity bérce vzniklé zhojením zlomeniny v osově nebo rotační úchylce (úchylky nad 45° jsou hodnoceny jako ztráta končetiny v bérce; při hodnocení osově úchylky nelze současně hodnotit zkrácení končetiny) | 5 %           |             |
| 237                        | Anatomická ztráta nohy v hlezenném kloubu                                                                                                                                                                      | 40 %          | ✓           |
| 238                        | Anatomická ztráta chodidla v Chopartově kloubu                                                                                                                                                                 | 30 %          | ✓           |
| 239                        | Anatomická ztráta chodidla v Lisfrancově kloubu                                                                                                                                                                | 25 %          | ✓           |
| 240                        | Deformity v oblasti hlezna a nohy                                                                                                                                                                              | 5 % – 25 %    |             |
| 241                        | Úplná ztuhlost hlezenného kloubu v nepříznivém postavení (špička chodidla ohnutá směrem nahoru nebo ohnutá směrem dolů v úhlu větším než 20°)                                                                  | 30 %          |             |
| 242                        | Úplná ztuhlost hlezenného kloubu v příznivém postavení                                                                                                                                                         | 25 %          |             |
| 243                        | Omezení hybnosti hlezenného kloubu – těžkého stupně                                                                                                                                                            | 20,5 % – 25 % |             |
| 244                        | Omezení hybnosti hlezenného kloubu – středního stupně                                                                                                                                                          | 15,5 % – 20 % |             |
| 245                        | Omezení hybnosti hlezenného kloubu – lehkého stupně                                                                                                                                                            | až 15 %       |             |
| 246                        | Viklavost hlezenného kloubu                                                                                                                                                                                    | 15 %          |             |
| 247                        | Omezení pronace                                                                                                                                                                                                | 2 %           |             |
| 248                        | Omezení supinace                                                                                                                                                                                               | 1 %           |             |
| 249                        | Anatomická ztráta všech prstů nohy                                                                                                                                                                             | 25 %          | ✓           |
| 250                        | Anatomická ztráta obou článků palce nohy včetně záprstní kosti                                                                                                                                                 | 20 %          | ✓           |
| 251                        | Anatomická ztráta obou článků palce                                                                                                                                                                            | 15 %          | ✓           |
| 252                        | Anatomická ztráta koncového článku palce nohy                                                                                                                                                                  | 3 %           | ✓           |
| 253                        | Úplná ztuhlost všech kloubů palce nohy                                                                                                                                                                         | 10 %          |             |
| 254                        | Omezení hybnosti základního kloubu palce nohy                                                                                                                                                                  | 5 %           |             |
| 255                        | Omezení hybnosti mezičlánkového kloubu palce nohy                                                                                                                                                              | 2 %           |             |
| 256                        | Anatomická ztráta II., III., IV. nebo V. prstu, za každý prst                                                                                                                                                  | 2 %           | ✓           |
| 257                        | Trvalé pouřazové omezení krevního oběhu či lymfatického systému dolní končetiny                                                                                                                                | až 10 %       |             |
| 258                        | Obrna sedacího nervu (n. ischiadicus)                                                                                                                                                                          | 50 %          | ✓           |
| 259                        | Obrna stehenního nervu (n. femoralis)                                                                                                                                                                          | 30 %          | ✓           |
| 260                        | Obrna holenního nervu (n. tibialis)                                                                                                                                                                            | 35 %          | ✓           |
| 261                        | Obrna lýtkové nervu (n. fibularis)                                                                                                                                                                             | 30 %          | ✓           |
| 262                        | Pouřazová atrofie svalstva dolní končetiny                                                                                                                                                                     | 5 %           |             |
| <b>Jizevnatá deformace</b> |                                                                                                                                                                                                                |               |             |
| 263                        | Rozsáhlé plošné jizvy po popáleninovém traumatu od 1 % povrchu těla                                                                                                                                            | 0,5 % – 40 %  | ✓           |
| 264                        | Keloidní a/nebo hypertrofické jizvy v obličeji                                                                                                                                                                 | 0,5 % – 5 %   |             |
| 265                        | Ostatní jizvy neuvedené v tabulce (např. jizvy kosmetického charakteru, pigmentové jizvy apod.)                                                                                                                | 0 %           |             |

#### ČÁST B: HODNOCENÍ SNÍŽENÍ ZRAKOVÉ OSTROSTI (VISU) SE SNESITELNOU KOREKČÍ

| Visus        | 6/6 (1) | 6/9 (0,66) | 6/12 (0,5) | 6/18 (0,33) | 6/24 (0,25) | 6/30 (0,2) | 6/36 (0,16) | 6/60 (0,1) | 3/60 (0,05) | 1/60 (0,016) | 0    |
|--------------|---------|------------|------------|-------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|--------------|------|
| 6/6 (1)      | 0%      | 2%         | 4%         | 7%          | 11%         | 15%        | 18%         | 22%        | 25%         | 35%          | 50%  |
| 6/9 (0,66)   | 2%      | 4%         | 7%         | 11%         | 15%         | 18%        | 22%         | 25%        | 28%         | 38%          | 55%  |
| 6/12 (0,5)   | 4%      | 7%         | 11%        | 15%         | 18%         | 22%        | 25%         | 28%        | 33%         | 42%          | 60%  |
| 6/18 (0,33)  | 7%      | 11%        | 15%        | 18%         | 22%         | 25%        | 28%         | 33%        | 37%         | 46%          | 65%  |
| 6/24 (0,25)  | 11%     | 15%        | 18%        | 22%         | 25%         | 28%        | 33%         | 37%        | 43%         | 52%          | 70%  |
| 6/30 (0,2)   | 15%     | 18%        | 22%        | 25%         | 28%         | 33%        | 37%         | 43%        | 52%         | 60%          | 75%  |
| 6/36 (0,16)  | 18%     | 22%        | 25%        | 28%         | 33%         | 37%        | 43%         | 52%        | 60%         | 68%          | 80%  |
| 6/60 (0,1)   | 22%     | 25%        | 28%        | 33%         | 37%         | 43%        | 52%         | 60%        | 68%         | 77%          | 85%  |
| 3/60 (0,05)  | 25%     | 28%        | 33%        | 37%         | 43%         | 52%        | 60%         | 68%        | 77%         | 83%          | 90%  |
| 1/60 (0,016) | 35%     | 38%        | 42%        | 46%         | 52%         | 60%        | 68%         | 77%        | 83%         | 90%          | 95%  |
| 0            | 50%     | 55%        | 60%        | 65%         | 70%         | 75%        | 80%         | 85%        | 90%         | 95%          | 100% |

Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejpodstatnější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

**1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ  
(ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)**

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění následků úrazu (dále jen „NU“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění NU je možné sjednat jako:
- a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.

**Co je důležité**

Pojištění následků úrazu se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit

**2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST  
(PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)**

- 2.1 Pojistným nebezpečím je úraz pojištěného.
- 2.2 Pojistnou událostí je tělesné poškození pojištěného, které vzniklo v době trvání pojištění následkem úrazu a které je uvedené v Oceňovací tabulce (příloha těchto ZPP NU).
- 2.3 Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění je, že k úrazu došlo v době trvání pojištění, tělesné poškození vzniklo a/nebo se projevilo nejpozději do 12 měsíců ode dne úrazu a pojištěný přežije alespoň 30 dnů ode dne úrazu.
- 2.4 Povahu a rozsah tělesného poškození posoudí pojišťovna jak nejdříve je to vzhledem k charakteru tělesného poškození možné.

**Co je důležité**

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 v článku 13 VPPNP.

1. Pojistnou událost oznamte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).
2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotnickou dokumentaci, zprávu Policie ČR atd.).
3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

**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.

**3 POJISTNÉ PLNĚNÍ  
(KOLIK POJIŠTOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)**

- 3.1 V případě pojistné události vyplatí pojišťovna jednorázové pojistné plnění ve výši příslušného procenta z pojistné částky, která byla pro toto pojištění sjednána ke dnu

úrazu v pojistné smlouvě. Toto procento je odvozeno od ohodnocení povahy a rozsahu tělesného poškození uvedeného v Oceňovací tabulce.

- 3.2 Zanechá-li jeden úraz více tělesných poškození uvedených v Oceňovací tabulce, je příslušné procento odvozeno od součtu ohodnocení jednotlivých oblastí tělesných poškození, nejvýše však 100 %. Tělesná poškození zařazená do stejné oblasti jsou pro tento účel hodnocena jako celek, a to nejvyšším ohodnocením vzniklého tělesného poškození v dané oblasti uvedeným v Oceňovací tabulce.
- 3.3 Utrpí-li pojištěný během trvání tohoto pojištění opakovaně stejné tělesné poškození následkem úrazu, vznikne nárok na pojistné plnění odpovídající jedné polovině ohodnocení za toto tělesné poškození.
- 3.4 Pojistné plnění se vyplácí pojištěnému.

**4 POJISTNÁ DOBA A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ  
(JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)**

- 4.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 75. narozeninách pojištěného, případně po 76. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 4.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 75. narozeninách pojištěného, případně po 76. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 4.3 Pojištění nezaniká dnem nahlášení pojistné události.

**5 POJISTNÉ  
(JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)**

- 5.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.
- 5.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku.

**6 VÝLUKY  
(NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)**

- 6.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:
- a) v souvislosti s tělesným poškozením, pro něž byl pojištěný léčen nebo kterého si byl vědom v období před počátkem tohoto pojištění,
  - b) plně nebo částečně v souvislosti s onemocněním včetně systémových infekčních onemocnění, a to i v případě, že onemocnění vzniklo a/nebo se projevilo následkem úrazu, výjimkou jsou pouze pyogenní infekce rány nebo poranění při úrazu,
  - c) v případě povrchového poranění kůže a jakékoli rány, které nebyly ošetřeny revizí, excizí okrajů nebo stehy, případně jiným způsobem chirurgického ošetření nahrazujícím šití rány,
  - d) v případě jakýchkoli zlomenin, pokud pojištěný trpí vrozenou lomivostí kostí, osteoporózou, nádorem a/nebo cystou pojivové tkáně v místě úrazu, a/nebo únavových zlomenin,
  - e) v případě jakéhokoli natažení svalů, šlach a/nebo kloubních vazů (distenze), pokud není uvedené v Oceňovací tabulce,

- f) v případě jakéhokoli tělesného poškození následkem úrazu, které není uvedeno v Oceňovací tabulce v příloze těchto ZPP.

**Co je důležité**

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

**7 VYMEZENÍ POJMŮ  
(CO TO ZNAMENÁ)**

- 7.1 Oblast tělesného poškození** – pro pojištění NU jsou tělesná poškození rozdělena do následujících oblastí:
- Hlava a smyslové orgány;
  - Krk;
  - Hrudník;
  - Břicho, močové a pohlavní orgány;
  - Bederní páteř a pánev;
  - Horní končetina;
  - Dolní končetina;
  - Jiné tělesné poškození.
- 7.2 Zhmoždění** – závažné tupé nepronikající poranění způsobené mechanickou silou, v jejímž důsledku vzniká významný krevní výron, bolest, otok a přechodná porucha funkce zasažené části těla a/nebo orgánu prokázané zobrazujícími metodami, přičemž u prstů a kloubů musí být navíc lékařem doporučena a provedena fixace.
- 7.3 Fixace** – pevná fixace kovem nebo imobilizace (znehynění) prostřednictvím sádrové nebo plastové fixace, ortézy, pevné dlahy. Za fixaci se nepovažují elastická obinadla nebo bandáže ani zinkoklihoý nebo škrobový obvaz.

- 7.4 Dislokace** – posun kostních úlomků, který vyžaduje repozici provedenou lékařem a/nebo osteosyntézou.
- 7.5 Vykloubení** – vykloubení (luxace), které vyžadovalo a bylo léčeno minimálně repozicí provedenou odborným lékařem.
- 7.6 Distorze** – podvrtnutí, v jehož důsledku vzniká významný krevní výron, bolest, otok a přechodná porucha funkce zasažené části těla, které vyžadovalo a bylo léčeno odborným lékařem minimálně přiložením ortézy. Podmínkou pro poskytnutí pojistného plnění je doložení snímku ze sonografu, magnetické rezonance nebo z jakéhokoli jiného diagnostického zařízení, které prokazuje vznik distorze s poraněním vazů.
- 7.7 Neúplné a/nebo úplné přerušení** – porušení kontinuity tkáně prokázané odborným vyšetřením (např. USG/MRI/ASK).
- 7.8 Rána** – řezné, sečné, tržné, bodné, střelné rány a rány vzniklé kousnutím zasahujícím do podkoží, ošetřené revizí, excizí okrajů nebo stehy, případně jiným způsobem chirurgického ošetření nahrazujícím šití rány.
- 7.9 Chirurgický zákrok** – operace/chirurgický výkon, který je proveden lékařem v lokální nebo v celkové anestezii, přičemž se jedná o výkon neodkladný nebo kontrolní, který vede k odstranění škodlivých příčin způsobujících poruchu rovnováhy a souladu organismu pojištěného, nebo výkon, který vede k odstranění škodlivých okolností hrozících ztrátou tohoto souladu, a to pomocí chirurgických nástrojů a chirurgických dovedností.
- 7.10 Popálenina** – poškození celistvosti kůže způsobené kontaktem se zdroji tepelné energie, chemikáliemi nebo zdroji velmi nízké teploty.

ZPP NU 1.2

**PŘÍLOHA: OCEŇOVACÍ TABULKA PLATNÁ K 1. 2. 2016**

V případě neúplné zlomeniny (např. infrakce, fisury, odlomení hran kostí, výstupků a malých úlomků), subperiostální zlomeniny a/nebo kompresivní zlomeniny vznikne pojištěnému nárok na pojistné plnění odpovídající jedné polovině ohodnocení úplné zlomeniny, není-li uvedeno jinak.

| I. Hlava a smyslové orgány |                                                                                    |       |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 001                        | Zlomenina spodiny lební tříštivá a/nebo otevřená                                   | 30 %  |
| 002                        | Zlomenina spodiny lební                                                            | 15 %  |
| 003                        | Zlomenina klenby lební s vpáčenými úlomky a/nebo tříštivá a/nebo otevřená          | 25 %  |
| 004                        | Zlomenina klenby lební                                                             | 12 %  |
| 005                        | Zlomenina horní čelisti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                | 15 %  |
| 006                        | Zlomenina horní čelisti                                                            | 7 %   |
| 007                        | Zlomenina dolní čelisti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                | 10 %  |
| 008                        | Zlomenina dolní čelisti                                                            | 4 %   |
| 009                        | Zlomenina nosních kůstek s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená               | 5 %   |
| 010                        | Zlomenina nosních kůstek                                                           | 1,5 % |
| 011                        | Zlomeniny jiných kostí lebky a/nebo obličeje tříštivá a/nebo otevřená              | 5 %   |
| 012                        | Zlomenina jiných kostí lebky a/nebo obličeje                                       | 2 %   |
| 013                        | Vykloubení čelisti oboustranné a/nebo jednostranné                                 | 5 %   |
| 014                        | Dislokace chrupavky nosní přepážky                                                 | 1,5 % |
| 015                        | Subarachnoidální krvácení a/nebo jiná nitrolební poranění                          | 30 %  |
| 016                        | Subdurální krvácení                                                                | 25 %  |
| 017                        | Epidurální krvácení                                                                | 20 %  |
| 018                        | Zhmoždění mozku                                                                    | 20 %  |
| 019                        | Otok mozku                                                                         | 10 %  |
| 020                        | Otřes mozku vyžadující hospitalizaci delší než 4 dny                               | 5 %   |
| 021                        | Otřes mozku vyžadující hospitalizaci nepřesahující 4 dny                           | 3 %   |
| 022                        | Vytržení a/nebo ruptura očního bulbu                                               | 20 %  |
| 023                        | Poranění očního bulbu s cizím tělesem s odchlípením sítnice                        | 15 %  |
| 024                        | Poranění očního bulbu s cizím tělesem se zasažením čočky                           | 12 %  |
| 025                        | Poranění očního bulbu s cizím tělesem se zasažením řasnatého tělesa a/nebo duhovky | 11 %  |
| 026                        | Poranění očního bulbu s cizím tělesem se zasažením rohovky                         | 10 %  |

|                     |                                                                                                        |                              |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 027                 | Poranění očního bulbu s cizím tělesem se zasažením bělimy                                              | 9 %                          |
| 028                 | Poranění očnice s cizím tělesem                                                                        | 7 %                          |
| 029                 | Poranění a/nebo pohmoždění očního bulbu bez cizího tělesa s odchlípením sítnice                        | 12 %                         |
| 030                 | Poranění a/nebo pohmoždění očního bulbu bez cizího tělesa se zasažením čočky                           | 10 %                         |
| 031                 | Poranění a/nebo pohmoždění očního bulbu bez cizího tělesa se zasažením řasnatého tělesa a/nebo duhovky | 7 %                          |
| 032                 | Poranění a/nebo pohmoždění očního bulbu bez cizího tělesa se zasažením rohovky                         | 5 %                          |
| 033                 | Poranění a/nebo pohmoždění očního bulbu bez cizího tělesa se zasažením bělimy                          | 4 %                          |
| 034                 | Poranění a/nebo pohmoždění očnice bez cizího tělesa                                                    | 5 %                          |
| 035                 | Pohmoždění očního bulbu s krvácením do přední komory a/nebo sklivce                                    | 5 %                          |
| 036                 | Poranění spojivky                                                                                      | 3 %                          |
| 037                 | Popálení a/nebo poleptání a/nebo omrzlina rohovky 3. a/nebo vyššího stupně                             | 7 %                          |
| 038                 | Popálení a/nebo poleptání a/nebo omrzlina obou víček 3. a/nebo vyššího stupně                          | 4 %                          |
| 039                 | Popálení a/nebo poleptání a/nebo omrzlina rohovky a/nebo spojivky 1. a/nebo 2. stupně                  | 3,5 %                        |
| 040                 | Održení vlasové části v délce přesahující polovinu jejího obvodu                                       | 4 %                          |
| 041                 | Perforace ušního bubínku                                                                               | 3 %                          |
| 042                 | Rána pronikající do podkoží; zhmoždění svalu, šlachy, cévy a/nebo nervu                                | 0,5 % – 4 %                  |
| <b>II. Krk</b>      |                                                                                                        |                              |
| 043                 | Zlomenina 1. a/nebo 2. krčního obratle tříštivá a/nebo otevřená                                        | 45 %                         |
| 044                 | Zlomenina 1. a/nebo 2. krčního obratle s dislokací a/nebo kompresivní                                  | 25 %                         |
| 045                 | Zlomenina 1. a/nebo 2. krčního obratle                                                                 | 15 %                         |
| 046                 | Zlomenina 3. – 7. krčního obratle tříštivá a/nebo otevřená                                             | 15 % za každý                |
| 047                 | Zlomenina 3. – 7. krčního obratle s dislokací a/nebo kompresivní                                       | 8 % za každý                 |
| 048                 | Zlomenina 3. – 7. krčního obratle                                                                      | 5 % za každý, max však 15 %  |
| 049                 | Zlomenina příčného a/nebo trnového výběžku krčního obratle                                             | 0,5 % za každý               |
| 050                 | Zlomenina jiných částí krku                                                                            | 10 %                         |
| 051                 | Vykloubení krčního obratle                                                                             | 25 %                         |
| 052                 | Vykloubení jiných částí krku                                                                           | 5 %                          |
| 053                 | Ruptura krční meziobratlové ploténky                                                                   | 10 %                         |
| 054                 | Blok krční páteře                                                                                      | 3 %                          |
| 055                 | Otevřené poranění hrtanu a/nebo průdušnice                                                             | 23 %                         |
| 056                 | Otevřené poranění štítné žlázy a/nebo hltanu a/nebo krční části jícnu                                  | 15 %                         |
| 057                 | Poranění krční a/nebo vertebrální tepny                                                                | 16 %                         |
| 058                 | Rána pronikající do podkoží; zhmoždění svalu, šlachy, cévy, hlasivky, míchy, hrtanu a/nebo hltanu      | 0,5 % – 4 %                  |
| <b>III. Hrudník</b> |                                                                                                        |                              |
| 059                 | Zlomenina hrudního obratle tříštivá a/nebo otevřená                                                    | 15 % za každý, max však 45 % |
| 060                 | Zlomenina hrudního obratle s dislokací a/nebo kompresivní                                              | 8 % za každý, max však 24 %  |
| 061                 | Zlomenina hrudního obratle                                                                             | 5 % za každý, max však 15 %  |
| 062                 | Zlomenina příčného a/nebo trnového výběžku hrudního obratle                                            | 0,5 % za každý               |
| 063                 | Zlomenina hrudní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                     | 12 %                         |
| 064                 | Zlomenina hrudní kosti                                                                                 | 4 %                          |
| 065                 | Zlomenina žebra                                                                                        | 1 % za každé                 |
| 066                 | Vykloubení hrudního obratle                                                                            | 15 %                         |
| 067                 | Vykloubení jiných částí hrudníku                                                                       | 2 %                          |
| 068                 | Ruptura hrudní meziobratlové ploténky                                                                  | 10 %                         |
| 069                 | Blok hrudní páteře                                                                                     | 1 %                          |
| 070                 | Poranění srdce s hemoperikardem s otevřeným poraněním dutiny hrudní                                    | 50 %                         |
| 071                 | Poranění srdce s hemoperikardem bez otevřeného poranění dutiny hrudní                                  | 30 %                         |
| 072                 | Poranění srdce s otevřeným poraněním dutiny hrudní                                                     | 25 %                         |
| 073                 | Poranění srdce bez otevřeného poranění dutiny hrudní                                                   | 20 %                         |
| 074                 | Poranění plic s otevřeným poraněním dutiny hrudní                                                      | 25 %                         |
| 075                 | Poranění plic bez otevřeného poranění dutiny hrudní                                                    | 15 %                         |
| 076                 | Pneumotorax s otevřeným poraněním dutiny hrudní                                                        | 10 %                         |
| 077                 | Pneumotorax bez otevřeného poranění dutiny hrudní                                                      | 5 %                          |
| 078                 | Poranění bránice a/nebo brzlíku a/nebo mízního systému s otevřeným poraněním dutiny hrudní             | 17 %                         |



|                                             |                                                                                                                           |                              |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 079                                         | Poranění bránice a/nebo brzlíku a/nebo mízního systému bez otevřeného poranění dutiny hrudní                              | 10 %                         |
| 080                                         | Krvácení do hrudníku s otevřeným poraněním dutiny hrudní                                                                  | 15 %                         |
| 081                                         | Krvácení do hrudníku bez otevřeného poranění dutiny hrudní                                                                | 7 %                          |
| 082                                         | Poranění pohrudnice                                                                                                       | 3 %                          |
| 083                                         | Poranění hrudní aorty a/nebo horní duté žíly                                                                              | 23 %                         |
| 084                                         | Poranění podklíčkových a/nebo plicních cév                                                                                | 17 %                         |
| 085                                         | Rána pronikající do podkoží; zhmoždění svalů, šlachy, cévy, míchy a/nebo prsu                                             | 0,5 % – 4 %                  |
| <b>IV. Břicho, močové a pohlavní orgány</b> |                                                                                                                           |                              |
| 086                                         | Poranění sleziny a/nebo jater a/nebo žlučníku a/nebo slinivky břišní a/nebo ledviny s otevřeným poraněním dutiny břišní   | 25 %                         |
| 087                                         | Poranění sleziny a/nebo jater a/nebo žlučníku a/nebo slinivky břišní a/nebo ledviny bez otevřeného poranění dutiny břišní | 10 %                         |
| 088                                         | Poranění tlustého střeva vyžadující operační zákrok s resekci                                                             | 22 %                         |
| 089                                         | Poranění tlustého střeva vyžadující operační zákrok bez resekce                                                           | 16 %                         |
| 090                                         | Poranění tenkého střeva vyžadující operační zákrok s resekci                                                              | 20 %                         |
| 091                                         | Poranění tenkého střeva vyžadující operační zákrok bez resekce                                                            | 13 %                         |
| 092                                         | Perforace dvanáctníku                                                                                                     | 20 %                         |
| 093                                         | Perforace žaludku                                                                                                         | 17 %                         |
| 094                                         | Perforace dělohy                                                                                                          | 25 %                         |
| 095                                         | Perforace močovodu a/nebo močového měchýře a/nebo močové trubice                                                          | 20 %                         |
| 096                                         | Poranění jiných nitrobřišních nebo pánevních orgánů s otevřeným poraněním dutiny břišní                                   | 8 %                          |
| 097                                         | Poranění břišní aorty a/nebo dolní duté žíly                                                                              | 20 %                         |
| 098                                         | Poranění jiných hlavních kmenů nitrobřišních cév                                                                          | 10 %                         |
| 099                                         | Rána pronikající do podkoží; zhmoždění svalů, šlachy, cévy, močového a/nebo pohlavního orgánu                             | 0,5 % – 4 %                  |
| <b>V. Bederní páteř a pánev</b>             |                                                                                                                           |                              |
| 100                                         | Zlomenina bederního obratle tříštivá a/nebo otevřená                                                                      | 15 % za každý, max však 45 % |
| 101                                         | Zlomenina bederního obratle s dislokací a/nebo kompresivní                                                                | 8 % za každý, max však 24 %  |
| 102                                         | Zlomenina bederního obratle                                                                                               | 5 % za každý, max však 15 %  |
| 103                                         | Zlomenina příčného a/nebo trnového výběžku bederního obratle                                                              | 0,5 % za každý               |
| 104                                         | Zlomenina křížové kosti                                                                                                   | 15 %                         |
| 105                                         | Zlomenina kostrče                                                                                                         | 5 %                          |
| 106                                         | Zlomenina kloubní jamky kyčelního kloubu tříštivá a/nebo otevřená                                                         | 25 %                         |
| 107                                         | Zlomenina kloubní jamky kyčelního kloubu                                                                                  | 15 %                         |
| 108                                         | Zlomenina kyčelní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                       | 20 %                         |
| 109                                         | Zlomenina kyčelní kosti                                                                                                   | 10 %                         |
| 110                                         | Zlomenina stydké a/nebo sedací kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                          | 11 %                         |
| 111                                         | Zlomenina stydké a/nebo sedací kosti                                                                                      | 5 %                          |
| 112                                         | Vykloubení bederního obratle                                                                                              | 15 %                         |
| 113                                         | Vykloubení křížokyčelního kloubu                                                                                          | 12 %                         |
| 114                                         | Vykloubení jiné části bederní páteře a/nebo pánve                                                                         | 4 %                          |
| 115                                         | Ruptura bederní meziobratlové ploténky                                                                                    | 10 %                         |
| 116                                         | Ruptura spony stydké                                                                                                      | 8 %                          |
| 117                                         | Blok bederní páteře                                                                                                       | 3 %                          |
| 118                                         | Blok křížokyčelního kloubu                                                                                                | 1 %                          |
| 119                                         | Rána pronikající do podkoží; zhmoždění svalů, cévy, šlachy, nervu a/nebo míchy                                            | 0,5 % – 4 %                  |
| <b>VI. Horní končetina</b>                  |                                                                                                                           |                              |
| 120                                         | Zlomenina klíční kosti nitrokloubní                                                                                       | 15 %                         |
| 121                                         | Zlomenina klíční kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                        | 10 %                         |
| 122                                         | Zlomenina klíční kosti                                                                                                    | 4 %                          |
| 123                                         | Zlomenina lopatky s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                             | 10 %                         |
| 124                                         | Zlomenina lopatky                                                                                                         | 5 %                          |
| 125                                         | Zlomenina horního konce pažní kosti nitrokloubní                                                                          | 23 %                         |
| 126                                         | Zlomenina horního konce pažní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                           | 16 %                         |
| 127                                         | Zlomenina horního konce pažní kosti                                                                                       | 5 %                          |

|     |                                                                                                                 |                 |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 128 | Zlomenina střední části pažní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                 | 17 %            |
| 129 | Zlomenina střední části pažní kosti                                                                             | 5 %             |
| 130 | Zlomenina dolního konce pažní kosti nitrokloubní                                                                | 23 %            |
| 131 | Zlomenina dolního konce pažní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                 | 16 %            |
| 132 | Zlomenina dolního konce pažní kosti                                                                             | 8 %             |
| 133 | Zlomenina horního konce loketní a/nebo vřetenní kosti nitrokloubní                                              | 15 %            |
| 134 | Zlomenina horního konce loketní a/nebo vřetenní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená               | 11 %            |
| 135 | Zlomenina horního konce loketní a/nebo vřetenní kosti                                                           | 5 %             |
| 136 | Zlomenina střední části loketní a/nebo vřetenní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená               | 10 %            |
| 137 | Zlomenina střední části loketní a/nebo vřetenní kosti                                                           | 5 %             |
| 138 | Zlomenina dolního konce loketní a/nebo vřetenní kosti nitrokloubní                                              | 15 %            |
| 139 | Zlomenina dolního konce loketní a/nebo vřetenní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená               | 11 %            |
| 140 | Zlomenina dolního konce loketní a/nebo vřetenní kosti                                                           | 5 %             |
| 141 | Zlomenina ložkovité kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                           | 8 %             |
| 142 | Zlomenina ložkovité kosti                                                                                       | 5 %             |
| 143 | Zlomenina jiné zápěstní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                       | 5 % za každou   |
| 144 | Zlomenina jiné zápěstní kosti                                                                                   | 1,5 % za každou |
| 145 | Zlomenina 1. záprstní kosti nitrokloubní                                                                        | 11 %            |
| 146 | Zlomenina 1. záprstní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                         | 8 %             |
| 147 | Zlomenina 1. záprstní kosti                                                                                     | 3 %             |
| 148 | Zlomenina 2. – 5. záprstní kosti nitrokloubní                                                                   | 3 % za každou   |
| 149 | Zlomenina 2. – 5. záprstní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                    | 2 % za každou   |
| 150 | Zlomenina 2. – 5. záprstní kosti                                                                                | 1 % za každou   |
| 151 | Zlomenina palce nitrokloubní                                                                                    | 8 %             |
| 152 | Zlomenina palce s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                     | 6 %             |
| 153 | Zlomenina palce                                                                                                 | 4 %             |
| 154 | Zlomenina 2. – 5. prstu nitrokloubní                                                                            | 3 % za každý    |
| 155 | Zlomenina 2. – 5. prstu s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                             | 2 % za každý    |
| 156 | Zlomenina 2. – 5. prstu                                                                                         | 1 % za každý    |
| 157 | Vykloubení loketní a/nebo vřetenní kosti                                                                        | 10 %            |
| 158 | Vykloubení ramenního kloubu                                                                                     | 7 %             |
| 159 | Vykloubení klíční kosti                                                                                         | 5 %             |
| 160 | Vykloubení zápěstí                                                                                              | 4 %             |
| 161 | Vykloubení jednoho kloubu prstu                                                                                 | 2 % za každý    |
| 162 | Úplné přerušení svalu a/nebo šlachy a/nebo vazy v úrovni předloktí, zápěstí a/nebo ruky                         | 4 %             |
| 163 | Úplné přerušení svalu a/nebo šlachy a/nebo vazy v úrovni ramene a/nebo paže                                     | 3 %             |
| 164 | Rána pronikající do podkoží; distorze; ztráta celé nehtové ploténky; zhmoždění svalu, šlachy, cévy a/nebo nervu | 0,5 % – 4 %     |

#### VII. Dolní končetina

|     |                                                                                    |      |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 165 | Zlomenina horního konce stehenní kosti nitrokloubní                                | 37 % |
| 166 | Zlomenina horního konce stehenní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená | 25 % |
| 167 | Zlomenina horního konce stehenní kosti                                             | 10 % |
| 168 | Zlomenina střední části stehenní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená | 15 % |
| 169 | Zlomenina střední části stehenní kosti                                             | 8 %  |
| 170 | Zlomenina dolního konce stehenní kosti nitrokloubní                                | 35 % |
| 171 | Zlomenina dolního konce stehenní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená | 25 % |
| 172 | Zlomenina dolního konce stehenní kosti                                             | 10 % |
| 173 | Zlomenina česky s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                        | 15 % |
| 174 | Zlomenina česky                                                                    | 5 %  |
| 175 | Zlomenina horního konce holenní kosti nitrokloubní                                 | 23 % |
| 176 | Zlomenina horního konce holenní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená  | 15 % |
| 177 | Zlomenina horního konce holenní kosti                                              | 7 %  |
| 178 | Zlomenina střední části holenní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená  | 15 % |
| 179 | Zlomenina střední části holenní kosti                                              | 5 %  |

|     |                                                                                                                                        |                |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 180 | Zlomenina dolního konce holenní kosti nitrokloubní                                                                                     | 23 %           |
| 181 | Zlomenina dolního konce holenní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                      | 15 %           |
| 182 | Zlomenina dolního konce holenní kosti                                                                                                  | 7 %            |
| 183 | Zlomenina lýtkové kosti nitrokloubní                                                                                                   | 15 %           |
| 184 | Zlomenina lýtkové kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                                    | 10 %           |
| 185 | Zlomenina lýtkové kosti                                                                                                                | 4 %            |
| 186 | Zlomenina kotníku typu Weber C                                                                                                         | 23 %           |
| 187 | Zlomenina kotníku typu Weber A nebo B s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                      | 18 %           |
| 188 | Zlomenina kotníku typu Weber A nebo B                                                                                                  | 12 %           |
| 189 | Zlomenina patní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                                      | 18 %           |
| 190 | Zlomenina patní kosti                                                                                                                  | 8 %            |
| 191 | Zlomenina hlezenní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                                   | 18 %           |
| 192 | Zlomenina hlezenní kosti                                                                                                               | 7 %            |
| 193 | Zlomenina nártní kosti nitrokloubní                                                                                                    | 6 % za každou  |
| 194 | Zlomenina nártní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                                     | 4 % za každou  |
| 195 | Zlomenina nártní kosti (MTT)                                                                                                           | 2 % za každou  |
| 196 | Zlomenina jiné zánártní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                              | 5 % za každou  |
| 197 | Zlomenina jiné zánártní kosti (T-tarsus)                                                                                               | 3 % za každou  |
| 198 | Zlomenina palce nitrokloubní                                                                                                           | 9 %            |
| 199 | Zlomenina palce s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                                            | 8 %            |
| 200 | Zlomenina palce bez dislokace                                                                                                          | 3 %            |
| 201 | Zlomenina 2. – 5. prstu nitrokloubní                                                                                                   | 2 % za každý   |
| 202 | Zlomenina 2. – 5. prstu s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                                    | 1,5 % za každý |
| 203 | Zlomenina 2. – 5. prstu                                                                                                                | 0,5 % za každý |
| 204 | Vykloubení kyčelního kloubu                                                                                                            | 10 %           |
| 205 | Vykloubení kolenního kloubu                                                                                                            | 15 %           |
| 206 | Vykloubení číšky                                                                                                                       | 5 %            |
| 207 | Vykloubení hlezenního a/nebo Chopartova a/nebo Lisfrancova kloubu                                                                      | 10 %           |
| 208 | Vykloubení jednoho kloubu prstu                                                                                                        | 2,5 % za každý |
| 209 | Úplné přerušení Achillovy šlachy                                                                                                       | 6 %            |
| 210 | Úplné přerušení všech svalů a/nebo šlach čtyřhlavého svalu                                                                             | 5 %            |
| 211 | Úplné přerušení svalu a/nebo šlachy a/nebo vazů dolní končetiny                                                                        | 4 %            |
| 212 | Rána pronikající do podkoží; ruptura menisku; distorze; ztráta celé nehtové ploténky palce; zhmoždění svalu, šlachy, cévy a/nebo nervu | 0,5 % – 4 %    |

#### VIII. Jiné tělesné poškození

|     |                                                                                                                                      |             |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 213 | Cizí těleso v dolních cestách dýchacích odstraněno operačně                                                                          | 8 %         |
| 214 | Cizí těleso v dolních cestách dýchacích odstraněno endoskopicky                                                                      | 3 %         |
| 215 | Cizí těleso v trávícím ústrojí odstraněno operačně                                                                                   | 5 %         |
| 216 | Cizí těleso v trávícím ústrojí odstraněno endoskopicky                                                                               | 0,5 %       |
| 217 | Cizí těleso v močovém a/nebo pohlavním ústrojí odstraněno operačně                                                                   | 4 %         |
| 218 | Cizí těleso v močovém a/nebo pohlavním ústrojí odstraněno endoskopicky                                                               | 1 %         |
| 219 | Toxický účinek kontaktu s jedovatými živočichy (vyjma bodnutí blanokřídlym hmyzem bez pyogenní infekce)                              | 2 %         |
| 220 | Otrava jedovatými houbami a/nebo plody a/nebo plyny a/nebo parami a/nebo chemickými látkami vyžadující hospitalizaci delší než 2 dny | 0,5 % – 4 % |
| 221 | Popálení a/nebo poleptání a/nebo omrzlina hrtanu, průdušnice a plic 3. a/nebo vyššího stupně                                         | 80 %        |
| 222 | Popálení a/nebo poleptání a/nebo omrzlina hrtanu a průdušnice 3. a/nebo vyššího stupně                                               | 40 %        |
| 223 | Popálení a/nebo poleptání a/nebo omrzlina jiné části dýchacího ústrojí 3. a/nebo vyššího stupně                                      | 10 %        |
| 224 | Popálení a/nebo poleptání a/nebo omrzlina hrtanu, průdušnice a plic 1. a/nebo 2. stupně                                              | 25 %        |
| 225 | Popálení a/nebo poleptání a/nebo omrzlina hrtanu a průdušnice 1. a/nebo 2. stupně                                                    | 15 %        |
| 226 | Popálení a/nebo poleptání a/nebo omrzlina jiné části dýchacího ústrojí 1. a/nebo 2. stupně                                           | 5 %         |
| 227 | Popálení a/nebo poleptání a/nebo omrzlina úst, hltanu a jícnu 3. a/nebo vyššího stupně                                               | 40 %        |
| 228 | Popálení a/nebo poleptání a/nebo omrzlina úst a hltanu 3. a/nebo vyššího stupně                                                      | 20 %        |
| 229 | Popálení a/nebo poleptání a/nebo omrzlina úst, hltanu a jícnu 1. a/nebo 2. stupně                                                    | 15 %        |
| 230 | Popálení a/nebo poleptání a/nebo omrzlina úst a hltanu 1. a/nebo 2. stupně                                                           | 8 %         |

|     |                                                                                                      |      |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 231 | Popálení a/nebo poleptání a/nebo omrzlina močového a/nebo pohlavního orgánu 3. a/nebo vyššího stupně | 30 % |
| 232 | Popálení a/nebo poleptání a/nebo omrzlina močového a/nebo pohlavního orgánu 1. a/nebo 2. stupně      | 15 % |
| 233 | Popálení a/nebo poleptání a/nebo omrzlina jiného vnitřního orgánu 3. a/nebo vyššího stupně           | 6 %  |
| 234 | Popálení a/nebo poleptání a/nebo omrzlina jiného vnitřního orgánu 1. a/nebo 2. stupně                | 3 %  |

#### IX. Popálení, poleptání a/nebo omrzlina povrchu těla

Celkové ohodnocení popálení, poleptání a/nebo omrzliny se stanoví jako součet ohodnocení dle celkového rozsahu popálení, poleptání a/nebo omrzliny a dodatečného ohodnocení dle rozsahu popálení, poleptání a/nebo omrzliny 3. a/nebo vyššího stupně.

|     |                                      | Ohodnocení dle celkového rozsahu popálení, poleptání a/nebo omrzliny | Dodatečné ohodnocení dle rozsahu popálení, poleptání a/nebo omrzliny 3. a/nebo vyššího stupně |
|-----|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 235 | do 0,25 % povrchu těla               | 0 %                                                                  | 2,5 %                                                                                         |
| 236 | od 0,25 % včetně do 1 % povrchu těla | 2 %                                                                  | 8 %                                                                                           |
| 237 | od 1 % včetně do 5 % povrchu těla    | 3 %                                                                  | 17 %                                                                                          |
| 238 | od 5 % včetně do 10 % povrchu těla   | 6 %                                                                  | 19 %                                                                                          |
| 239 | od 10 % včetně do 20 % povrchu těla  | 12 %                                                                 | 25 %                                                                                          |
| 240 | od 20 % včetně do 30 % povrchu těla  | 25 %                                                                 | 28 %                                                                                          |
| 241 | od 30 % včetně do 40 % povrchu těla  | 35 %                                                                 | 35 %                                                                                          |
| 242 | od 40 % včetně do 50 % povrchu těla  | 45 %                                                                 | 55 %                                                                                          |
| 243 | od 50 % včetně do 60 % povrchu těla  | 55 %                                                                 | 55 %                                                                                          |
| 244 | od 60 % včetně do 70 % povrchu těla  | 65 %                                                                 | 55 %                                                                                          |
| 245 | od 70 % povrchu těla včetně          | 75 %                                                                 | 55 %                                                                                          |



Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejdůležitější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## **1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)**

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění invalidity 1+2+3 (dále jen „I1+“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění I1+ je možné sjednat jako:
  - a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.
- 1.4 Pojistné plnění lze sjednat ve formě stanovené pojistné částky nebo pravidelné invalidní penze.

### **Co je důležité**

Pojištění invalidity 1+2+3 se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## **2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)**

- 2.1 Pojistným nebezpečím je invalidita pojištěného.

### **Ve zkratce**

Invalidita znamená pokles schopnosti pojištěného vykonávat výdělečnou činnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav potvrdí posudkový lékař nebo lékař určený pojišťovnou.

- 2.2 Pojistnou událostí z pojištění I1+ je invalidita pojištěného potvrzená posudkem o invaliditě a podklady o zdravotním stavu pojištěného v posudku uvedenými a podmíněná určitou dobou svého trvání po doručení posudku.
- 2.3 Pokud bylo pojistné plnění sjednáno ve formě stanovené pojistné částky a pokles pracovní schopnosti pojištěného byl nejméně 35 %, tak se pojistné plnění vyplácí formou dvou dávek. Pojistná událost pro výplatu první dávky nastává uplynutím 1 měsíce od doručení posudku o invaliditě pojišťovně a pojistná událost pro druhou dávku pak dnem potvrzení invalidity po 18 měsících jejího nepřetržitého trvání od doručení posudku o invaliditě pojišťovně.
- 2.4 Pokud bylo pojistné plnění sjednáno ve formě pravidelné invalidní penze, nastává pojistná událost uplynutím 1 měsíce ode dne doručení posudku o invaliditě pojišťovně.
- 2.5 Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že pojištění I1+ trvalo nepřetržitě ode dne úrazu nebo vzniku nemoci, který/á vedl/a k invaliditě pojištěného, do dne pojistné události a dále, že nemoc, která vedla k invaliditě, nebyla diagnostikována, nebo se její příznaky neprojevily v čekací době. Podmínka úrazu nebo vzniku nemoci v průběhu pojištění I1+ se nevztahuje na tělesná poškození a/nebo nemoci, které pojištěný pravdivě a úplně uvedl při zjišťování zdravotního stavu před sjednáním tohoto pojištění, pokud není v článku 8.1 uvedeno jinak.

### **Co je důležité**

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

- 1. Pojistnou událost oznamte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář), nejpozději však do 60 dnů od vydání posudku.
- 2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotnickou dokumentaci, zprávu Policie ČR atd.).
- 3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
- 4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

**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 nevyplácí.

## **3 ČEKACÍ DOBA**

- 3.1 U pojištění I1+ je stanovena čekací doba 90 dnů pro invaliditu z důvodu nemoci.

## **4 SPECIÁLNÍ POVINNOSTI (V ČEM JE POJIŠTĚNÍ JINÉ)**

- 4.1 Pojištěný a/nebo pojistník je povinen pojišťovně písemně oznámit přiznání jakéhokoli starobního důchodu nejpozději do 15 dnů ode dne pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu.
- 4.2 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 doklady potvrzující platnost nároku, nejpozději však do 60 dnů od vydání posudku. Pojišťovna má právo přiměřeně snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, pokud tato lhůta nebyla dodržena.
- 4.3 Oprávněná osoba při oznámení pojistné události předloží zejména posudek o invaliditě pojištěného, lékařskou zprávu udávající přesnou diagnózu, případně zprávu o hospitalizaci, včetně všech lékařských zpráv a dokumentů o předchozím zdravotním stavu pojištěného.
- 4.4 Oprávněná osoba je povinna pojišťovně kdykoli na vyžádání prokázat trvání invalidity. Pokud pojištěný trvání invalidity neprokáže, pojišťovna zastaví výplatu dávek i měsíční invalidní penzi a bude vyžadovat vrácení vyplacených dávek a invalidních penzí za dobu, po kterou nebylo trvání invalidity pojištěného prokázáno.
- 4.5 Oprávněná osoba je povinna bez zbytečného odkladu pojišťovně oznámit změnu skutečností rozhodných pro výplatu dávek nebo invalidní penze (zejména změnu pracovní schopnosti pojištěného), nejpozději však do 15 dnů od změny nebo rozhodnutí příslušného orgánu.

## **5 POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠTOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)**

- 5.1 V případě pojistné události dle odstavce 2.3 vyplácí pojišťovna pojistné plnění ve výši pojistné částky, která byla pro toto pojištění sjednána ke dnu doručení posudku o invaliditě pojišťovně kombinovanou formou.
- 5.2 Kombinovanou formou pojistného plnění se rozumí kombinace dvou dávek. Výše první dávky je rovná 50 % ze sjednané pojistné částky pro pojištění I1+ ke dnu doručení posudku o invaliditě pojišťovně.

- 5.3 Výše druhé dávky je rovna sjednané pojistné částce pro pojištění I1+ ke dnu doručení posudku o invaliditě snížené o hodnotu první vyplacené dávky dle odstavce 5.2.

#### **Příklad z praxe**

Pojištěný si sjednal pojistnou částku ve výši 1 000 000 Kč. V případě, že se pojištěný stane invalidním podle tohoto pojištění, vyplátí pojišťovna první dávku ve výši 500 000 Kč. Pokud i po uplynutí 18 měsíců invalidita pojištěného trvá, vyplátí pojišťovna druhou dávku ve výši 500 000 Kč.

- 5.4 V případě, že invaliditu pojištěného lze jednoznačně označit za trvalou a nevratnou, může pojišťovna na návrh pojistníka změnit kombinovanou formu pojistného plnění na jednorázovou výplatu a nevyžadovat dobu trvání invalidity 18 měsíců ode dne doručení posudku pojišťovně.

#### **Příklad z praxe**

V případě, že invalidita je trvalá a nevratná a není tedy pravděpodobné zvýšení pracovní schopnosti pojištěného v budoucnosti, je pojistné plnění vyplaceno jednorázově.

- 5.5 V případě pojistné události dle odstavce 2.4 výše je vyplácena invalidní penze dle frekvence a ve výši sjednané v pojistné smlouvě ke dnu pojistné události.
- 5.6 V pojistné smlouvě může být sjednáno pravidelné roční navýšení invalidní penze. Přiznaná invalidní penze se pak po každém roce výplaty navyšuje o sjednané procento z invalidní penze vyplacené v předchozím roce.

#### **Příklad z praxe**

Pojištěný si sjednal měsíční invalidní penzi ve výši 10 000 Kč s navýšením o 3 % ročně. V případě, že se pojištěný stane invalidním podle tohoto pojištění, začne pojišťovna vyplácet každý měsíc invalidní penzi 10 000 Kč. Ve druhém roce výplaty se měsíční invalidní penze zvýší o 3 % na 10 300 Kč měsíčně, ve třetím roce se zvýší o další 3 % na 10 609 Kč měsíčně atd.

- 5.7 Nárok na výplatu přiznané invalidní penze zaniká dnem:

- konce pojistné doby, na kterou bylo pojištění I1+ sjednáno,
- kdy pracovní schopnost pojištěného přestala být nepřetržitě snížena nejméně o 35 %,
- od kterého byl pojištěnému přiznán starobní důchod na základě pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu,
- smrti pojištěného.

- 5.8 Pojistné plnění se vyplácí pojištěnému.

## **6 POJISTNÁ DOBA A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)**

- 6.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínky uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 70. narozeninách pojištěného, případně po 71. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

- 6.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 70. narozeninách pojištěného, případně po 71. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

- 6.3 Pojištění zaniká dnem doručení posudku o invaliditě pojišťovně. Pojistné události dle čl. 2.3 a 2.4, které mohou nastat v souvislosti s doručením posudku o invaliditě pojišťovně, však tímto zánikem nejsou dotčeny.

- 6.4 Pojištění zaniká dnem, kdy byl pojištěnému přiznán na základě pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu jakýkoli starobní důchod.

## **7 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)**

- 7.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.

- 7.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Seznamu.

## **8 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)**

- 8.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:

- v souvislosti s duševní nemocí nebo poruchou pojištěného, s výjimkou pokud pojistná událost nastala v souvislosti s poklesem pracovní schopnosti pojištěného nejméně o 50 % a za podmínky, že nastala v souvislosti s duševní nemocí nebo poruchou pojištěného, která byla diagnostikována nebo jejíž příznaky byly diagnostikovány před počátkem pojištění,

#### **Příklad z praxe**

V případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 50 % (tzv. invalidita 2. a 3. stupně) bude vyplaceno pojistné plnění i v důsledku duševní nemoci nebo poruchy, která se objevila po počátku pojištění.

- v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a variantami viru, za předpokladu, že onemocnění HIV nebylo získáno transfúzí, při výkonu povolání, při fyzickém napadení pojištěného či při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě.

- b1) onemocněním HIV získaným při transfúzi krve se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- b1.1) infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění,

- b1.2) pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní moci, které takovou odpovědnost potvrzuje,

- b1.3) pojištěný netrpí hemofilií.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovny vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

- onemocněním viru HIV získaným při výkonu povolání se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- b2.1) infekce byla do organismu pojištěného prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění

- při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- jako důsledek fyzického napadení při vý-

- konu povolání pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného souvisí,

b2.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

b2.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

b2.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,

b2.5) pojištěný doložil dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,

b2.6) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci, řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.

Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:

- a) lékař nebo zubní lékař,
- b) všeobecná sestra,
- c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
- d) ošetřovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
- e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
- f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,
- g) porodní asistentka,
- h) hasič,
- i) policista,
- j) vězeňská ostraha.

b3) onemocněním viru HIV získaným při fyzickém napadení pojištěného nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

b3.1) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,

b3.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

b3.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

b3.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.

c) plně nebo částečně v souvislosti s náhlým ploténkovým páteřním syndromem bez objektivního postižení míchy a/nebo míšních kořenů nebo s jakoukoli funkční bolestí a/nebo dorzopatií bez objektivního neurologického nálezu.

#### Příklad z praxe

Pokud ale pojištěný doloží objektivní neurologický nálezu, pojistné plnění bude v tomto případě vyplaceno.

#### Co je důležité

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## 9 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

9.1 **Invalidita pojištěného** – výhradně pro účely pojištění I1+ je to pokles pracovní schopnosti pojištěného následkem nemoci nebo úrazu nejméně o 35 %, který nastal z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a tento pokles nelze považovat za přechodný. Invaliditu pojištěného posuzuje pojišťovna zejména na základě posudku o invaliditě, případně také stanoviska (podkladů) zdravotnického zařízení, které určí pojišťovna.

9.2 **Pracovní schopnost** - schopnost pojištěného vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem.

9.3 **Pokles pracovní schopnosti** – pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěného před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěného doloženého výsledky odborných lékařských vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěný na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěného na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachovalé pracovní schopnosti a schopnost výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

9.4 **Posudek o invaliditě** – posudek vydaný Správou sociálního zabezpečení podle § 8, odst. 10 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, nebo pro případ změny předpisů jemu na rovně postavený dokument prokazující invaliditu pojištěného.

9.5 **Čekací doba** – doba, po kterou pojišťovně nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění z události, které by jinak byly pojistnými událostmi. Čekací doba začíná běžet okamžikem počátku pojištění I1+.

ZPP I1+ 2.2

Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejdůležitější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## **1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ** (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění invalidity 2+3 (dále jen „I2+“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění I2+ je možné sjednat jako:
- a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.
- 1.4 Pojistné plnění lze sjednat ve formě stanovené pojistné částky nebo pravidelné invalidní penze.

### **Co je důležité**

Pojištění invalidity 2+3 se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## **2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST** (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)

- 2.1 Pojistným nebezpečím je invalidita pojištěného.

### **Ve zkratce**

Invalidita znamená pokles schopnosti pojištěného vykonávat výdělečnou činnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav potvrdí posudkový lékař nebo lékař určený pojišťovnou.

- 2.2 Pojistnou událostí z pojištění I2+ je invalidita pojištěného potvrzená posudkem o invaliditě a podklady o zdravotním stavu pojištěného v posudku uvedenými a podmíněná určitou dobou svého trvání po doručení posudku.
- 2.3 Pokud bylo pojistné plnění sjednáno ve formě stanovené pojistné částky a pokles pracovní schopnosti pojištěného byl nejmenší 50 %, tak se pojistné plnění vyplácí formou dvou dávek. Pojistná událost pro výplatu první dávky nastává uplynutím 1 měsíce od doručení posudku o invaliditě pojišťovně a pojistná událost pro druhou dávku pak dnem potvrzení invalidity po 18 měsících jejího nepřetržitého trvání od doručení posudku o invaliditě pojišťovně.
- 2.4 Pokud bylo pojistné plnění sjednáno ve formě pravidelné invalidní penze, nastává pojistná událost uplynutím 1 měsíce ode dne doručení posudku o invaliditě pojišťovně.
- 2.5 Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že pojištění I2+ trvalo nepřetržitě ode dne úrazu nebo vzniku nemoci, který/á vedl/a k invaliditě pojištěného, do dne pojistné události a dále, že nemoc, která vedla k invaliditě, nebyla diagnostikována, nebo se její příznaky neprojevily v čekací době. Podmínka úrazu nebo vzniku nemoci v průběhu pojištění I2+ se nevztahuje na tělesná poškození a/nebo nemoci, které pojištěný pravdivě a úplně uvedl při zjišťování zdravotního stavu před sjednáním tohoto pojištění, pokud není v článku 8.1 uvedeno jinak.

### **Co je důležité**

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

1. Pojistnou událost oznamte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář), nejpozději však do 60 dnů od vydání posudku.
2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotnickou dokumentaci, zprávu Policie ČR atd.).
3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

**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.

## **3 ČEKACÍ DOBA**

- 3.1 U pojištění I2+ je stanovena čekací doba 90 dnů pro invaliditu z důvodu nemoci.

## **4 SPECIÁLNÍ POVINNOSTI** (V ČEM JE POJIŠTĚNÍ JINÉ)

- 4.1 Pojištěný a/nebo pojistník je povinen pojišťovně písemně oznámit přiznání jakéhokoli starobního důchodu nejpozději do 15 dnů ode dne pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu.
- 4.2 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 doklady potvrzující platnost nároku, nejpozději však do 60 dnů od vydání posudku. Pojišťovna má právo přiměřeně snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, pokud tato lhůta nebyla dodržena.
- 4.3 Oprávněná osoba při oznámení pojistné události předloží zejména posudek o invaliditě pojištěného, lékařskou zprávu udávající přesnou diagnózu, případně zprávu o hospitalizaci, včetně všech lékařských zpráv a dokumentů o předchozím zdravotním stavu pojištěného.
- 4.4 Oprávněná osoba je povinna pojišťovně kdykoli na vyžádání prokázat trvání invalidity. Pokud pojištěný trvání invalidity neprokáže, pojišťovna zastaví výplatu dávek i měsíční invalidní penzi a bude vyžadovat vrácení vyplacených dávek a invalidních penzí za dobu, po kterou nebylo trvání invalidity pojištěného prokázáno.
- 4.5 Oprávněná osoba je povinna bez zbytečného odkladu pojišťovně oznámit změnu skutečností rozhodných pro výplatu dávek nebo invalidní penze (zejména změnu pracovní schopnosti pojištěného), nejpozději však do 15 dnů od změny nebo rozhodnutí příslušného orgánu.

## **5 POJISTNÉ PLNĚNÍ** (KOLIK POJIŠTOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)

- 5.1 V případě pojistné události dle odstavce 2.3 vyplatí pojišťovna pojistné plnění ve výši pojistné částky, která byla pro toto pojištění sjednána ke dnu doručení posudku o invaliditě pojišťovně kombinovanou formou.
- 5.2 Kombinovanou formou pojistného plnění se rozumí kombinace dvou dávek. Výše první dávky je rovna 50% ze sjednané pojistné částky pro pojištění I2+ ke dnu doručení posudku o invaliditě pojišťovně.
- 5.3 Výše druhé dávky je rovna sjednané pojistné částce pro pojištění I2+ ke dnu doručení posudku o invaliditě snížené o hodnotu první vyplacené dávky dle odstavce 5.2.



#### **Příklad z praxe**

Pojištěný si sjednal pojistnou částku ve výši 1 000 000 Kč. V případě, že se pojištěný stane invalidním podle tohoto pojištění, vyplátí pojišťovna první dávku ve výši 500 000 Kč. Pokud i po uplynutí 18 měsíců invalidita pojištěného trvá, vyplátí pojišťovna druhou dávku ve výši 500 000 Kč.

- 5.4 V případě, že invaliditu pojištěného lze jednoznačně označit za trvalou a nevratnou, může pojišťovna na návrh pojistníka změnit kombinovanou formu pojistného plnění na jednorázovou výplatu a nevyžadovat dobu trvání invalidity 18 měsíců ode dne doručení posudku pojišťovně.

#### **Příklad z praxe**

V případě, že invalidita je trvalá a nevratná a není tedy pravděpodobné zvýšení pracovní schopnosti pojištěného v budoucnosti, je pojistné plnění vypláceno jednorázově.

- 5.5 V případě pojistné události dle odstavce 2.4 výše je vyplácena invalidní penze dle frekvence a ve výši sjednané v pojistné smlouvě ke dnu pojistné události.
- 5.6 V pojistné smlouvě může být sjednáno pravidelné roční navýšení invalidní penze. Přiznaná invalidní penze se pak po každém roce výplaty navýšuje o sjednané procento z invalidní penze vyplácené v předchozím roce.

#### **Příklad z praxe**

Pojištěný si sjednal měsíční invalidní penzi ve výši 10 000 Kč s navýšením 3 %. V případě, že se pojištěný stane invalidním podle tohoto pojištění, začne pojišťovna vyplácet každý měsíc invalidní penzi 10 000 Kč. Ve druhém roce výplaty se měsíční invalidní penze zvýší o 3 % na 10 300 Kč měsíčně, ve třetím roce se zvýší o další 3 % na 10 609 Kč měsíčně atd.

- 5.7 Nárok na výplatu přiznané invalidní penze zaniká dnem:

- a) konce pojistné doby, na kterou bylo pojištění I2+ sjednáno,
- b) kdy pracovní schopnost pojištěného přestala být nepřetržitě snížena nejméně o 50 %,
- c) od kterého byl pojištěnému přiznán starobní důchod na základě pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu,
- d) smrti pojištěného.

- 5.8 Pojistné plnění se vyplácí pojištěnému.

## **6 POJISTNÁ DOBA A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)**

- 6.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 70. narozeninách pojištěného, případně po 71. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

- 6.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 70. narozeninách pojištěného, případně po 71. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

- 6.3 Pojištění zaniká dnem doručení posudku o invaliditě pojišťovně. Pojistné události dle čl. 2.3 a 2.4, které mohou nastat v souvislosti s doručením posudku o invaliditě pojišťovně, však tímto zánikem nejsou dotčeny.

- 6.4 Pojištění zaniká dnem, kdy byl pojištěnému přiznán na základě pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu jakýkoli starobní důchod.

## **7 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)**

- 7.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.
- 7.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku.

## **8 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)**

- 8.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:

- a) v souvislosti s duševní nemocí nebo poruchou pojištěného, která byla diagnostikována nebo jejíž příznaky byly diagnostikovány před počátkem pojištění,

#### **Příklad z praxe**

V případě, že invalidita pojištěného dle tohoto pojištění nastane v důsledku duševní nemoci nebo poruchy, která se objevila až po počátku pojištění, pojistné plnění bude vypláceno.

- b) v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a variantami viru, za předpokladu, že onemocnění HIV nebylo získáno transfúzí, při výkonu povolání, při fyzickém napadení pojištěného či při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě.

- b1) onemocněním HIV získaným při transfúzi krve se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- b1.1) infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění,

- b1.2) pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní moci, které takovou odpovědnost potvrzuje,

- b1.3) pojištěný netrpí hemofilií.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovny vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

- b2) onemocněním viru HIV získaným při výkonu povolání se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- b2.1) infekce byla do organismu pojištěného prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění

- při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- jako důsledek fyzického napadení při výkonu povolání pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného souvisí,



b2.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

b2.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

b2.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,

b2.5) pojištěný doložil dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,

b2.6) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci, řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.

Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:

- a) lékař nebo zubní lékař,
- b) všeobecná sestra,
- c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
- d) ošetřovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
- e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
- f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,
- g) porodní asistentka,
- h) hasič,
- i) policista,
- j) vězeňská ostraha.

b3) onemocněním viru HIV získaným při fyzickém napadení pojištěného nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

b3.1) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,

b3.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

b3.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

b3.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.

c) plně nebo částečně v souvislosti s náhlým ploténkovým páteřním syndromem bez objektivního postižení míchy a/nebo míšních kořenů nebo s jakoukoli funkční bolestí a/nebo dorzopatií bez objektivního neurologického nálezu.

#### Příklad z praxe

Pokud ale pojištěný doloží objektivní neurologický nálezu, pojistné plnění bude v tomto případě vyplaceno.

#### Co je důležité

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## 9 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

9.1 **Invalidita pojištěného** – výhradně pro účely pojištění I2+ je to pokles pracovní schopnosti pojištěného následkem nemoci nebo úrazu nejméně o 50 %, který nastal z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a tento pokles nelze považovat za přechodný. Invaliditu pojištěného posuzuje pojišťovna zejména na základě posudku o invaliditě, případně také stanoviska (podkladů) zdravotnického zařízení, které určí pojišťovna.

9.2 **Pracovní schopnost** – schopnost pojištěného vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečnou činností.

9.3 **Pokles pracovní schopnosti** – pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěného před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěného doloženého výsledky odborných lékařských vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěný na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěného na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachovalé pracovní schopnosti a schopnost výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

9.4 **Posudek o invaliditě** – posudek vydaný Správou sociálního zabezpečení podle § 8, odst. 10 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, nebo pro případ změny předpisů jemu na roveň postavený dokument prokazující invaliditu pojištěného.

9.5 **Čekací doba** – doba, po kterou pojišťovně nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi. Čekací doba začíná běžet okamžikem počátku pojištění I2+.

ZPP I2+ 2.2

Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejpodstatnější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

#### 1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění invalidity 3 (dále jen „I3“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění I3 je možné sjednat jako:
  - a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.
- 1.4 Pojistné plnění lze sjednat ve formě stanovené pojistné částky nebo pravidelné invalidní penze.

#### Co je důležité

Pojištění invalidity 3 se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

#### 2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)

- 2.1 Pojistným nebezpečím je invalidita pojištěného.

#### Ve zkratce

Invalidita znamená pokles schopnosti pojištěného vykonávat výdělečnou činnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav potvrdí posudkový lékař nebo lékař určený pojišťovnou.

- 2.2 Pojistnou událostí z pojištění I3 je invalidita pojištěného potvrzená posudkem o invaliditě a podklady o zdravotním stavu pojištěného v posudku uvedenými a podmíněná určitou dobou svého trvání po doručení posudku.
- 2.3 Pokud bylo pojistné plnění sjednáno ve formě stanovené pojistné částky a pokles pracovní schopnosti pojištěného byl nejméně 70 %, tak se pojistné plnění vyplácí formou dvou dávek. Pojistná událost pro výplatu první dávky nastává uplynutím 1 měsíce od doručení posudku o invaliditě pojišťovně a pojistná událost pro druhou dávku pak dnem potvrzení invalidity po 18 měsících jejího nepřetržitého trvání od doručení posudku o invaliditě pojišťovně.
- 2.4 Pokud bylo pojistné plnění sjednáno ve formě pravidelné invalidní penze, nastává pojistná událost uplynutím 1 měsíce ode dne doručení posudku o invaliditě pojišťovně.
- 2.5 Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že pojištění I3 trvalo nepřetržitě ode dne úrazu nebo vzniku nemoci, který/a vedl/a k invaliditě pojištěného, do dne pojistné události a dále, že nemoc, která vedla k invaliditě, nebyla diagnostikována, nebo se její příznaky neprojevovaly v čekací době. Podmínka úrazu nebo vzniku nemoci v průběhu pojištění I3 se nevztahuje na tělesná poškození a/nebo nemoci, které pojištěný pravdivě a úplně uvedl při zjišťování zdravotního stavu před sjednáním tohoto pojištění, pokud není v článku 8.1 uvedeno jinak.

#### Co je důležité

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

1. Pojistnou událost oznamte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář), nejpozději však do 60 dnů od vydání posudku.
2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotnickou dokumentaci, zprávu Policie ČR atd.).
3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

**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.

#### 3 ČEKACÍ DOBA

- 3.1 U pojištění I3 je stanovena čekací doba 90 dnů pro invaliditu z důvodu nemoci.

#### 4 SPECIÁLNÍ POVINNOSTI (V ČEM JE POJIŠTĚNÍ JINÉ)

- 4.1 Pojištěný a/nebo pojistník je povinen pojišťovně písemně oznámit přiznání jakéhokoli starobního důchodu nejpozději do 15 dnů ode dne pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu.
- 4.2 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 doklady potvrzující platnost nároku, nejpozději však do 60 dnů od vydání posudku. Pojišťovna má právo přiměřeně snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, pokud tato lhůta nebyla dodržena.
- 4.3 Oprávněná osoba při oznámení pojistné události předloží zejména posudek o invaliditě pojištěného, lékařskou zprávu udávající přesnou diagnózu, případně zprávu o hospitalizaci, včetně všech lékařských zpráv a dokumentů o předchozím zdravotním stavu pojištěného.
- 4.4 Oprávněná osoba je povinna pojišťovně kdykoli na vyžádání prokázat trvání invalidity. Pokud pojištěný trvání invalidity neprokáže, pojišťovna zastaví výplatu dávek i měsíční invalidní penzi a bude vyžadovat vrácení vyplacených dávek a invalidních penzí za dobu, po kterou nebylo trvání invalidity pojištěného prokázáno.
- 4.5 Oprávněná osoba je povinna bez zbytečného odkladu pojišťovně oznámit změnu skutečností rozhodných pro výplatu dávek nebo invalidní penze (zejména změnu pracovní schopnosti pojištěného), nejpozději však do 15 dnů od změny nebo rozhodnutí příslušného orgánu.

#### 5 POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠTOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)

- 5.1 V případě pojistné události dle odstavce 2.3 vyplatí pojišťovna pojistné plnění ve výši pojistné částky, která byla pro toto pojištění sjednána ke dnu doručení posudku o invaliditě pojišťovně kombinovanou formou.
- 5.2 Kombinovanou formou pojistného plnění se rozumí kombinace dvou dávek. Výše první dávky je rovna 50 % ze sjednané pojistné částky pro pojištění I3 ke dnu doručení posudku o invaliditě pojišťovně.

- 5.3 Výše druhé dávky je rovna sjednané pojistné částce pro pojištění I3 ke dnu doručení posudku o invaliditě snížené o hodnotu první vyplacené dávky dle odstavce 5.2.

#### **Příklad z praxe**

Pojištěný si sjednal pojistnou částku ve výši 1 000 000 Kč. V případě, že se pojištěný stane invalidním podle tohoto pojištění, vyplatí pojišťovna první dávku ve výši 500 000 Kč. Pokud i po uplynutí 18 měsíců invalidita pojištěného trvá, vyplatí pojišťovna druhou dávku ve výši 500 000 Kč.

- 5.4 V případě, že invaliditu pojištěného lze jednoznačně označit za trvalou a nevratnou, může pojišťovna na návrh pojistníka změnit kombinovanou formu pojistného plnění na jednorázovou výplatu a nevyžadovat dobu trvání invalidity 18 měsíců ode dne doručení posudku pojišťovně.

#### **Příklad z praxe**

V případě, že invalidita je trvalá a nevratná a není tedy pravděpodobné zvýšení pracovní schopnosti pojištěného v budoucnosti, je pojistné plnění vypláceno jednorázově.

- 5.5 V případě pojistné události dle odstavce 2.4 výše je vyplácena invalidní penze dle frekvence a ve výši sjednané v pojistné smlouvě ke dnu pojistné události.
- 5.6 V pojistné smlouvě může být sjednáno pravidelné roční navýšení invalidní penze. Přiznaná invalidní penze se pak po každém roce výplaty navyšuje o sjednané procento z invalidní penze vyplácené v předchozím roce.

#### **Příklad z praxe**

Pojištěný si sjednal měsíční invalidní penzi ve výši 10 000 Kč s navýšením 3 %. V případě, že se pojištěný stane invalidním podle tohoto pojištění, začne pojišťovna vyplácet každý měsíc invalidní penzi 10 000 Kč. Ve druhém roce výplaty se měsíční invalidní penze zvýší o 3 % na 10 300 Kč měsíčně, ve třetím roce se zvýší o další 3 % na 10 609 Kč měsíčně atd.

- 5.7 Nárok na výplatu přiznané invalidní penze zaniká dnem:
- a) konce pojistné doby, na kterou bylo pojištění I3 sjednáno,
  - b) kdy pracovní schopnost pojištěného přestala být nepřetržitě snížena nejméně o 70 %,
  - c) od kterého byl pojištěnému přiznán starobní důchod na základě pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu,
  - d) smrti pojištěného.

- 5.8 Pojistné plnění se vyplácí pojištěnému.

## **6 POJISTNÁ DOBA A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)**

- 6.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 70. narozeninách pojištěného, případně po 71. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

- 6.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 70. narozeninách pojištěného, případně po 71. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

- 6.3 Pojištění zaniká dnem doručení posudku o invaliditě pojišťovně. Pojistné události dle čl. 2.3 a 2.4, které mohou nastat v souvislosti s doručením posudku o invaliditě pojišťovně, však tímto zánikem nejsou dotčeny.

- 6.4 Pojištění zaniká dnem, kdy byl pojištěnému přiznán na základě pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu jakýkoli starobní důchod.

## **7 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)**

- 7.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.
- 7.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku.

## **8 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)**

- 8.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:

- a) v souvislosti s duševní nemocí nebo poruchou pojištěného, která byla diagnostikována nebo jejíž příznaky byly diagnostikovány před počátkem pojištění,

#### **Příklad z praxe**

V případě, že invalidita pojištěného dle tohoto pojištění nastane v důsledku duševní nemoci nebo poruchy, která se objevila až po počátku pojištění, pojistné plnění bude vypláceno.

- b) v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a variantami viru, za předpokladu, že onemocnění HIV nebylo získáno transfúzí, při výkonu povolání, při fyzickém napadení pojištěného či při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě.

- b1) onemocněním HIV získaným při transfúzi krve se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- b1.1) infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění,

- b1.2) pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní moci, které takovou odpovědnost potvrzuje,

- b1.3) pojištěný netrpí hemofilií.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovny vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

- b2) onemocněním viru HIV získaným při výkonu povolání se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- b2.1) infekce byla do organismu pojištěného prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění

- při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- jako důsledek fyzického napadení při výkonu povolání pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,

- při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného souvisí,
- b2.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,
- b2.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,
- b2.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,
- b2.5) pojištěný doložil dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,
- b2.6) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci, řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.
- Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:
- a) lékař nebo zubní lékař,
  - b) všeobecná sestra,
  - c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
  - d) ošetřovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
  - e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
  - f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,
  - g) porodní asistentka,
  - h) hasič,
  - i) policista,
  - j) vězeňská ostraha.
- b3) onemocněním viru HIV získaným při fyzickém napadení pojištěného nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:
- b3.1) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,
- b3.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,
- b3.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

b3.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.

- c) plně nebo částečně v souvislosti s náhlým ploténkovým páteřním syndromem bez objektivního postižení míchy a/nebo míšních kořenů nebo s jakoukoli funkční bolestí a/nebo dorzopatií bez objektivního neurologického nálezu.

#### Příklad z praxe

Pokud ale pojištěný doloží objektivní neurologický nálezu, pojistné plnění bude v tomto případě vyplaceno.

#### Co je důležité

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## 9 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

- 9.1 **Invalidita pojištěného** – výhradně pro účely pojištění I3 je to pokles pracovní schopnosti pojištěného následkem nemoci nebo úrazu nejméně o 70 %, který nastal z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a tento pokles nelze považovat za přechodný. Invaliditu pojištěného posuzuje pojišťovna zejména na základě posudku o invaliditě, případně také stanoviska (podkladů) zdravotnického zařízení, které určí pojišťovna.
- 9.2 **Pracovní schopnost** – schopnost pojištěného vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem.
- 9.3 **Pokles pracovní schopnosti** – pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěného před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěného doloženého výsledky odborných lékařských vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěný na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěného na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachovalé pracovní schopnosti a schopnost výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
- 9.4 **Posudek o invaliditě** – posudek vydaný Správou sociálního zabezpečení podle § 8, odst. 10 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, nebo pro případ změny předpisů jemu na roveň postavený dokument prokazující invaliditu pojištěného.
- 9.5 **Čekací doba** – doba, po kterou pojišťovně nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění z události, které by jinak byly pojistnými událostmi. Čekací doba začíná běžet okamžikem počátku pojištění I3.

ZPP I3 2.2



Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejdůležitější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## **1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ** *(ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)*

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění invalidity 4 (dále také jen „I4“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění I4 je možné sjednat jako:
  - a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.
- 1.4 Pojistné plnění lze sjednat ve formě stanovené pojistné částky nebo invalidní penze.
- 1.5 Pojištění invalidity 4 lze pro pojištěného sjednat pouze tehdy, pokud má současně v rámci stejného produktu sjednáno pojištění invalidity 1+2+3 a/nebo invalidity 2+3 a/nebo invalidity 3. Tato podmínka musí být splněna po celou dobu trvání pojištění, s výjimkou uvedenou v odstavci 6.5.

### **Co je důležité**

Pojištění invalidity 4 se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## **2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST** *(PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)*

- 2.1 Pojistným nebezpečím je závažný zdravotní stav pojištěného.
- 2.2 Pojistná událost z pojištění I4 je současné splnění obou následujících podmínek:
  - a) u pojištěného nastane alespoň jeden z následujících stavů:
    - kvadruplegie nebo
    - terminální stadium onemocnění nebo
    - snížená soběstačnost,
  - b) pojištěný se stane invalidním s poklesem pracovní schopnosti nejméně o 70 % a tato invalidita je potvrzena posudkem o invaliditě a podklady o zdravotním stavu pojištěného v posudku uvedenými.

### **Ve zkratce**

Invalidita znamená pokles schopnosti pojištěného vykonávat výdělečnou činnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav potvrdí posudkový lékař nebo lékař určený pojišťovnou.

- 2.3 Pojistná událost pro výplatu pojistného plnění ve formě stanovené pojistné částky nastává dnem, ke kterému bude doručen poslední z dokumentů prokazujících splnění obou podmínek dle odstavce 2.2.
- 2.4 Pojistná událost pro výplatu pojistného plnění ve formě invalidní penze nastává uplynutím 1 měsíce ode dne, ke kterému bude doručen poslední z dokumentů prokazujících splnění obou podmínek dle odstavce 2.2.

- 2.5 Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že pojištění I4 trvalo nepřetržitě ode dne úrazu nebo vzniku nemoci, který/á vedl/a k invaliditě pojištěného a stavu dle odstavce 2.2 písm. a), do dne pojistné události, a dále, že nemoc, která vedla k invaliditě a stavu dle odstavce 2.2 písm. a), nebyla diagnostikována, nebo se její příznaky neprojevily v čekací době. Podmínka úrazu nebo vzniku nemoci v průběhu pojištění I4 se nevztahuje na tělesná poškození a/nebo nemoci, které pojištěný pravdivě a úplně uvedl při zjišťování zdravotního stavu před sjednáním tohoto pojištění, pokud není v článku 8.1 uvedeno jinak.

### **Co je důležité**

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

1. Pojistnou událost oznámte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).
2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotnickou dokumentaci, zprávu Policie ČR atd.).
3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

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.

## **3 ČEKACÍ DOBA**

- 3.1 U pojištění I4 je stanovena čekací doba 90 dnů pro pojistnou událost z důvodu nemoci.

## **4 SPECIÁLNÍ POVINNOSTI** *(V ČEM JE POJIŠTĚNÍ JINÉ)*

- 4.1 Pojištěný a/nebo pojistník je povinen pojišťovně písemně oznámit přiznání jakéhokoli starobního důchodu nejpozději do 15 dnů ode dne pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu.
- 4.2 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 doklady potvrzující platnost nároku.
- 4.3 Oprávněná osoba při oznámení pojistné události předloží pojišťovně dokumenty, které dokládají, že byly splněny obě podmínky dle odstavce 2.2, zejména nejnovější posudek o invaliditě pojištěného, lékařskou zprávu udávající přesnou diagnózu, případně zprávu o hospitalizaci, včetně všech lékařských zpráv a dokumentů o předchozím zdravotním stavu pojištěného a rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči v případě snížené soběstačnosti pojištěného.

## **5 POJISTNÉ PLNĚNÍ** *(KOLIK POJIŠTOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)*

- 5.1 Pokud je sjednáno pojistné plnění ve formě stanovené pojistné částky, v případě pojistné události vyplátí pojišťovna pojistné plnění jednorázově ve výši pojistné částky, která byla pro pojištění I4 sjednána ke dni pojistné události dle odstavce 2.3.



#### **Příklad z praxe**

Pojištěný si sjednal pojištění invalidity 2+3 s pojistnou částkou ve výši 700 000 Kč, pojištění invalidity 3 s pojistnou částkou ve výši 500 000 Kč a dále si obě tato pojištění rozšířil o pojištění invalidity 4, vždy se shodnou výší pojistné částky jako má základní pojištění invalidity. Celková pojistná ochrana pro případ invalidity s poklesem pracovní schopnosti nejméně o 70 % je tedy 1 200 000 Kč.

V důsledku kvadruplegie se pojištěný stal invalidním s poklesem pracovní schopnosti o více než 70 %. Pojišťovna mu vyplatí 700 000 Kč z pojištění invalidity 2+3, 500 000 Kč z pojištění invalidity 3 (dle podmínek pro tato pojištění) a kromě toho také jednorázově 1 200 000 Kč z pojištění invalidity 4 ihned po pojistné události.

- 5.2 Pokud je sjednáno pojistné plnění ve formě invalidní penze, v případě pojistné události začne pojišťovna vyplácet invalidní penzi dle frekvence a ve výši sjednané v pojistné smlouvě ke dni pojistné události dle odstavce 2.4.
- 5.3 V pojistné smlouvě může být sjednáno pravidelné roční navýšení invalidní penze. Přiznaná invalidní penze se pak po každém roce výplaty navyšuje o sjednané procento z invalidní penze vyplácené v předchozím roce.

#### **Příklad z praxe**

Pojištěný si sjednal pojištění invalidity 3 s měsíční invalidní penzí ve výši 10 000 Kč s navýšením o 3 % ročně, které si dále rozšířil o pojištění invalidity 4 taktéž s navýšením o 3 % ročně a se shodnou výší měsíční invalidní penze jako má základní pojištění invalidity.

Pojištěný se stal invalidním s poklesem pracovní schopnosti o víc než 70 % a zároveň mu byl přiznán příspěvek na péči pro stupeň závislosti III. Pojišťovna mu začne vyplácet měsíčně invalidní penzi ve výši 10 000 Kč z pojištění invalidity 3 (dle podmínek pro toto pojištění) a kromě toho také dalších 10 000 Kč z pojištění invalidity 4. Ve druhém roce bude invalidní penze z obou pojištění navýšena o 3 % na 10 300 Kč měsíčně, ve třetím roce o další 3 % na 10 609 Kč atd.

- 5.4 Nárok na výplatu přiznané invalidní penze zaniká dnem:
- a) konce pojistné doby, na kterou bylo pojištění 14 před zánikem z důvodu pojistné události sjednáno,
  - b) od kterého byl pojištěnému přiznán starobní důchod na základě pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu,
  - c) smrti pojištěného.

- 5.5 Pojistné plnění se vyplácí pojištěnému.

## **6 POJISTNÁ DOBA A ZÁNÍK POJIŠTĚNÍ** (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)

- 6.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 70. narozeninách pojištěného, případně po 71. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 6.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 70. narozeninách pojištěného, případně po 71. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

- 6.3 Pojištění zaniká dnem, kdy je pojišťovně doručen poslední z dokumentů prokazujících splnění obou podmínek dle odstavce 2.2. Pojistná událost dle odstavce 2.4, která může nastat v souvislosti s doručením příslušné dokumentace pojišťovně, však tímto zánikem není dotčena.

- 6.4 Pojištění zaniká dnem, kdy byl pojištěnému přiznán na základě pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu jakýkoli starobní důchod.

- 6.5 Ke dni zániku příslušného pojištění invalidity 1+2+3 a/nebo invalidity 2+3 a/nebo invalidity 3, ke kterému se váže pojištění invalidity 4 dle odstavce 1.5, z jakéhokoliv jiného důvodu než v důsledku pojistné události, zaniká i pojištění invalidity 4.

## **7 POJISTNÉ** (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)

- 7.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.

- 7.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku.

## **8 VÝLUKY** (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)

- 8.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:

- a) v souvislosti s duševní nemocí nebo poruchou pojištěného, která byla diagnostikována nebo jejíž příznaky byly diagnostikovány před počátkem pojištění,

#### **Příklad z praxe**

V případě, že invalidita pojištěného dle tohoto pojištění nastane v důsledku duševní nemoci nebo poruchy, která se objevila až po počátku pojištění, pojistné plnění bude vyplaceno.

- b) v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a variantami viru, za předpokladu, že onemocnění HIV nebylo získáno transfúzí, při výkonu povolání, při fyzickém napadení pojištěného či při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě.

- b1) onemocněním HIV získaným při transfúzi krve se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- b1.1) infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění,

- b1.2) pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní moci, které takovou odpovědnost potvrzuje,

- b1.3) pojištěný netrpí hemofilii.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovny vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

- b2) onemocněním viru HIV získaným při výkonu povolání se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- b2.1) infekce byla do organismu pojištěného prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění

- při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- jako důsledek fyzického napadení při výkonu povolání pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného souvisí,

b2.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

b2.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

b2.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,

b2.5) pojištěný doložil dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,

b2.6) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci, řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.

Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:

- a) lékař nebo zubní lékař,
- b) všeobecná sestra,
- c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
- d) ošetřovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
- e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
- f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,
- g) porodní asistentka,
- h) hasič,
- i) policista,
- j) vězeňská ostraha.

b3) onemocněním viru HIV získaným při fyzickém napadení pojištěného nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

b3.1) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,

b3.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

b3.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

b3.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.

- c) plně nebo částečně v souvislosti s náhlým ploténkovým páteřním syndromem bez objektivního postižení míchy a/nebo míšních kořenů nebo s jakoukoli funkční bolestí a/nebo dorzopatií bez objektivního neurologického nálezu.

#### Příklad z praxe

Pokud ale pojištěný doloží objektivní neurologický nálezu, pojistné plnění bude v tomto případě vyplaceno.

#### Co je důležité

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## 9 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

9.1 **Invalidita pojištěného** – výhradně pro účely pojištění I4 je to pokles pracovní schopnosti pojištěného následkem nemoci nebo úrazu nejméně o 70 %, který nastal z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a tento pokles nelze považovat za přechodný. Invaliditu pojištěného posuzuje pojišťovna zejména na základě posudku o invaliditě, případně také stanoviska (podkladů) zdravotnického zařízení, které určí pojišťovna.

9.2 **Pracovní schopnost** – schopnost pojištěného vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem.

9.3 **Pokles pracovní schopnosti** – pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěného před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěného doloženého výsledky odborných lékařských vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěný na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěného na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, a schopnost výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

9.4 **Posudek o invaliditě** – posudek vydaný Správou sociálního zabezpečení podle § 8, odst. 10 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, nebo pro případ změny předpisů jemu na roveň postavený dokument prokazující invaliditu pojištěného.

9.5 **Rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči** – rozhodnutí vydané Úřadem práce v řízení vedeném podle Hlavy VII (§ 23 a násl.) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, nebo pro případ změny předpisů jemu na roveň postavený dokument prokazující přiznání příspěvku na péči.

9.6 **Čekací doba** – doba, po kterou pojišťovně nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi. Čekací doba začíná běžet okamžikem počátku pojištění I4.

9.7 **Kvadruplegie** – trvalé a úplné ochrnutí všech končetin.

9.8 **Terminální stadium onemocnění** – může jít o různé druhy velmi závažných onemocnění, jejichž průběh vede s vysokou pravděpodobností do 12 měsíců k úmrtí pojištěného (např. generalizovaná nádorová onemocnění, která se vymyká kontrole léčby nebo o konečná stadia selhávání životně důležitých orgánů, kde transplantace není v konkrétním případě možná např. pro celkové poškození organismu). Zda se jedná o terminální stadium onemocnění posuzuje pojišťovna

zejména na základě lékařské dokumentace, resp. posudku o invaliditě, případně také stanoviska (podkladů) zdravotnického zařízení, které určí pojišťovna.

**9.9 Snížená soběstačnost** – dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kvůli kterému:

- a) byl pojištěnému přiznán příspěvek na péči podle příslušných předpisů o sociálních službách nejmeně pro stupeň závislosti III nebo pro případ změny předpisů jemu na roveň postavený příspěvek pro těžkou závislost na pomoci jiné fyzické osoby a zároveň
- b) pojištěný není schopen zvládat z důvodu nepříznivého zdravotního stavu 7 a více (u osob mladších 18 let 6 a více) základních životních potřeb podle příslušných předpisů o sociálních službách a zároveň

- c) pojištěný neprovozuje žádnou soustavou výdělečnou činnost.

Při posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby se podpůrně využijí příslušné právní předpisy upravující přiznání příspěvku na péči. Sníženou soběstačnost pojištěného posuzuje pojišťovna zejména na základě rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči, případně také stanoviska (podkladů) zdravotnického zařízení, které určí pojišťovna.

ZPP I4 1.0

Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejpodstatnější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## **1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)**

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění závažných onemocnění Standard (dále jen „ZO2“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění 1.2 (dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění ZO2 je možné sjednat jako:
  - a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.

### **Co je důležité**

Pojištění závažných onemocnění Standard se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit

## **2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)**

- 2.1 Pojistným nebezpečím je závažné onemocnění pojištěného.
- 2.2 Pojistnou událostí je stanovení diagnózy jakéhokoli ze závažných onemocnění nebo okamžik ukončení jednoho z lékařských zákroků uvedených v příslušném Seznamu závažných onemocnění, diagnóz a lékařských zákroků.
- 2.3 Podmínkou vzniku pojistné události je přežití pojištěného po dobu alespoň 30 dnů ode dne stanovení diagnózy jakéhokoli ze závažných onemocnění nebo skončení lékařského zákroku, uvedených v příslušném Seznamu závažných onemocnění, diagnóz a lékařských zákroků.
- 2.4 Dále je podmínkou vzniku pojistné události skutečnost, že pojištěný netrpěl příslušným závažným onemocněním nebo onemocněním, které vedlo k příslušnému lékařskému zákroku, před počátkem pojištění, ani se u něj neobjevily příznaky tohoto závažného onemocnění nebo onemocnění, které vedlo k příslušnému lékařskému zákroku, v průběhu čekací doby.

### **Co je důležité**

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

- 1. Pojistnou událost oznámte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).
- 2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (zdravotnickou dokumentaci).
- 3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
- 4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

**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.

## **3 ČEKACÍ DOBA**

- 3.1 U pojištění ZO2 je stanovena čekací doba na 90 dnů. Pokud pojistná událost nastane v čekací době, pojištění zaniká.

## **4 POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠTOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)**

- 4.1 V případě pojistné události vyplatí pojišťovna jednorázové pojistné plnění ve výši pojistné částky, která byla pro toto pojištění sjednána ke dnu pojistné události v pojistné smlouvě.
- 4.2 Pojišťovna vyplatí pojistné plnění nejvýše z jedné pojistné události.
- 4.3 Pojistné plnění se vyplácí pojištěnému.

## **5 POJISTNÁ DOBA A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)**

- 5.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 65. narozeninách pojištěného, případně po 66. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 5.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 65. narozeninách pojištěného, případně po 66. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 5.3 Pojištění zaniká výplatou pojistného plnění.

## **6 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)**

- 6.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.
- 6.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku.

## **7 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)**

- 7.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:
  - a) v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a variantami viru, za předpokladu, že onemocnění HIV nebylo získáno transfúzí, při výkonu povolání, při fyzickém napadení pojištěného či při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě.
  - a1) onemocněním HIV získaným při transfúzi krve se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:
    - a1.1) infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění,
    - a1.2) pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla

transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní moci, které takovou odpovědnost potvrzuje,

a1.3) pojištěný netrpí hemofilii.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovny vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

a2) onemocněním viru HIV získaným při výkonu povolání se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

a2.1) infekce byla do organismu pojištěného prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění

- při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- jako důsledek fyzického napadení při výkonu povolání pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného souvisí,

a2.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

a2.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

a2.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,

a2.5) pojištěný doložil dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,

a2.6) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci, řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.

Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:

- a) lékař nebo zubní lékař,
- b) všeobecná sestra,
- c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
- d) ošetřovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
- e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
- f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,
- g) porodní asistentka,
- h) hasič,
- i) policista,
- j) vězeňská ostraha.

a3) onemocněním viru HIV získaným při fyzickém napadení pojištěného nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

a3.1) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,

a3.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

a3.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

a3.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.

b) v případě jakéhokoli onemocnění nebo provedení lékařského zákroku, které nejsou výslovně uvedeny v Seznamu závažných onemocnění, diagnóz a lékařských zákroků,

c) v případě, kdy dojde k závažnému onemocnění nebo provedení lékařského zákroku následkem požití alkoholu, léků nebo jiných omamných či návykových látek,

d) v souvislosti s duševní nemocí nebo poruchou pojištěného.

**Co je důležité**

Ostatní vyluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## 8 VYMEZENÍ POJMU (CO TO ZNAMENÁ)

8.1 **Den stanovení diagnózy** – okamžik, kdy všechna stanovená kritéria byla zjištěna a diagnóza byla zapsána do lékařské dokumentace vedené příslušným zdravotnickým zařízením či ošetřujícím lékařem, který má odbornou specializaci k náležitému posouzení daného onemocnění.

8.2 **Čekací doba** – doba, po kterou pojišťovně nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi. Čekací doba začíná běžet okamžikem počátku pojištění ZO2.

## 9 SEZNAM ZÁVAŽNÝCH ONEMOCNĚNÍ, DIAGNÓZ A LÉKAŘSKÝCH ZÁKROKŮ

9.1 Pro pojištění ZO2 obsahuje Seznam závažných, diagnóz a lékařských zákroků následující položky:

- a) Akutní infarkt myokardu,
- b) Cévní mozková příhoda (mozková mrtvice),
- c) Zhoubné novotvary (nádory),
- d) Konečná (terminální) fáze selhání ledvin,
- e) Transplantace životně důležitého orgánu,
- f) Bypass srdečních (věnčitých) tepen,
- g) Slepota,
- h) Hluchota,
- i) Nezhoubný nádor mozku,
- j) Onemocnění HIV získané při transfúzi krve,
- k) Onemocnění HIV získané při výkonu povolání,
- l) Onemocnění HIV získané při fyzickém napadení nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě,
- m) Závažná onemocnění způsobená přisátím klíštěte,
- n) Roztroušená skleróza,
- o) Kóma.

9.2 **AKUTNÍ INFARKT MYOKARDU** – onemocnění, při němž dochází k odumření části srdečního svalu v důsledku náhlého uzávěru věnčité tepny, která zásobuje danou oblast. Diagnóza akutního infarktu myokardu musí být prokázána anamnézou typické bolesti na hrudi, významným zvýšením hladiny kardioprotektivních enzymů a nově vzniklými elektrokardiografickými (EKG) změnami, které dokumentují vznik a rozvoj akutního infarktu myokardu.

Pojistná událost však nenastává v těchto případech:

- a) pojištěný prodělal jakýkoli akutní infarkt myokardu již před uzavřením pojištění ZO2,



- b) onemocnění bylo klasifikováno jako angina pectoris jakéhokoli typu,
- c) onemocnění bylo klasifikováno jako mikroinfarkt s pouze mírným zvýšením hladiny Troponinu-T a nebyly diagnostikovány žádné elektrokardiografické (EKG) změny nebo jiné klinické symptomy.

**9.3 CÉVNÍ MOZKOVÁ PŘÍHODA (MOZKOVÁ MRTVICE)** – cévní onemocnění mozku, které má za následek vznik takových klinicky prokazatelných neurologických příznaků, které v akutní fázi trvají po dobu alespoň 24 hodin a zároveň následně přecházejí v trvalý neurologický defekt, který je prokazatelný při odborném vyšetření s odstupem 6 týdnů po vzniku onemocnění; diagnóza cévní mozkové příhody musí být přitom dokumentována vznikem nových odpovídajících změn při vyšetření počítačovou tomografií (CT) nebo nukleární magnetickou rezonancí (MRI).

Pojistná událost však nenastává v těchto případech:

- a) onemocnění bylo klasifikováno jako transienční ischemická ataka,
- b) příznaky porušené funkce centrálního nervového systému byly způsobené migrénou,
- c) příznaky porušené funkce centrálního nervového systému byly způsobené úrazem, hypoxií (nedostatečným okysličením krve) a/nebo cévním onemocněním,
- d) příznaky porušené funkce oka a/nebo očního nervu byly způsobené úrazem, hypoxií (nedostatečným okysličením krve) a/nebo cévním onemocněním,
- e) příznaky poruchy vestibulárního aparátu byly způsobené jeho nedostatečným prokrvením (ischemií).

**9.4 ZHOUBNÉ NOVOTVARY (NÁDORY)** – onemocnění, při němž dochází k nekontrolovanému růstu a šíření zhoubných buněk, které pronikají do normální tkáně. Pojištěný je povinen předložit pojišťovně lékařskou dokumentaci, která obsahuje jasnou histologickou klasifikaci zhoubného novotvaru (nádoru), která byla potvrzena onkologem nebo patologem.

Pro potřeby definice pojistné události termín „zhoubné novotvary (nádory)“ zahrnuje:

- a) solidní (kompaktní) zhoubné nádory,
- b) leukémii (vyjma chronické lymfatické leukémie ve stádiu A klasifikace dle Bineta, resp. 0 a 1 dle Rai klasifikace),
- c) maligní lymfomy,
- d) Hodgkinovu chorobu,
- e) zhoubná onemocnění kostní dřeně,
- f) metastázující kožní nádory.

Pojistná událost však nenastává v těchto případech:

- a) chronická lymfatická leukémie ve stádiu A klasifikace dle Bineta, resp. 0 a 1 dle Rai klasifikace,
- b) nádor typu carcinoma in situ,
- c) cervikální dysplazie a/nebo karcinom cervixu klasifikované jako CIN-1, CIN-2 nebo CIN-3,
- d) nádorové bujení klasifikované histologicky jako premaligní (prekanceróza) a/nebo jako neinvazivní karcinom,
- e) karcinom prostaty hodnocený podle TNM klasifikace stupněm T1 (včetně T1a nebo T1b) a/nebo hodnocený nižšími stupni podle jakékoli jiné srovnatelné klasifikace,
- f) kožní melanom hodnocený podle klinické a patologické klasifikace stupněm nižším než IIA (to znamená stupněm nižším než T2b podle TNM klasifikace, s histologicky ověřenou hloubkou invaze méně než 2mm bez ulcerace),
- g) všechny hyperkeratózy a karcinomy vycházející z bazálních a skvamozních kožních buněk,
- h) jakékoli nádory, pokud u pojištěného byla prokázána přítomnost viru HIV (AIDS).

**9.5 KONEČNÁ (TERMINÁLNÍ) FÁZE SELHÁNÍ LEDVIN** – úplná a nezvratná ztráta funkce obou ledvin. Pojištěný je povinen předložit pojišťovně lékařskou dokumentaci prokazující, že musí podstupovat pravidelnou hemodialýzu po dobu minimálně 3 měsíců. Pojistná událost nastává uplynutím posledního dne uvedené lhůty.

**9.6 TRANSPLANTACE ŽIVOTNĚ DŮLEŽITÉHO ORGÁNU** – pokud byl pojištěný zařazen na oficiální seznam čekatelů na transplantaci (waiting-list) alespoň jednoho úplného lidského orgánu z níže uvedeného seznamu po dobu 6 měsíců, a to uplynutím posledního dne této lhůty. Pro účely pojištění ZO2 se za lékařský zákrok považuje transplantace alespoň jednoho úplného lidského orgánu z níže uvedeného seznamu:

- a) srdce,
- b) plíce,
- c) játra,
- d) ledvina,
- e) pankreas (slinivka břišní),
- f) totální (úplná) ablace kostní dřeně a následná transplantace lidské kostní dřeně za použití kmenových hematopoetických buněk.

Transplantace úplného lidského orgánu musí být lékařsky nezbytná a musí být v lékařské dokumentaci podložena předchozím úplným (terminálním) selháním funkce vlastního orgánu.

Pojistná událost však nenastává v následujících případech transplantace kostní dřeně:

- a) transplantaci nepředchází totální (úplná) ablace kostní dřeně,
- b) následná transplantace lidské kostní dřeně byla provedena za použití jiných než kmenových hematopoetických buněk.

**9.7 BYPASS SRDEČNÍCH (VĚNČITÝCH) TEPEŇ** – pokud pojištěný podstoupí kardiochirurgický výkon na otevřeném srdci za účelem provedení bypassu jedné nebo více zúžených nebo uzavřených srdečních (věnčitých) tepen za pomoci žilních štěpů. Pojištěný je povinen předložit angiografii (koronarografií), která byla důvodem provedení výše uvedeného kardiochirurgického výkonu, a písemné vyjádření odborníka (kardiologa) potvrzující, že provedení tohoto zákroku bylo z lékařského hlediska nezbytné.

Pojistná událost však nenastává, pokud zprůchodnění srdečních (věnčitých) tepen je provedeno pomocí intraarteriálních katetrů, mezi které patří například angioplastika (PTCA), rotablance, laserové techniky nebo jakékoli jiné podobné procedury.

**9.8 SLEPOTA** – úplná klinicky ověřená a nezvratná ztráta vidění obou očí způsobená akutním onemocněním, která byla ověřená a potvrzená písemným vyjádřením odborníka (oftalmologa). Předložená lékařská dokumentace musí rovněž obsahovat písemné vyjádření odborníka (oftalmologa) potvrzující, že ke dnu ohlášení této pojistné události není známa žádná medicínská procedura, pomocí které by bylo možné úplnou ztrátu vidění obou očí ovlivnit. Pojistná událost však nenastává, pokud byla slepota obou očí způsobená úrazem.

**9.9 HLUCHOTA** – úplná klinicky ověřená a nezvratná ztráta sluchového vjemu obou uší trvající déle než 12 měsíců způsobená akutním onemocněním, která byla ověřená a potvrzená písemným vyjádřením odborníka (ušního lékaře). Předložená lékařská dokumentace musí rovněž obsahovat písemné vyjádření odborníka (ušního lékaře) potvrzující, že ke dnu ohlášení této pojistné události není známa žádná medicínská procedura, pomocí které by bylo možné úplnou ztrátu sluchového vjemu obou uší ovlivnit. Pojistná událost však nenastává, pokud byla hluchota obou uší způsobená úrazem.

**9.10 NEZHOUBNÝ NÁDOR MOZKU** – nádor v nitrolební oblasti splňující obě následující kritéria:

- a) jedná se o nezhoubný nádor v oblasti mozkové tkáně nebo o nezhoubný intrakraniální nádor, který svým růstem způsobuje poškození mozku,
- b) přítomnost uvedeného nádoru nezbytně vyžaduje provedení neurochirurgického zákroku nebo (pokud je uvedený nádor neoperabilní) musí způsobovat příznaky trvalého neurologického poškození.

Diagnóza nezhoubného nádoru mozku musí být potvrzena písemným vyjádřením neurologa nebo neurochirurga.

Pojistná událost však nenastává, pokud je nezhoubný nádor mozku klasifikován jako:

- a) cysta,
- b) granulom,
- c) malformace postihující mozkové tepny,
- d) malformace postihující mozkové žíly,
- e) hematom,
- f) nádor v oblasti hypofýzy,
- g) nádor v oblasti míchy.

**9.11 ONEMOCNĚNÍ HIV ZÍSKANÉ PŘI TRANSFÚZI KRVĚ –** prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- a) infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění ZO2,
- b) pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní mocí, které takovou odpovědnost potvrzuje,
- c) pojištěný netrpí hemofilií.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovny vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

Pojistná událost však nenastává, pokud byla infekce do organismu pojištěného přenesena jakýmkoli jiným způsobem než krevní transfúzí nebo ke dnu oznámení pojistné události je známa účinná léčba onemocnění.

**9.12 ONEMOCNĚNÍ HIV ZÍSKANÉ PŘI VÝKONU POVOLÁNÍ –** prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- a) infekce byla do organismu pojištěného prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění ZO2
  - při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
  - jako důsledek fyzického napadení při výkonu povolání pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
  - při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného souvisí,
- b) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,
- c) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,
- d) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,
- e) pojištěný doložil dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,
- f) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci, řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.

Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:

- a) lékař nebo zubní lékař,
- b) všeobecná sestra,
- c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
- d) ošetřovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
- e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
- f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,

- g) porodní asistentka,
- h) hasič,
- i) policista,
- j) vězeňská ostraha.

**9.13 ONEMOCNĚNÍ HIV ZÍSKANÉ PŘI FYZICKÉM NAPADENÍ NEBO PŘI POSKYTOVÁNÍ LAICKÉ PRVNÍ POMOCI PŘI DOPRAVNÍ NEHODĚ –** prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- a) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,
- b) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,
- c) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,
- d) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.

**9.14 ZÁVAŽNÁ ONEMOCNĚNÍ ZPŮSOBENÁ PŘISÁTÍM KLÍŠTĚTE –** závažná forma klíšťové meningoencefalitidy nebo lymeské nemoci, která je způsobená přisátím klíštěte. Příznaky onemocnění se musí projevit v období 3 měsíců následujících po přisátí klíštěte a přetrvávat nepřetržitě po dobu nejméně 6 měsíců a diagnóza musí být doložena v závislosti na onemocnění níže uvedeným způsobem.

Klíšťová meningoencefalitida (KE) je encefalitida a/nebo meningitida způsobená specifickými ARBO viry, které jsou obvykle přeneseny klíštětem v oblasti s obecně známým epidemickým výskytem KE. Onemocnění musí splňovat všechna následující kritéria:

- a) pojištěný doložil anamnézu přisátí klíštěte s uvedením data zaznamenanou v lékařské dokumentaci,
- b) pojištěný pobýval v oblasti s obecně známým epidemickým výskytem KE,
- c) KE je řádně léčena během hospitalizace nebo ambulantně,
- d) pojištěný doložil přítomnost protilátek proti klíšťové meningoencefalitidě v séru a/nebo v mozkomíšním moku a zvýšení hladiny IgM protilátek prokazující akutní infekci,
- e) závažné neurologické a/nebo psychiatrické následky klíšťové meningoencefalitidy jsou potvrzeny příslušným odborným lékařem.

Lymeská nemoc je bakteriální zánětlivá infekční onemocnění se závažnými kožními, neurologickými, kardiologickými a kloubními příznaky. Onemocnění musí splňovat všechna následující kritéria:

- a) pojištěný doložil anamnézu přisátí klíštěte s uvedením data zaznamenanou v lékařské dokumentaci,
- b) pojištěný jednoznačně doložil přítomnost bakterie *Borrelia burgdorferi*,
- c) pojištěný doložil přítomnost specifických protilátek proti lymeské nemoci v organismu (IgM a IgG prokazujících akutní infekci),
- d) příznaky způsobené jednoznačně lymeskou nemocí a závažnost jejích následků jsou potvrzeny příslušným odborným lékařem.

**9.15 ROZTROUŠENÁ SKLERÓZA –** zánětlivé onemocnění centrálního nervového systému s ložisky demyelinizace v centrálním nervovém systému. Diagnóza musí být stanovena neurologem a doložena výsledky nukleární magnetické rezonance (MRI) a/nebo počítačové tomografie (CT) a některým z dalších testů (rozbořem likvoru, vyšetřením evokovaných potenciálů, stanovením sérových autoprotilátek apod.). Onemocnění centrálního nervového systému z jakýchkoli jiných příčin (např. z důvodu nemoci krevních cév nebo bakteriálního a/nebo virového onemocnění) musí být jednoznačně vyloučeno.

Podmínkou vzniku pojistné události je, aby se onemocnění projevvalo trvalým a nezvratným neurologickým defektem. Neurologickým defektem se rozumí minimálně jeden z těchto stavů:

- a) obrna v obou horních nebo v obou dolních končetinách znemožňující pojištěnému provádět některý z běžných denních úkonů (např. samostatná konzumace připraveného jídla),
- b) neurologicky potvrzené závažné narušení chůze,
- c) pojištěný je odkázán na invalidní vozík.

Nezvratnost neurologického defektu stanoví a potvrzuje neurolog, a to nejdříve po 6 měsících od data prvního projevu trvalého neurologického defektu z důvodu onemocnění roztroušenou sklerózou.

**9.16 KÓMA** – stav hlubokého bezvědomí bez reakce na vnější podněty či vnitřní potřeby přetrvávající nepřetržitě po dobu nejméně 96 hodin s nutností zajištění a podpory základních životních funkcí.

Podmínkou vzniku pojistné události je, aby následkem kómatu došlo k trvalému nezvratnému neurologickému defektu způsobujícímu trvalou a nezvratnou neschopnost pojištěného provádět alespoň jeden z níže uvedených denních úkonů:

- a) pohybovat se z místnosti do místnosti po rovném povrchu,
- b) samostatně konzumovat připravené jídlo,
- c) verbálně komunikovat se svým okolím.

Trvalý nezvratný neurologický defekt způsobující alespoň jeden z výše uvedených projevů není podmínkou vzniku pojistné události v případě, že kóma trvá nepřetržitě déle než 2 měsíce.

ZPP ZO2 1.3

Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejpodstatnější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## **1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)**

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění závažných onemocnění Standard Plus (dále jen „ZO3“) se řídí kromě pojistné smlouvy těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění ZO3 je možné sjednat jako:
  - a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.

### **Co je důležité**

Pojištění závažných onemocnění Standard Plus se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## **2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)**

- 2.1 Pojistným nebezpečím je závažné onemocnění pojištěného.
- 2.2 Pojistnou událostí je stanovení diagnózy jakéhokoli ze závažných onemocnění nebo okamžik ukončení jednoho z lékařských zákroků uvedených v příslušném Seznamu závažných onemocnění, diagnóz a lékařských zákroků.
- 2.3 Podmínkou vzniku pojistné události je přežití pojištěného po dobu alespoň 30 dnů ode dne stanovení diagnózy jakéhokoli ze závažných onemocnění nebo skončení lékařského zákroku, uvedených v příslušném Seznamu závažných onemocnění, diagnóz a lékařských zákroků.
- 2.4 Dále je podmínkou vzniku pojistné události skutečnost, že pojištěný netrpěl příslušným závažným onemocněním nebo onemocněním, které vedlo k příslušnému lékařskému zákroku, před počátkem pojištění, ani se u něj neobjevily příznaky tohoto závažného onemocnění nebo onemocnění, které vedlo k příslušnému lékařskému zákroku, v průběhu čekací doby.

### **Co je důležité**

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

1. Pojistnou událost oznámte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).
2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (zdravotnickou dokumentaci).
3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.  
**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.

## **3 ČEKACÍ DOBA**

- 3.1 U pojištění ZO3 je stanovena čekací doba na 90 dnů. Pokud pojistná událost nastane v čekací době, pojištění zaniká.

## **4 POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠTOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)**

- 4.1 V případě pojistné události vyplatí pojišťovna jednorázové pojistné plnění ve výši pojistné částky, která byla pro toto pojištění sjednána ke dnu pojistné události v pojistné smlouvě.
- 4.2 Pojišťovna vyplatí pojistné plnění nejvýše z jedné pojistné události.
- 4.3 Pojistné plnění se vyplácí pojištěnému.

## **5 POJISTNÁ DOBA A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)**

- 5.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 65. narozeninách pojištěného, případně po 66. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 5.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 65. narozeninách pojištěného, případně po 66. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

- 5.3 Pojištění zaniká výplatou pojistného plnění.

## **6 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)**

- 6.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.
- 6.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku.

## **7 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)**

- 7.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:
  - a) v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a variantami viru, za předpokladu, že onemocnění HIV nebylo získáno transfúzí, při výkonu povolání, při fyzickém napadení pojištěného či při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě.
  - a1) onemocněním HIV získaným při transfúzi krve se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:
    - a1.1) infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění,
    - a1.2) pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla



transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní moci, které takovou odpovědnost potvrzuje,

a1.3) pojištěný netrpí hemofilii.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovny vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

a2) onemocněním viru HIV získaným při výkonu povolání se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

a2.1) infekce byla do organismu pojištěného prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění

- při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- jako důsledek fyzického napadení při výkonu povolání pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného souvisí,

a2.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

a2.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

a2.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,

a2.5) pojištěný doložil dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,

a2.6) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci, řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.

Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:

- a) lékař nebo zubní lékař,
- b) všeobecná sestra,
- c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
- d) ošetřovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
- e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
- f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,
- g) porodní asistentka,
- h) hasič,
- i) policista,
- j) vězeňská ostraha.

a3) onemocněním viru HIV získaným při fyzickém napadení pojištěného nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

a3.1) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,

a3.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

a3.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

a3.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.

- b) v případě jakéhokoli onemocnění nebo provedení lékařského zákroku, které nejsou výslovně uvedeny v Seznamu závažných onemocnění, diagnóz a lékařských zákroků,
- c) v případech, kdy dojde k závažnému onemocnění nebo provedení lékařského zákroku následkem požití alkoholu, léků nebo jiných omamných či návykových látek,
- d) v souvislosti s duševní nemocí nebo poruchou pojištěného.

**Co je důležité**

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## 8 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

8.1 **Den stanovení diagnózy** - okamžik, kdy všechna stanovená kritéria byla zjištěna a diagnóza byla zapsána do lékařské dokumentace vedené příslušným zdravotnickým zařízením či ošetřujícím lékařem, který má odbornou specializaci k náležitému posouzení daného onemocnění.

8.2 **Čekací doba** – doba, po kterou pojišťovně nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi. Čekací doba začíná běžet okamžikem počátku pojištění ZO3.

## 9 SEZNAM ZÁVAŽNÝCH ONEMOCNĚNÍ, DIAGNÓZ A LÉKAŘSKÝCH ZÁKROKŮ

9.1 Pro pojištění ZO3 obsahuje Seznam závažných onemocnění, diagnóz a lékařských zákroků následující položky:

- a) Akutní infarkt myokardu,
- b) Cévní mozková příhoda (mozková mrtvice),
- c) Zhoubné novotvary (nádory),
- d) Konečná (terminální) fáze selhání ledvin,
- e) Transplantace životně důležitého orgánu,
- f) Bypass srdečních (věnitových) tepen,
- g) Slepota,
- h) Hluchota,
- i) Nezhoubný nádor mozku,
- j) Onemocnění HIV získané při transfúzi krve,
- k) Onemocnění HIV získané při výkonu povolání,
- l) Onemocnění HIV získané při fyzickém napadení nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě,
- m) Závažná onemocnění způsobená přísátím klíštěte,
- n) Roztroušená skleróza,
- o) Kóma,
- p) Pokročilá demence,
- q) Alzheimerova choroba,
- r) Operace aorty,
- s) Bakteriální meningitida,
- t) Operace srdeční chlopně,
- u) Spinální svalová atrofie,
- v) Progresivní bulbární obrna,
- w) Amyotrofická a primární laterální skleróza,
- x) Paralýza,
- y) Parkinsonova choroba,
- z) Chronické selhání plic,
- aa) Crohnova nemoc,
- bb) Primární (idiopatická a familiární) plicní hypertenze,
- cc) Encefalitida,



- dd) Poliomyelitida (mozková obrna),
- ee) Aplastická anémie,
- ff) Tetanus.

**9.2 AKUTNÍ INFARKT MYOKARDU** – onemocnění, při němž dochází k odumření části srdečního svalu v důsledku náhlého uzavření věnčité tepny, která zásobuje danou oblast. Diagnóza akutního infarktu myokardu musí být prokázána anamnézou typické bolesti na hrudi, významným zvýšením hladiny kardioprotektivních enzymů a nově vzniklými elektrokardiografickými (EKG) změnami, které dokumentují vznik a rozvoj akutního infarktu myokardu.

Pojistná událost však nenastává v těchto případech:

- a) pojištěný prodělal jakýkoli akutní infarkt myokardu již před uzavřením pojištění ZO3,
- b) onemocnění bylo klasifikováno jako angina pectoris jakéhokoli typu,
- c) onemocnění bylo klasifikováno jako mikroinfarkt s pouze mírným zvýšením hladiny Troponinu-T a nebyly diagnostikovány žádné elektrokardiografické (EKG) změny nebo jiné klinické symptomy.

**9.3 CÉVNÍ MOZKOVÁ PŘÍHODA (MOZKOVÁ MRTVICE)** – cévní onemocnění mozku, které má za následek vznik takových klinicky prokazatelných neurologických příznaků, které v akutní fázi trvají po dobu alespoň 24 hodin a zároveň následně přecházejí v trvalý neurologický defekt, který je prokazatelný při odborném vyšetření s odstupem 6 týdnů po vzniku onemocnění; diagnóza cévní mozkové příhody musí být přitom dokumentována vznikem nových odpovídajících změn při vyšetření počítačovou tomografií (CT) nebo nukleární magnetickou rezonancí (MRI).

Pojistná událost však nenastává v těchto případech:

- a) onemocnění bylo klasifikováno jako transienční ischemická ataka,
- b) příznaky porušení funkce centrálního nervového systému byly způsobené migrénou,
- c) příznaky porušení funkce centrálního nervového systému byly způsobené úrazem, hypoxií (nedostatečným okysličením krve) a/nebo cévním onemocněním,
- d) příznaky porušení funkce oka a/nebo očního nervu byly způsobené úrazem, hypoxií (nedostatečným okysličením krve) a/nebo cévním onemocněním,
- e) příznaky poruchy vestibulárního aparátu byly způsobené jeho nedostatečným prokrvením (ischemií).

**9.4 ZHOUBNÉ NOVOTVARY (NÁDORY)** – onemocnění, při němž dochází k nekontrolovanému růstu a šíření zhoubných buněk, které pronikají do normální tkáně. Pojištěný je povinen předložit pojišťovně lékařskou dokumentaci, která obsahuje jasnou histologickou klasifikaci zhoubného novotvaru (nádoru), která byla potvrzena onkologem nebo patologem.

Pro potřeby definice pojistné události termín „zhoubné novotvary (nádory)“ zahrnuje:

- a) solidní (kompaktní) zhoubné nádory,
- b) leukémii (vyjma chronické lymfatické leukémie ve stádiu A klasifikace dle Bineta, resp. 0 a 1 dle Rai klasifikace),
- c) maligní lymfomy,
- d) Hodgkinovu chorobu,
- e) zhoubná onemocnění kostní dřevě,
- f) metastázující kožní nádory.

Pojistná událost však nenastává v těchto případech:

- a) chronická lymfatická leukémie ve stádiu A klasifikace dle Bineta, resp. 0 a 1 dle Rai klasifikace,
- b) nádor typu carcinoma in situ,
- c) cervikální dysplazie a/nebo karcinom cervixu klasifikované jako CIN-1, CIN-2 nebo CIN-3,
- d) nádorové bujení klasifikované histologicky jako premaligní (prekanceróza) a/nebo jako neinvazivní karcinom,
- e) karcinom prostaty hodnocený podle TNM klasifikace stupněm T1 (včetně T1a nebo T1b)

a/nebo hodnocený nižšími stupni podle jakékoli jiné srovnatelné klasifikace,

- f) kožní melanom hodnocený podle klinické a patologické klasifikace stupněm nižším než IIA (to znamená stupněm nižším než T2b podle TNM klasifikace, s histologicky ověřenou hloubkou invaze méně než 2 mm bez ulcerace),
- g) všechny hyperkeratózy a karcinomy vycházející z bazálních a skvamozních kožních buněk,
- h) jakékoli nádory, pokud u pojištěného byla prokázána přítomnost viru HIV (AIDS).

**9.5 KONEČNÁ (TERMINÁLNÍ) FÁZE SELHÁNÍ LEDVIN** – úplná a nezvratná ztráta funkce obou ledvin. Pojištěný je povinen předložit pojišťovně lékařskou dokumentaci prokazující, že musí podstupovat pravidelnou hemodialýzu po dobu minimálně 3 měsíců. Pojistná událost nastává uplynutím posledního dne uvedené lhůty.

**9.6 TRANSPLANTACE ŽIVOTNĚ DŮLEŽITÉHO ORGÁNU** – pokud byl pojištěný zařazen na oficiální seznam čekatelů na transplantaci (waiting-list) alespoň jednoho úplného lidského orgánu z níže uvedeného seznamu po dobu 6 měsíců, a to uplynutím posledního dne této lhůty. Pro účely pojištění ZO3 se za lékařský zákrok považuje transplantace alespoň jednoho úplného lidského orgánu z níže uvedeného seznamu:

- a) srdce,
- b) plíce,
- c) játra,
- d) ledvina,
- e) pankreas (slinivka břišní),
- f) totální (úplná) ablace kostní dřevě a následná transplantace lidské kostní dřevě za použití kmenových hematopoetických buněk.

Transplantace úplného lidského orgánu musí být lékařsky nezbytná a musí být v lékařské dokumentaci podložena předchozím úplným (terminálním) selháním funkce vlastního orgánu.

Pojistná událost však nenastává v následujících případech transplantace kostní dřevě:

- a) transplantaci nepředchází totální (úplná) ablace kostní dřevě,
- b) následná transplantace lidské kostní dřevě byla provedena za použití jiných než kmenových hematopoetických buněk.

**9.7 BYPASS SRDEČNÍCH (VĚNČITÝCH) TEPEN** – pokud pojištěný podstoupí kardiologický výkon na otevřeném srdci za účelem provedení bypassu jedné nebo více zúžených nebo uzavřených srdečních (věnčitých) tepen za pomoci žilních štěpů. Pojištěný je povinen předložit angiografii (koronarografii), která byla důvodem provedení výše uvedeného kardiologického výkonu, a písemné vyjádření odborníka (kardiologa) potvrzující, že provedení tohoto zákroku bylo z lékařského hlediska nezbytné.

Pojistná událost však nenastává, pokud zprůchodnění srdečních (věnčitých) tepen je provedeno pomocí intraarteriálních katetrů, mezi které patří například angioplastika (PTCA), rotablance, laserové techniky nebo jakékoli jiné podobné procedury.

**9.8 SLEPOTA** – úplná klinicky ověřená a nezvratná ztráta vidění obou očí způsobená akutním onemocněním, která byla ověřena a potvrzena písemným vyjádřením odborníka (oftalmologa). Předložená lékařská dokumentace musí rovněž obsahovat písemné vyjádření odborníka (oftalmologa) potvrzující, že ke dnu ohlášení této pojistné události není známa žádná medicínská procedura, pomocí které by bylo možné úplnou ztrátu vidění obou očí ovlivnit. Pojistná událost však nenastává, pokud byla slepota obou očí způsobena úrazem.

**9.9 HLUCHOTA** – úplná klinicky ověřená a nezvratná ztráta sluchového vjemu obou uší trvající déle než 12 měsíců způsobená akutním onemocněním, která byla ověřena a potvrzena písemným vyjádřením odborníka (ušního

lékaře). Předložená lékařská dokumentace musí rovněž obsahovat písemné vyjádření odborníka (ušního lékaře) potvrzující, že ke dnu ohlášení této pojistné události není známa žádná medicínská procedura, pomocí které by bylo možné úplnou ztrátu sluchového vjemu obou uší ovlivnit. Pojistná událost však nenastává, pokud byla hluchota obou uší způsobená úrazem.

**9.10 NEZHOUNÝ NÁDOR MOZKU** – nádor v nitrolební oblasti splňující obě následující kritéria:

- a) jedná se o nezhoubný nádor v oblasti mozkové tkáně nebo o nezhoubný intrakraniální nádor, který svým růstem způsobuje poškození mozku,
- b) přítomnost uvedeného nádoru nezbytně vyžaduje provedení neurochirurgického zákroku nebo (pokud je uvedený nádor neoperabilní) musí způsobovat příznaky trvalého neurologického poškození.

Diagnóza nezhoubného nádoru mozku musí být potvrzena písemným vyjádřením neurologa nebo neurochirurga.

Pojistná událost však nenastává, pokud je nezhoubný nádor mozku klasifikován jako:

- a) cysta,
- b) granulom,
- c) malformace postihující mozkové tepny,
- d) malformace postihující mozkové žíly,
- e) hematom,
- f) nádor v oblasti hypofýzy,
- g) nádor v oblasti míchy.

**9.11 ONEMOCNĚNÍ HIV ZÍSKANÉ PŘI TRANSFÚZI KRVĚ** – prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- a) infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění ZO3,
- b) pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní moci, které takovou odpovědnost potvrzuje,
- c) pojištěný netrpí hemofilií.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovně vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

Pojistná událost však nenastává, pokud byla infekce do organismu pojištěného přenesena jakýmkoli jiným způsobem než krevní transfúzí nebo ke dnu oznámení pojistné události je známa účinná léčba onemocnění.

**9.12 ONEMOCNĚNÍ HIV ZÍSKANÉ PŘI VÝKONU POVOLÁNÍ** – prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- a) infekce byla do organismu pojištěného prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění ZO3
  - při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
  - jako důsledek fyzického napadení při výkonu povolání pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
  - při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného souvisí,
- b) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,
- c) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,
- d) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,

- e) pojištěný doložil dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,
- f) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci, řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.

Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:

- a) lékař nebo zubní lékař,
- b) všeobecná sestra,
- c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
- d) ošetřovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
- e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
- f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,
- g) porodní asistentka,
- h) hasič,
- i) policista,
- j) vězeňská ostraha.

**9.13 ONEMOCNĚNÍ HIV ZÍSKANÉ PŘI FYZICKÉM NAPADENÍ NEBO PŘI POSKYTOVÁNÍ LAICKÉ PRVNÍ POMOCI PŘI DOPRAVNÍ NEHODĚ** – prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- a) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,
- b) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,
- c) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,
- d) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.

**9.14 ZÁVAŽNÁ ONEMOCNĚNÍ ZPŮSOBENÁ PŘISÁTÍM KLÍŠTĚTE** – závažná forma klíšťové meningoencefalitidy nebo lymeské nemoci, která je způsobena přisátím klíšťe. Příznaky onemocnění se musí projevit v období 3 měsíců následujících po přisátí klíšťe a přetrvávat nepřetržitě po dobu nejméně 6 měsíců a diagnóza musí být doložena v závislosti na onemocnění níže uvedeným způsobem.

Klíšťová meningoencefalitida (KE) je encefalitida a/nebo meningitida způsobená specifickými ARBO viry, které jsou obvykle přeneseny klíšťem v oblasti s obecně známým epidemickým výskytem KE. Onemocnění musí splňovat všechna následující kritéria:

- a) pojištěný doložil anamnézu přisátí klíšťe s uvedením data zaznamenanou v lékařské dokumentaci,
- b) pojištěný pobýval v oblasti s obecně známým epidemickým výskytem KE,
- c) KE je řádně léčena během hospitalizace nebo ambulantně,
- d) pojištěný doložil přítomnost protilátek proti klíšťové meningoencefalitidě v séru a/nebo v mozkomíšním moku a zvýšení hladiny IgM protilátek prokazující akutní infekci,
- e) závažné neurologické a/nebo psychiatrické následky klíšťové meningoencefalitidy jsou potvrzeny příslušným odborným lékařem.

Lymeská nemoc je bakteriální zánětlivá infekční onemocnění se závažnými kožními, neurologickými, kardiologickými a kloubními příznaky. Onemocnění musí splňovat všechna následující kritéria:

- a) pojištěný doložil anamnézu přísátí klíštěte s uvedením data zaznamenanou v lékařské dokumentaci,
- b) pojištěný jednoznačně doložil přítomnost bakterie *Borrelia burgdorferi*,
- c) pojištěný doložil přítomnost specifických protilátek proti lymeské nemoci v organismu (IgM a IgG prokazujících akutní infekci),
- d) příznaky způsobené jednoznačně lymeskou nemocí a závažnost jejích následků jsou potvrzeny příslušným odborným lékařem.

**9.15 ROZTROUŠENÁ SKLERÓZA** – zánětlivé onemocnění centrálního nervového systému s ložisky demyelinizace v centrálním nervovém systému. Diagnóza musí být stanovena neurologem a doložena výsledky nukleární magnetické rezonance (MRI) a/nebo počítačové tomografie (CT) a některým z dalších testů (rozborem likvoru, vyšetřením evokovaných potenciálů, stanovením sérových autoprotilátek apod.). Onemocnění centrálního nervového systému z jakýchkoli jiných příčin (např. z důvodu nemoci krevních cév nebo bakteriálního a/nebo virového onemocnění) musí být jednoznačně vyloučeno.

Podmínkou vzniku pojistné události je, aby se onemocnění projevilo trvalým a nezvratným neurologickým defektem. Neurologickým defektem se rozumí minimálně jeden z těchto stavů:

- a) obrna v obou horních nebo v obou dolních končetinách znemožňující pojištěnému provádět některý z běžných denních úkonů (např. samostatná konzumace připraveného jídla),
- b) neurologicky potvrzené závažné narušení chůze,
- c) pojištěný je odkázán na invalidní vozík.

Nezvratnost neurologického defektu stanoví a potvrzuje neurolog, a to nejdříve po 6 měsících od data prvního projevu trvalého neurologického defektu z důvodu onemocnění roztroušenou sklerózou.

**9.16 KÓMA** – stav hlubokého bezvědomí bez reakce na vnější podněty či vnitřní potřeby přetrvávající nepřetržitě po dobu nejméně 96 hodin s nutností zajištění a podpory základních životních funkcí.

Podmínkou vzniku pojistné události je, aby následkem kómatu došlo k trvalému nezvratnému neurologickému defektu způsobujícímu trvalou a nezvratnou neschopnost pojištěného provádět alespoň jeden z níže uvedených denních úkonů:

- a) pohybovat se z místnosti do místnosti po rovném povrchu,
- b) samostatně konzumovat připravené jídlo,
- c) verbálně komunikovat se svým okolím.

Trvalý nezvratný neurologický defekt způsobující alespoň jeden z výše uvedených projevů není podmínkou vzniku pojistné události v případě, že kóma trvá nepřetržitě déle než 2 měsíce.

**9.17 POKROČILÁ DEMENCE** – trvalé organické psychiatrické onemocnění charakterizované povšechnou významnou ztrátou mozkových funkcí zahrnující poruchy paměti, úsudku, abstraktního myšlení a změnu osobnosti. Diagnóza musí být potvrzena odborným lékařem na základě standardizovaných diagnostických metod a testů. Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že odborné nálezy potvrzují, že ztráta mozkových funkcí v důsledku tohoto onemocnění je trvalá a nezvratná a současně stav pojištěného v důsledku tohoto onemocnění vyžaduje nepřetržitý dohled a péči druhé osoby, aby pojištěný neohrozil sebe nebo okolí.

Pojistná událost nenastává v případě, že onemocnění vzniklo v souvislosti s nadměrným požíváním alkoholu a/nebo aplikací omamných či návykových látek.

**9.18 ALZHEIMEROVA CHOROBA** – progresivní degenerativní onemocnění mozku charakterizované povšechnou atrofií mozkové kůry s typickými histopatologickými změnami. Diagnóza musí být potvrzena odborným lékařem

na základě standardizovaných diagnostických metod a testů. Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že odborné nálezy potvrzují, že ztráta mozkových funkcí v důsledku tohoto onemocnění je trvalá a nezvratná a současně stav pojištěného v důsledku tohoto onemocnění vyžaduje nepřetržitý dohled a péči druhé osoby, aby pojištěný neohrozil sebe nebo okolí.

Pojistná událost nenastává v případě, že onemocnění vzniklo v souvislosti s nadměrným požíváním alkoholu a/nebo aplikací omamných či návykových látek.

**9.19 OPERACE AORTY** – operace na hlavním kmeni hrudní a/nebo břišní aorty (tj. nezahrnuje periferní větve) provedená přes otevřený hrudník a/nebo břicho za účelem léčebného zákroku pro výduť, ucpání, zúžení a/nebo traumatické roztržení aorty. Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že odborné nálezy potvrzují uvedené skutečnosti a současně je doložena nezbytnost operačního zákroku.

Pojistná událost nenastává v případě, že k operaci srdeční aorty došlo v důsledku získaného onemocnění vzniklého v souvislosti s nadměrným požíváním alkoholu a/nebo aplikací omamných či návykových látek.

**9.20 BAKTERIÁLNÍ MENINGITIDA** – zánět mozkových nebo míšních blan způsobený bakteriální infekcí. Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že odborné nálezy potvrzují, že toto onemocnění způsobilo některý z následujících trvalých a nezvratných neurologických defektů:

- a) omezení hybnosti (pojištěný není schopen samostatného pohybu po rovném povrchu) nebo
- b) neschopnost konzumovat připravené jídlo bez asistence druhé osoby nebo
- c) neschopnost verbálně komunikovat s okolím.

**9.21 OPERACE SRDEČNÍ CHLOPNĚ** – operace srdeční chlopně provedená přes otevřený hrudník za účelem náhrady srdeční chlopně nebo její korekce v důsledku vady srdeční chlopně nebo její abnormality. Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že odborné nálezy potvrzují tuto skutečnost a současně je doložena nezbytnost operačního zákroku.

Pojistná událost nenastává v případě, že k operaci došlo v důsledku získaného onemocnění vzniklého v souvislosti s nadměrným požíváním alkoholu a/nebo aplikací omamných či návykových látek.

**9.22 SPINÁLNÍ SVALOVÁ ATROFIE** – progresivní degenerativní onemocnění nervového systému, kdy dochází k nadměrnému odumírání motorických buněk mozku a míchy. Podmínkou vzniku pojistné události je, že odborné nálezy potvrzují, že toto onemocnění způsobilo některý z následujících trvalých a nezvratných neurologických defektů:

- a) omezení hybnosti (pojištěný není schopen samostatného pohybu po rovném povrchu) nebo
- b) neschopnost konzumovat připravené jídlo bez asistence druhé osoby.

**9.23 PROGRESIVNÍ BULBÁRNÍ OBRNA** – progresivní degenerativní onemocnění nervového systému, kdy dochází k nadměrnému odumírání motorických buněk mozku a míchy. Podmínkou vzniku pojistné události je, že odborné nálezy potvrzují, že toto onemocnění způsobilo trvalý a nezvratný neurologický defekt (poruchu), kterým je neschopnost konzumovat připravené jídlo bez asistence druhé osoby.

**9.24 AMYOTROFICKÁ A PRIMÁRNÍ LATERÁLNÍ SKLERÓZA** – progresivní degenerativní onemocnění nervového systému, kdy dochází k nadměrnému odumírání motorických buněk mozku a míchy. Podmínkou vzniku pojistné události je, že odborné nálezy potvrzují, že toto onemocnění způsobilo některý z následujících trvalých a nezvratných neurologických defektů:

- a) omezení hybnosti (pojištěný není schopen samostatného pohybu po rovném povrchu) nebo
  - b) neschopnost konzumovat připravené jídlo bez asistence druhé osoby.
- 9.25 **PARALÝZA** – trvalá a úplná ztráta funkce nejméně dvou celých končetin zapříčiněná úrazem nebo onemocněním postihujícím míchu. Končetinou se rozumí celá horní končetina nebo celá dolní končetina. Diagnóza musí být potvrzena neurologem.
- 9.26 **PARKINSONOVA CHOROBA** – pomalu progredující onemocnění centrálního nervového systému, kdy dochází k degenerativním změnám centrálních (mozkových) neuronů, které způsobují snížení hladiny dopaminu v některých částech mozku. Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že diagnóza onemocnění byla jednoznačně potvrzena neurologem a současně odborné nálezy potvrzují vznik všech následujících skutečností:
- a) příznaky onemocnění přetrvávají i přesto, že pojištěný řádně užívá předepsanou medikaci,
  - b) onemocnění vykazuje známky progresivního zhoršování,
  - c) onemocnění způsobilo trvalý a nezvratný neurologický defekt v podobě omezení hybnosti (pojištěný není schopen samostatného pohybu po rovném povrchu).
- Pojistná událost nenastává v případě, že onemocnění vzniklo v souvislosti s nadměrným požíváním alkoholu a/nebo aplikací omamných či návykových látek.
- 9.27 **CHRONICKÉ SELHÁNÍ PLIC** – konečné stadium onemocnění plic. Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že odborné nálezy potvrzují, že v důsledku tohoto onemocnění je nezbytné pojištěnému trvale podávat kyslík alespoň 8 hodin denně a současně jeho usilovný sekundový výdechový objem (FEV1) je trvale nižší než 1 litr.
- 9.28 **CROHNOVA NEMOC** – chronický granulomatózní zánět střev. Podmínkou vzniku pojistné události je, že diagnóza byla potvrzena histo(pato)logickým nálezem a současně odborné nálezy potvrzují, že toto onemocnění způsobilo píštěl, obstrukci nebo perforaci střeva.
- 9.29 **PRIMÁRNÍ (IDIOPATICKÁ A FAMILIÁRNÍ) PLICNÍ HYPERTENZE** – patologické zvýšení tlaku v plicním tepenném řečišti, způsobující strukturální, funkční nebo oběhové poruchy v plicích, které vedou ke zvětšení pravé srdeční komory. Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že odborné nálezy potvrzují, že v přímém důsledku tohoto onemocnění nastaly obě tyto skutečnosti:
- a) klinické stadium srdečního selhání, resp. dušnosti, je trvale a nezvratně NYHA IV,
  - b) tlak v plicnici je vyšší než 30mm Hg po dobu minimálně 6 měsíců.

9.30 **ENCEFALITIDA** – zánět mozku (mozkových hemisfér, mozkového kmene nebo mozečku). Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že odborné nálezy potvrzují, že toto onemocnění způsobilo některý z těchto neurologických patologických stavů: mentální retardace, slepota, hluchota, porucha řeči, hemiplegie nebo paralýza, a tento stav trvá (trval) nepřetržitě alespoň 6 týdnů a je příčinou některého z následujících trvalých a nezvratných neurologických defektů:

- a) omezení hybnosti (pojištěný není schopen samostatného pohybu po rovném povrchu) nebo
- b) neschopnost konzumovat připravené jídlo bez asistence druhé osoby nebo
- c) neschopnost verbálně komunikovat s okolím.

9.31 **POLIOMYELITIDA (MOZKOVÁ OBRNA)** – akutní infekce virem poliomyelity, která vede k poruše pohybových funkcí a/nebo respirační nedostatečnosti. Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že odborné nálezy potvrzují, že toto onemocnění způsobilo trvalý a nezvratný neurologický defekt, kterým je trvalá a nezvratná paralýza končetin.

9.32 **APLASTICKÁ ANÉMIE** – selhání funkce kostní dřeně, v jehož důsledku je v krvi nedostatek červených a bílých krvinek a krevních destiček. Podmínkou vzniku pojistné události je, že diagnóza aplastické anémie je potvrzena hematologem a současně odborné nálezy potvrzují, že toto onemocnění vedlo ke vzniku a trvání všech těchto skutečností:

- a) koncentrace granulocytů v krvi je nižší než 500 na mm<sup>3</sup> a krevních destiček nižší než 20 000 na mm<sup>3</sup>,
- b) léčení probíhá minimálně jedním z následujících způsobů:
  - pravidelné krevní transfúze po dobu nejméně 2 měsíců,
  - transplantace kostní dřeně.

Pojistná událost nenastává, jedná-li se o aplastickou anémii, která je důsledkem léčby jiného onemocnění nebo pokud diagnóza aplastické anémie byla poprvé stanovena během prvních 2 let od počátku pojištění ZO3 a současně toto onemocnění souviselo s chronickou anémií, které si byl pojištěný vědom před počátkem pojištění ZO3.

9.33 **TETANUS** – akutní infekce způsobená bakterií Clostridium tetani. Podmínkou vzniku pojistné události je, že odborné nálezy potvrzují, že toto onemocnění způsobilo svalovou ochablost a respirační nedostatečnost trvající po dobu nejméně 4 týdnů a současně léčba pojištěného probíhá nezbytně za hospitalizace. Pojistná událost nenastává, pokud pojištěný nebyl řádně očkován dle platného očkovacího kalendáře.

ZPP ZO3 1.3



Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejdůležitější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## **1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)**

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění závažných onemocnění Premium (dále jen „ZO5“) se řídí kromě pojistné smlouvy těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění ZO5 je možné sjednat jako:
  - a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.

### **Co je důležité**

Pojištění závažných onemocnění Premium se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## **2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)**

- 2.1 Pojistným nebezpečím je závažné onemocnění pojištěného.
- 2.2 Pojistnou událostí je stanovení diagnózy jakéhokoli ze závažných onemocnění nebo okamžik ukončení jednoho z lékařských zákroků uvedených v příslušném Seznamu závažných onemocnění, diagnóz a lékařských zákroků.
- 2.3 Podmínkou vzniku pojistné události je přežití pojištěného po dobu alespoň 30 dnů ode dne stanovení diagnózy jakéhokoli ze závažných onemocnění nebo skončení lékařského zákroku, uvedených v příslušném Seznamu závažných onemocnění, diagnóz a lékařských zákroků.
- 2.4 Dále je podmínkou vzniku pojistné události skutečnost, že pojištěný netrpěl příslušným závažným onemocněním nebo onemocněním, které vedlo k příslušnému lékařskému zákroku, před počátkem pojištění, ani se u něj neobjevily příznaky tohoto závažného onemocnění nebo onemocnění, které vedlo k příslušnému lékařskému zákroku, v průběhu čekací doby.

### **Co je důležité**

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

1. Pojistnou událost oznamte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).
2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (zdravotnickou dokumentaci).
3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření. **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.

## **3 ČEKACÍ DOBA**

- 3.1 U pojištění ZO5 je stanovena čekací doba na 90 dnů. Pokud první pojistná událost nastane v čekací době, pojištění zaniká.

Pro druhou pojistnou událost je stanovena čekací doba 18 měsíců od vzniku první pojistné události pro diagnózu či lékařský zákrok, který byl předmětem první pojistné události a 90 dnů pro ostatní diagnózy a lékařské zákroky. Pokud druhá pojistná událost nastane v čekací době, pojištění nezaniká a k druhé pojistné události se nepřihlíží.

### **Příklad č. 1**

Pojištěnému byl diagnostikován zhoubný nádor a bylo mu vyplaceno 100 % ze sjednané pojistné částky.

Po 19 měsících od nahlášení první pojistné události došlo k recidivě nádorového onemocnění. Po nahlášení druhé pojistné události bylo pojištěnému vyplaceno 50 % ze sjednané pojistné částky.

Pojištění ZO5 druhou pojistnou událostí zaniká.

### **Příklad č. 2**

Pojištěnému byl diagnostikován zhoubný nádor a bylo mu vyplaceno 100 % ze sjednané pojistné částky.

Po 4 měsících prodělal pojištěný akutní infarkt myokardu. Pojištěnému bylo vyplaceno 50 % ze sjednané pojistné částky.

Pojištění ZO5 druhou pojistnou událostí zaniká.

### **Příklad č. 3**

Pojištěnému byl diagnostikován zhoubný nádor a bylo mu vyplaceno 100 % ze sjednané pojistné částky.

Po 15 měsících od nahlášení první pojistné události došlo k recidivě nádorového onemocnění.

V tomto případě se pojistné plnění nevyplácí, ale pojištění nezaniká a pokračuje ve stejném rozsahu dále.

## **4 POJISTNÉ PLNĚNÍ**

(KOLIK POJIŠTOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)

- 4.1 V případě první pojistné události vyplatí pojišťovna pojistné plnění ve výši 100 % pojistné částky, která byla pro toto pojištění sjednána ke dni pojistné události v pojistné smlouvě.
- 4.2 V případě druhé pojistné události z tohoto pojištění, vyplatí pojišťovna 50 % sjednané pojistné částky ke dni druhé pojistné události.
- 4.3 Pojišťovna vyplatí pojistné plnění nejvýše ze dvou pojistných událostí.
- 4.4 Pojistné plnění se vyplácí pojištěnému.

## **5 POJISTNÁ DOBA A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)**

- 5.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 65. narozeninách pojištěného, případně po 66. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 5.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné



doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 65. narozeninách pojištěného, případně po 66. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

- 5.3 Pojištění zaniká výplatou pojistného plnění z druhé pojistné události.

## 6 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)

- 6.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.
- 6.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku.

## 7 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)

- 7.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:

a) v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a variantami viru, za předpokladu, že onemocnění HIV nebylo získáno transfúzí, při výkonu povolání, při fyzickém napadení pojištěného či při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě.

a1) onemocněním HIV získaným při transfúzi krve se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

a1.1) infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění,

a1.2) pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní moci, které takovou odpovědnost potvrzuje,

a1.3) pojištěný netrpí hemofilii.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovny vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

a2) onemocněním viru HIV získaným při výkonu povolání se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

a2.1) infekce byla do organismu pojištěného prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění

- při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- jako důsledek fyzického napadení při výkonu povolání pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného souvisí,

a2.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

a2.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

a2.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,

a2.5) pojištěný doložil dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,

a2.6) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci, řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.

Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:

- a) lékař nebo zubní lékař,
- b) všeobecná sestra,
- c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
- d) ošetřovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
- e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
- f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,
- g) porodní asistentka,
- h) hasič,
- i) policista,
- j) vězeňská ostraha.

a3) onemocněním viru HIV získaným při fyzickém napadení pojištěného nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

a3.1) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,

a3.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

a3.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

a3.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.

b) v případě jakéhokoli onemocnění nebo provedení lékařského zákroku, které nejsou výslovně uvedeny v Seznamu závažných onemocnění, diagnóz a lékařských zákroků,

c) v případě, kdy dojde k závažnému onemocnění nebo provedení lékařského zákroku následkem požití alkoholu, léků nebo jiných omamných či návykových látek,

d) v souvislosti s duševní nemocí nebo poruchou pojištěného.

### Co je důležité

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## 8 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

8.1 **Den stanovení diagnózy** – okamžik, kdy všechna stanovená kritéria byla zjištěna a diagnóza byla zapsána do lékařské dokumentace vedené příslušným zdravotnickým zařízením či ošetřujícím lékařem, který má odbornou specializaci k náležitému posouzení daného onemocnění.

8.2 **Čekací doba** – doba, po kterou pojišťovně nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění z události, které by jinak byly pojistnými událostmi. Čekací doba pro první pojistnou událost začíná běžet okamžikem počátku pojištění ZO5. Čekací doba pro druhou pojistnou událost začíná běžet okamžikem vzniku první pojistné události.

## 9 SEZNAM ZÁVAŽNÝCH ONEMOCNĚNÍ, DIAGNÓZ A LÉKAŘSKÝCH ZÁKROKŮ

### 9.1 Pro pojištění ZO5 obsahuje Seznam závažných onemocnění, diagnóz a lékařských zákroků následující položky:

- a) Akutní infarkt myokardu,
- b) Cévní mozková příhoda (mozková mrtvice),
- c) Zhoubné novotvary (nádory),
- d) Konečná (terminální) fáze selhání ledvin,
- e) Transplantace životně důležitého orgánu,
- f) Bypass srdečních (věnčitých) tepen,
- g) Slepota,
- h) Hluchota,
- i) Nezhoubný nádor mozku,
- j) Onemocnění HIV získané při transfúzi krve,
- k) Onemocnění HIV získané při výkonu povolání,
- l) Onemocnění HIV získané při fyzickém napadení nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě,
- m) Závažná onemocnění způsobená přisátím klíštěte,
- n) Roztroušená skleróza,
- o) Kóma,
- p) Pokročilá demence,
- q) Alzheimerova choroba,
- r) Operace aorty,
- s) Bakteriální meningitida,
- t) Operace srdeční chlopně,
- u) Spinální svalová atrofie,
- v) Progresivní bulbární obrna,
- w) Amyotrofická a primární laterální skleróza,
- x) Parálýza,
- y) Parkinsonova choroba,
- z) Chronické selhání plic,
- aa) Crohnova nemoc,
- bb) Primární (idiopatická a familiární) plicní hypertenze,
- cc) Encefalitida,
- dd) Poliomyelitida (mozková obrna),
- ee) Aplastická anémie,
- ff) Tetanus.

### 9.2 AKUTNÍ INFARKT MYOKARDU – onemocnění, při němž dochází k odumření části srdečního svalu v důsledku náhlého uzavření věnčité tepny, která zásobuje danou oblast. Diagnóza akutního infarktu myokardu musí být prokázána anamnézou typické bolesti na hrudi, významným zvýšením hladiny kardioprotektivních enzymů a nově vzniklými elektrokardiografickými (EKG) změnami, které dokumentují vznik a rozvoj akutního infarktu myokardu.

Pojistná událost však nenastává v těchto případech:

- a) pojištěný prodělal jakýkoli akutní infarkt myokardu již před uzavřením pojištění ZO5,
- b) onemocnění bylo klasifikováno jako angina pectoris jakéhokoli typu,
- c) onemocnění bylo klasifikováno jako mikroinfarkt s pouze mírným zvýšením hladiny Troponinu-T a nebyly diagnostikovány žádné elektrokardiografické (EKG) změny nebo jiné klinické symptomy.

### 9.3 CÉVNÍ MOZKOVÁ PŘÍHODA (MOZKOVÁ MRTVICE) – cévní onemocnění mozku, kterémá za následek vznik takových klinicky prokazatelných neurologických příznaků, které v akutní fázi trvají po dobu alespoň 24 hodin a zároveň následně přecházejí v trvalý neurologický defekt, který je prokazatelný při odborném vyšetření s odstupem 6 týdnů po vzniku onemocnění; diagnóza cévní mozkové příhody musí být přitom dokumentována vznikem nových odpovídajících změn při vyšetření počítačovou tomografií (CT) nebo nukleární magnetickou rezonancí (MRI).

Pojistná událost však nenastává v těchto případech:

- a) onemocnění bylo klasifikováno jako transientní ischemická ataka,
- b) příznaky porušené funkce centrálního nervového systému byly způsobeny migrénou,
- c) příznaky porušené funkce centrálního nervového systému byly způsobeny úrazem, hypoxií (nedostatečným okysličením krve) a/nebo cévním onemocněním,

- d) příznaky porušené funkce oka a/nebo očního nervu byly způsobeny úrazem, hypoxií (nedostatečným okysličením krve) a/nebo cévním onemocněním,
- e) příznaky poruchy vestibulárního aparátu byly způsobeny jeho nedostatečným prokrvením (ischemií).

### 9.4 ZHOUBNÉ NOVOTVARY (NÁDORY) – onemocnění, při němž dochází k nekontrolovanému růstu a šíření zhoubných buněk, které pronikají do normální tkáně. Pojištěný je povinen předložit pojišťovně lékařskou dokumentaci, která obsahuje jasnou histologickou klasifikaci zhoubného novotvaru (nádoru), která byla potvrzena onkologem nebo patologem.

Pro potřeby definice pojistné události termín „zhoubné novotvary (nádory)“ zahrnuje:

- a) solidní (kompaktní) zhoubné nádory,
- b) leukémii (vyjma chronické lymfatické leukémie ve stádiu A klasifikace dle Bineta, resp. 0 a 1 dle Rai klasifikace),
- c) maligní lymfomy,
- d) Hodgkinovu chorobu,
- e) zhoubná onemocnění kostní dřeně,
- f) metastázující kožní nádory.

Pojistná událost však nenastává v těchto případech:

- a) chronická lymfatická leukémie ve stádiu A klasifikace dle Bineta, resp. 0 a 1 dle Rai klasifikace,
- b) nádor typu carcinoma in situ,
- c) cervikální dysplazie a/nebo karcinom cervixu klasifikované jako CIN-1, CIN-2 nebo CIN-3,
- d) nádorové bujení klasifikované histologicky jako premaligní (prekanceróza) a/nebo jako neinvazivní karcinom,
- e) karcinom prostaty hodnocený podle TNM klasifikace stupněm T1 (včetně T1a nebo T1b) a/nebo hodnocený nižšími stupni podle jakékoli jiné srovnatelné klasifikace,
- f) kožní melanom hodnocený podle klinické a patologické klasifikace stupněm nižším než IIA (to znamená stupněm nižším než T2b podle TNM klasifikace, s histologicky ověřenou hloubkou invaze méně než 2 mm bez ulcerace),
- g) všechny hyperkeratózy a karcinomy vycházející z bazálních a skvamozních kožních buněk,
- h) jakékoli nádory, pokud u pojištěného byla prokázána přítomnost viru HIV (AIDS).

### 9.5 KONEČNÁ (TERMINÁLNÍ) FÁZE SELHÁNÍ LEDVIN – úplná a nezvratná ztráta funkce obou ledvin. Pojištěný je povinen předložit pojišťovně lékařskou dokumentaci prokazující, že musí podstupovat pravidelnou hemodialýzu po dobu minimálně 3 měsíců. Pojistná událost nastává uplynutím posledního dne uvedené lhůty.

### 9.6 TRANSPLANTACE ŽIVOTNĚ DŮLEŽITÉHO ORGÁNU – pokud byl pojištěný zařazen na oficiální seznam čekatelů na transplantaci (waiting-list) alespoň jednoho úplného lidského orgánu z níže uvedeného seznamu po dobu 6 měsíců, a to uplynutím posledního dne této lhůty. Pro účely pojištění ZO5 se za lékařský zákrok považuje transplantace alespoň jednoho úplného lidského orgánu z níže uvedeného seznamu:

- a) srdce,
- b) plíce,
- c) játra,
- d) ledvina,
- e) pankreas (slinivka břišní),
- f) totální (úplná) ablace kostní dřeně a následná transplantace lidské kostní dřeně za použití kmenových hematopoetických buněk.

Transplantace úplného lidského orgánu musí být lékařsky nezbytná a musí být v lékařské dokumentaci podložena předchozím úplným (terminálním) selháním funkce vlastního orgánu.

Pojistná událost však nenastává v následujících případech transplantace kostní dřeně:

- a) transplantaci nepředchází totální (úplná) ablace kostní dřeně,
- b) následná transplantace lidské kostní dřeně byla provedena za použití jiných než kmenových hematopoetických buněk.

**9.7 BYPASS SRDEČNÍCH (VĚNČITÝCH) TEPEŇ** – pokud pojištěný podstoupí kardiologický výkon na otevřeném srdci za účelem provedení bypassu jedné nebo více zúžených nebo uzavřených srdečních (věnčitých) tepen za pomoci žilních štěpů. Pojištěný je povinen předložit angiografii (koronarografii), která byla důvodem provedení výše uvedeného kardiologického výkonu, a písemné vyjádření odborníka (kardiologa) potvrzující, že provedení tohoto zákroku bylo z lékařského hlediska nezbytné.

Pojistná událost však nenastává, pokud zprůchodnění srdečních (věnčitých) tepen je provedeno pomocí intraarteriálních katetrů, mezi které patří například angioplastika (PTCA), rotablace, laserové techniky nebo jakékoli jiné podobné procedury.

**9.8 SLEPOTA** – úplná klinicky ověřená a nezvratná ztráta vidění obou očí způsobená akutním onemocněním, která byla ověřená a potvrzená písemným vyjádřením odborníka (oftalmologa). Předložená lékařská dokumentace musí rovněž obsahovat písemné vyjádření odborníka (oftalmologa) potvrzující, že ke dnu ohlášení této pojistné události není známá žádná medicínská procedura, pomocí které by bylo možné úplnou ztrátu vidění obou očí ovlivnit. Pojistná událost však nenastává, pokud byla slepota obou očí způsobena úrazem.

**9.9 HLUCHOTA** – úplná klinicky ověřená a nezvratná ztráta sluchového vjemu obou uší trvající déle než 12 měsíců způsobená akutním onemocněním, která byla ověřená a potvrzená písemným vyjádřením odborníka (ušního lékaře). Předložená lékařská dokumentace musí rovněž obsahovat písemné vyjádření odborníka (ušního lékaře) potvrzující, že ke dnu ohlášení této pojistné události není známá žádná medicínská procedura, pomocí které by bylo možné úplnou ztrátu sluchového vjemu obou uší ovlivnit. Pojistná událost však nenastává, pokud byla hluchota obou uší způsobena úrazem.

**9.10 NEZHOUNÝ NÁDOR MOZKU** – nádor v nitrolební oblasti splňující obě následující kritéria:

- a) jedná se o nezhoubný nádor v oblasti mozkové tkáně nebo o nezhoubný intrakraniální nádor, který svým růstem způsobuje poškození mozku,
- b) přítomnost uvedeného nádoru nezbytně vyžaduje provedení neurochirurgického zákroku nebo (pokud je uvedený nádor neoperabilní) musí způsobovat příznaky trvalého neurologického poškození.

Diagnóza nezhoubného nádoru mozku musí být potvrzena písemným vyjádřením neurologa nebo neurochirurga.

Pojistná událost však nenastává, pokud je nezhoubný nádor mozku klasifikován jako:

- a) cysta,
- b) granulom,
- c) malformace postihující mozkové tepny,
- d) malformace postihující mozkové žíly,
- e) hematom,
- f) nádor v oblasti hypofýzy,
- g) nádor v oblasti míchy.

**9.11 ONEMOCNĚNÍ HIV ZÍSKANÉ PŘI TRANSFÚZI KRVE** – prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- a) infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění ZO5,
- b) pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní mocí, které takovou odpovědnost potvrzuje,

- c) pojištěný netrpí hemofilií.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovně vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

Pojistná událost však nenastává, pokud byla infekce do organismu pojištěného přenesena jakýmkoli jiným způsobem než krevní transfúzí nebo ke dnu oznámení pojistné události je známa účinná léčba onemocnění.

**9.12 ONEMOCNĚNÍ HIV ZÍSKANÉ PŘI VÝKONU POVOLÁNÍ** – prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- a) infekce byla do organismu pojištěného prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění ZO5
  - při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
  - jako důsledek fyzického napadení při výkonu povolání pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
  - při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného souvisí,
- b) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,
- c) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,
- d) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,
- e) pojištěný doložil dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,
- f) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci, řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.

Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:

- a) lékař nebo zubní lékař,
- b) všeobecná sestra,
- c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
- d) ošetřovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
- e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
- f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,
- g) porodní asistentka,
- h) hasič,
- i) policista,
- j) vězeňská ostraha.

**9.13 ONEMOCNĚNÍ HIV ZÍSKANÉ PŘI FYZICKÉM NAPADENÍ NEBO PŘI POSKYTOVÁNÍ LAICKÉ PRVNÍ POMOCI PŘI DOPRAVNÍ NEHODĚ** – prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- a) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,
- b) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,
- c) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,
- d) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.

**9.14 ZÁVAŽNÁ ONEMOCNĚNÍ ZPŮSOBENÁ PŘÍSÁTÍM KLÍŠTĚTE** – závažná forma klíšťové meningoencefalitidy nebo lymeské nemoci, která je způsobena přísátím klíšťe. Příznaky onemocnění se musí projevit v období 3 měsíců následujících po přísátí klíšťe a přetrvávat nepřetržitě po dobu nejméně 6 měsíců a diagnóza musí být doložena v závislosti na onemocnění níže uvedeným způsobem.

Klíšťová meningoencefalitida (KE) je encefalitida a/nebo meningitida způsobená specifickými ARBO viry, které jsou obvykle přeneseny klíšťem v oblasti s obecně známým epidemickým výskytem KE. Onemocnění musí splňovat všechna následující kritéria:

- pojištěný doložil anamnézu přísátí klíšťe s uvedením data zaznamenanou v lékařské dokumentaci,
- pojištěný pobýval v oblasti s obecně známým epidemickým výskytem KE,
- KE je řádně léčena během hospitalizace nebo ambulantně,
- pojištěný doložil přítomnost protilátek proti klíšťové meningoencefalitidě v séru a/nebo v mozkomíšním moku a zvýšení hladiny IgM protilátek prokazující akutní infekci,
- závažné neurologické a/nebo psychiatrické následky klíšťové meningoencefalitidy jsou potvrzeny příslušným odborným lékařem.

Lymeská nemoc je bakteriální zánětlivá infekční onemocnění se závažnými kožními, neurologickými, kardiologickými a kloubními příznaky. Onemocnění musí splňovat všechna následující kritéria:

- pojištěný doložil anamnézu přísátí klíšťe s uvedením data zaznamenanou v lékařské dokumentaci,
- pojištěný jednoznačně doložil přítomnost bakterie *Borrelia burgdorferi*,
- pojištěný doložil přítomnost specifických protilátek proti lymeské nemoci v organismu (IgM a IgG prokazujících akutní infekci),
- příznaky způsobené jednoznačně lymeskou nemocí a závažnost jejich následků jsou potvrzeny příslušným odborným lékařem.

**9.15 ROZTROUŠENÁ SKLERÓZA** – zánětlivé onemocnění centrálního nervového systému s ložisky demyelinizace v centrálním nervovém systému. Diagnóza musí být stanovena neurologem a doložena výsledky nukleární magnetické rezonance (MRI) a/nebo počítačové tomografie (CT) a některým z dalších testů (rozbořem likvoru, vyšetřením evokovaných potenciálů, stanovením sérových autoprotilátek apod.). Onemocnění centrálního nervového systému z jakýchkoli jiných příčin (např. z důvodu nemoci krevních cév nebo bakteriálního a/nebo virového onemocnění) musí být jednoznačně vyloučeno.

Podmínkou vzniku pojistné události je, aby se onemocnění projevilo trvalým a nezvratným neurologickým defektem. Neurologickým defektem se rozumí minimálně jeden z těchto stavů:

- obrna v obou horních nebo v obou dolních končetinách znemožňující pojištěnému provádět některý z běžných denních úkonů (např. samostatná konzumace připraveného jídla),
- neurologicky potvrzené závažné narušení chůze,
- pojištěný je odkázán na invalidní vozík.

Nezvratnost neurologického defektu stanoví a potvrzuje neurolog, a to nejdříve po 6 měsících od data prvního projevu trvalého neurologického defektu z důvodu onemocnění roztroušenou sklerózou.

**9.16 KÓMA** – stav hlubokého bezvědomí bez reakce na vnější podněty či vnitřní potřeby přetrvávající nepřetržitě po dobu nejméně 96 hodin s nutností zajištění a podpory základních životních funkcí.

Podmínkou vzniku pojistné události je, aby následkem kómatu došlo k trvalému nezvratnému neurologickému

defektu způsobujícímu trvalou a nezvratnou neschopnost pojištěného provádět alespoň jeden z níže uvedených denních úkonů:

- pohybovat se z místnosti do místnosti po rovném povrchu,
- samostatně konzumovat připravené jídlo,
- verbálně komunikovat se svým okolím.

Trvalý nezvratný neurologický defekt způsobující alespoň jeden z výše uvedených projevů není podmínkou vzniku pojistné události v případě, že kóma trvá nepřetržitě déle než 2 měsíce.

**9.17 POKROČILÁ DEMENCE** – trvalé organické psychiatrické onemocnění charakterizované povšechnou významnou ztrátou mozkových funkcí zahrnující poruchy paměti, úsudku, abstraktního myšlení a změnu osobnosti. Diagnóza musí být potvrzena odborným lékařem na základě standardizovaných diagnostických metod a testů. Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že odborné nálezy potvrzují, že ztráta mozkových funkcí v důsledku tohoto onemocnění je trvalá a nezvratná a současně stav pojištěného v důsledku tohoto onemocnění vyžaduje nepřetržitý dohled a péči druhé osoby, aby pojištěný neohrozil sebe nebo okolí.

Pojistná událost nenastává v případě, že onemocnění vzniklo v souvislosti s nadměrným požíváním alkoholu a/nebo aplikací omamných či návykových látek.

**9.18 ALZHEIMEROVA CHOROBA** – progresivní degenerativní onemocnění mozku charakterizované povšechnou atrofií mozkové kůry s typickými histopatologickými změnami. Diagnóza musí být potvrzena odborným lékařem na základě standardizovaných diagnostických metod a testů. Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že odborné nálezy potvrzují, že ztráta mozkových funkcí v důsledku tohoto onemocnění je trvalá a nezvratná a současně stav pojištěného v důsledku tohoto onemocnění vyžaduje nepřetržitý dohled a péči druhé osoby, aby pojištěný neohrozil sebe nebo okolí.

Pojistná událost nenastává v případě, že onemocnění vzniklo v souvislosti s nadměrným požíváním alkoholu a/nebo aplikací omamných či návykových látek.

**9.19 OPERACE AORTY** – operace na hlavním kmeni hrudní a/nebo břišní aorty (tj. nezahrnuje periferní větve) provedená přes otevřený hrudník a/nebo břicho za účelem léčebného zákroku pro výduť, ucpání, zúžení a/nebo traumatické roztržení aorty. Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že odborné nálezy potvrzují uvedené skutečnosti a současně je doložena nezbytnost operačního zákroku.

Pojistná událost nenastává v případě, že k operaci srdeční aorty došlo v důsledku získaného onemocnění vzniklého v souvislosti s nadměrným požíváním alkoholu a/nebo aplikací omamných či návykových látek.

**9.20 BAKTERIÁLNÍ MENINGITIDA** – zánět mozkových nebo míšních blan způsobený bakteriální infekcí. Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že odborné nálezy potvrzují, že toto onemocnění způsobilo některý z následujících trvalých a nezvratných neurologických defektů:

- omezení hybnosti (pojištěný není schopen samostatného pohybu po rovném povrchu) nebo
- neschopnost konzumovat připravené jídlo bez asistence druhé osoby nebo
- neschopnost verbálně komunikovat s okolím.

**9.21 OPERACE SRDEČNÍ CHLOPNĚ** – operace srdeční chlopně provedená přes otevřený hrudník za účelem náhrady srdeční chlopně nebo její korekce v důsledku vady srdeční chlopně nebo její abnormality. Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že odborné nálezy potvrzují tuto skutečnost a současně je doložena nezbytnost operačního zákroku.



Pojistná událost nenastává v případě, že k operaci došlo v důsledku získaného onemocnění vzniklého v souvislosti s nadměrným požíváním alkoholu a/nebo aplikací omamných či návykových látek.

**9.22 SPINÁLNÍ SVALOVÁ ATROFIE** – progresivní degenerativní onemocnění nervového systému, kdy dochází k nadměrnému odumírání motorických buněk mozku a míchy. Podmínkou vzniku pojistné události je, že odborné nálezy potvrzují, že toto onemocnění způsobilo některý z následujících trvalých a nezvratných neurologických defektů:

- a) omezení hybnosti (pojištěný není schopen samostatného pohybu po rovném povrchu) nebo
- b) neschopnost konzumovat připravené jídlo bez asistence druhé osoby.

**9.23 PROGRESIVNÍ BULBÁRNÍ OBRNA** – progresivní degenerativní onemocnění nervového systému, kdy dochází k nadměrnému odumírání motorických buněk mozku a míchy. Podmínkou vzniku pojistné události je, že odborné nálezy potvrzují, že toto onemocnění způsobilo trvalý a nezvratný neurologický defekt (poruchu), kterým je neschopnost konzumovat připravené jídlo bez asistence druhé osoby.

**9.24 AMYOTROFICKÁ A PRIMÁRNÍ LATERÁLNÍ SKLERÓZA** – progresivní degenerativní onemocnění nervového systému, kdy dochází k nadměrnému odumírání motorických buněk mozku a míchy. Podmínkou vzniku pojistné události je, že odborné nálezy potvrzují, že toto onemocnění způsobilo některý z následujících trvalých a nezvratných neurologických defektů:

- a) omezení hybnosti (pojištěný není schopen samostatného pohybu po rovném povrchu) nebo
- b) neschopnost konzumovat připravené jídlo bez asistence druhé osoby.

**9.25 PARALÝZA** – trvalá a úplná ztráta funkce nejméně dvou celých končetin zapříčiněná úrazem nebo onemocněním postihujícím míchu. Končetinou se rozumí celá horní končetina nebo celá dolní končetina. Diagnóza musí být potvrzena neurologem.

**9.26 PARKINSONOVA CHOROBA** – pomalu progredující onemocnění centrálního nervového systému, kdy dochází k degenerativním změnám centrálních (mozkových) neuronů, které způsobují snížení hladiny dopaminu v některých částech mozku. Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že diagnóza onemocnění byla jednoznačně potvrzena neurologem a současně odborné nálezy potvrzují vznik všech následujících skutečností:

- a) příznaky onemocnění přetrvávají i přesto, že pojištěný řádně užívá předepsanou medikaci,
- b) onemocnění vykazuje známky progresivního zhoršování,
- c) onemocnění způsobilo trvalý a nezvratný neurologický defekt v podobě omezení hybnosti (pojištěný není schopen samostatného pohybu po rovném povrchu).

Pojistná událost nenastává v případě, že onemocnění vzniklo v souvislosti s nadměrným požíváním alkoholu a/nebo aplikací omamných či návykových látek.

**9.27 CHRONICKÉ SELHÁNÍ PLIC** – konečné stadium onemocnění plic. Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že odborné nálezy potvrzují, že v důsledku tohoto onemocnění je nezbytné pojištěnému trvale podávat kyslík alespoň 8 hodin denně a současně jeho usilovný sekundový výdechový objem (FEV1) je trvale nižší než 1 litr.

**9.28 CROHNOVA NEMOC** - chronický granulomatózní zánět střev. Podmínkou vzniku pojistné události je, že diagnóza byla potvrzena histo(pato)logickým nálezem a současně odborné nálezy potvrzují, že toto onemocnění způsobilo píštěl, obstrukci nebo perforaci střeva.

**9.29 PRIMÁRNÍ (IDIOPATICKÁ A FAMILIÁRNÍ) PLICNÍ HYPERTENZE** – patologické zvýšení tlaku v plicním tepenném řečišti, způsobující strukturální, funkční nebo oběhové poruchy v plicích, které vedou ke zvětšení pravé srdeční komory. Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že odborné nálezy potvrzují, že v přímém důsledku tohoto onemocnění nastaly obě tyto skutečnosti:

- a) klinické stadium srdečního selhání, resp. dušnosti, je trvale a nezvratně NYHA IV,
- b) tlak v plicnici je vyšší než 30mm Hg po dobu minimálně 6 měsíců.

**9.30 ENCEFALITIDA** – zánět mozku (mozkových hemisfér, mozkového kmene nebo mozečku). Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že odborné nálezy potvrzují, že toto onemocnění způsobilo některý z těchto neurologických patologických stavů: mentální retardace, slepota, hluchota, porucha řeči, hemiplegie nebo paralýza, a tento stav trvá (trval) nepřetržitě alespoň 6 týdnů a je příčinou některého z následujících trvalých a nezvratných neurologických defektů:

- a) omezení hybnosti (pojištěný není schopen samostatného pohybu po rovném povrchu) nebo
- b) neschopnost konzumovat připravené jídlo bez asistence druhé osoby nebo
- c) neschopnost verbálně komunikovat s okolím.

**9.31 POLIOMYELITIDA (MOZKOVÁ OBRNA)** – akutní infekce virem poliomyelity, která vede k poruše pohybových funkcí a/nebo respirační nedostatečnosti. Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že odborné nálezy potvrzují, že toto onemocnění způsobilo trvalý a nezvratný neurologický defekt, kterým je trvalá a nezvratná paralýza končetin.

**9.32 APLASTICKÁ ANÉMIE** – selhání funkce kostní dřeně, v jehož důsledku je v krvi nedostatek červených a bílých krvinek a krevních destiček. Podmínkou vzniku pojistné události je, že diagnóza aplastické anémie je potvrzena hematologem a současně odborné nálezy potvrzují, že toto onemocnění vedlo ke vzniku a trvání všech těchto skutečností:

- a) koncentrace granulocytů v krvi je nižší než 500 na mm<sup>3</sup> a krevních destiček nižší než 20 000 na mm<sup>3</sup>,
- b) léčení probíhá minimálně jedním z následujících způsobů:
  - pravidelné krevní transfúze po dobu nejméně 2 měsíců,
  - transplantace kostní dřeně.

Pojistná událost nenastává, jedná-li se o aplastickou anémii, která je důsledkem léčby jiného onemocnění nebo pokud diagnóza aplastické anémie byla poprvé stanovena během prvních 2 let od počátku pojištění ZO5 a současně toto onemocnění souviselo s chronickou anémií, které si byl pojištěný vědom před počátkem pojištění ZO5.

**9.33 TETANUS** – akutní infekce způsobená bakterií Clostridium tetani. Podmínkou vzniku pojistné události je, že odborné nálezy potvrzují, že toto onemocnění způsobilo svalovou ochablost a respirační nedostatečnost trvající po dobu nejméně 4 týdnů a současně léčba pojištěného probíhá nezbytně za hospitalizace. Pojistná událost nenastává, pokud pojištěný nebyl řádně očkován dle platného očkovacího kalendáře.

Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejpodstatnější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## **1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)**

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění karcinomu in situ (dále jen „KS“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění KS je možné sjednat jako:
  - a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.
- 1.4 Pojištění KS lze pro pojištěného sjednat pouze tehdy, pokud má současně sjednáno pojištění závažných onemocnění.

### **Co je důležité**

Pojištění karcinomu in situ se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## **2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)**

- 2.1 Pojistným nebezpečím je závažné onemocnění pojištěného.
- 2.2 Pojistnou událostí je stanovení diagnózy závažného onemocnění, tedy okamžik, kdy všechna stanovená kritéria byla zjištěna a diagnóza byla zapsána do lékařské dokumentace vedené příslušným zdravotnickým zařízením či ošetřujícím lékařem, který má odbornou specializaci k náležitému posouzení daného onemocnění.
- 2.3 Pro účely pojištění KS se **závažným onemocněním** rozumí povrchový zhoubný nádor typu karcinom in situ ve tkáních dále vyjmenovaných orgánů dle zvolené varianty pojištění.
- 2.4 Pokud je v pojistné smlouvě sjednána **varianta M**, jsou předmětem pojištění orgány: penis, prostata, varle a prs. Pokud je v pojistné smlouvě sjednána **varianta F**, jsou předmětem pojištění orgány: děloha, děložní čípek, vaječník, vejcovod, pochva a prs.
- 2.5 Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění je, že pojištěný přežije po dobu alespoň 30 dnů ode dne stanovení diagnózy, a že odborné (histologické) lékařské nálezy prokazují přítomnost nádorových buněk a tyto změny jsou typu karcinomu in situ.
- 2.6 Diagnóza musí být vždy doložena výsledkem histologického vyšetření vzorku z pevné tkáně. Pouze u děložního čípku může být doložena výsledkem histologického vyšetření vzorku tkáně odebrané při konizaci a u prostaty může být doložena výsledkem histologického vyšetření vzorku tkáně odebraného při biopsii.
- 2.7 Pouze klinická diagnóza nebo výsledek povrchového stěru buněk (PAP) nebo přítomnost zvýšené hladiny PSA v krvi jsou považovány za předběžné diagnózy a nepostačují pro vznik pojistné události.
- 2.8 Dále je podmínkou vzniku pojistné události skutečnost, že pojištěný netrpěl karcinomem in situ před počátkem pojištění, ani se u něj neobjevily příznaky karcinomu in situ v průběhu čekací doby.

### **Co je důležité**

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

- 1. Pojistnou událost oznamte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).
- 2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotnickou dokumentaci atd.).
- 3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
- 4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

**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.

## **3 ČEKACÍ DOBA**

- 3.1 U pojištění KS je stanovena čekací doba na 90 dnů. Pokud pojistná událost nastane v čekací době, pojištění zaniká.

## **4 POJISTNÉ PLNĚNÍ**

*(KOLIK POJIŠTOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)*

- 4.1 V případě pojistné události vyplatí pojišťovna jednorázové pojistné plnění ve výši pojistné částky, která byla pro toto pojištění sjednána ke dnu pojistné události v pojistné smlouvě.
- 4.2 Pojišťovna vyplatí pojistné plnění nejvýše z jedné pojistné události.
- 4.3 Pojistné plnění se vyplácí pojištěnému.

## **5 POJISTNÁ DOBA A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ**

*(JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)*

- 5.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 60. narozeninách pojištěného, případně po 61. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 5.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 60. narozeninách pojištěného, případně po 61. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 5.3 Pojištění zaniká dnem přiznání pojistného plnění.
- 5.4 Ke dnu zániku pojištění závažných onemocnění z jakéhokoli důvodu zaniká i pojištění KS.

## **6 POJISTNÉ**

*(JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)*

- 6.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.

- 6.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku.

## 7 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)

- 7.1 Nárok na pojistné plnění nevzniká, pokud by pojištěnému vznikl současně pro danou diagnózu i nárok na pojistné plnění z pojištění závažných onemocnění.

- 7.2 Pojistná událost nenastává v následujících případech:

- a) změny tkáně jsou nižšího stádia, než příslušné stádium uvedené v odst. 8.1,
- b) v důsledku jiné nemoci než uvedené v odst. 8.1,
- c) v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a variantami viru, za předpokladu, že onemocnění HIV nebylo získáno transfúzí, při výkonu povolání, při fyzickém napadení pojištěného či při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě,

c1) onemocněním HIV získaným při transfúzi krve se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

c1.1) infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění,

c1.2) pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní mocí, které takovou odpovědnost potvrzuje,

c1.3) pojištěný netrpí hemofilii.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovny vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

c2) onemocněním viru HIV získaným při výkonu povolání se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

c2.1) infekce byla do organismu pojištěného prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění

- při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- jako důsledek fyzického napadení při výkonu povolání pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného souvisí,

c2.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

c2.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

c2.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,

c2.5) pojištěný doložil dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,

c2.6) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci, řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.

Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:

- a) lékař nebo zubní lékař,
- b) všeobecná sestra,
- c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
- d) ošetřovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
- e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
- f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,
- g) porodní asistentka,
- h) hasič,
- i) policista,
- j) vězeňská ostraha.

c3) onemocněním viru HIV získaným při fyzickém napadení pojištěného nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

c3.1) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,

c3.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

c3.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

c3.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.

- d) v souvislosti s duševní nemocí nebo poruchou pojištěného.

### Co je důležité

Ostatní výluhy pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## 8 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

- 8.1 Pro účely pojištění KS se **karcinomem in situ v tkáni**:

- a) dělohy rozumí nádor, který je klasifikován jako Tis N0 M0 podle TNM klasifikace,
- b) děložního čípku nebo děložního hrdla rozumí nádor zasahující dvě třetiny tloušťky tkáně, který je klasifikován jako těžké dysplastické změny CIN-3 nebo Tis N0 M0 podle TNM klasifikace,
- c) vaječníku rozumí nádor jednoho nebo obou vaječníků, přičemž není zasaženo pouzdro vaječníku, a nádor je klasifikován jako T1a N0 M0 nebo T1b N0 M0 podle TNM klasifikace, resp. FIGO IA nebo FIGO IB,
- d) vejcovodu rozumí nádor jednoho nebo obou vejcovodů tvořený maligními buňkami omezený na sliznici vejcovodu, který je klasifikován jako Tis N0 M0 podle TNM klasifikace,

- e) pochvy rozumí nádor charakterizovaný jako vaginální intraepiteliální neoplazie – VAIN, který je klasifikován jako Tis N0 M0 podle TNM klasifikace,
  - f) prsu rozumí nádor jednoho nebo obou prsou tvořený maligními buňkami, které jsou lokalizovány v povrchu tkáně a nemají tak všechny charakteristické rysy zhoubného nádoru a současně je tento nádor klasifikován jako Tis N0 M0 (DCIS), Tis N0 M0 (LCIS) nebo Tis N0 M0 (Paget) podle TNM klasifikace,
  - g) penisu rozumí nádor předkožky a/nebo těla a/nebo žaludu penisu, který je klasifikován jako Tis N0 M0 nebo Ta podle TNM klasifikace; nádor v jiné lokalizaci, například v přilehlé kůži nad břichem a dále onemocnění typu Bowenova dermatóza a/nebo kondyloma nejsou pojistnou událostí,
  - h) prostaty rozumí nádor v prostatě pod pouzdrém (intraepiteliální), který je klasifikován jako těžké dysplastické změny „high grade“ PIN 3 nebo T1a nebo T1b podle TNM klasifikace,
  - i) varlete rozumí nádor zasahující oblast jednoho nebo obou varlat, který je klasifikován jako pTis N0 M0 podle TNM klasifikace.
- 8.2 **Čekací doba** – doba, po kterou pojišťovně nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi. Čekací doba začíná běžet okamžikem počátku pojištění KS.

ZPP KS 1.3



Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejpodstatnější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## **1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)**

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění závažných komplikací cukrovky (dále jen „DIA“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění DIA je možné sjednat jako:
  - a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.

### **Co je důležité**

Pojištění závažných komplikací cukrovky se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## **2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)**

- 2.1 Pojistným nebezpečím je závažná zdravotní komplikace související s onemocněním pojištěného cukrovkou.
- 2.2 Pojistnou událostí je stanovení diagnózy onemocnění dle odstavce 10.2 nebo 10.3 nebo okamžik ukončení chirurgického zákroku dle odstavce 10.4 při současném splnění podmínek vymezených pro příslušnou závažnou komplikaci cukrovky dále v těchto odstavcích.
  - Ve zkratce**  
Detailní seznam závažných komplikací cukrovky je uveden v článku 10 a obsahuje onemocnění diabetická nefropatie a diabetická retinopatie a chirurgický zákrok amputace dolní končetiny či její části v souvislosti s diabetickou nohou. Konkrétní podmínky pro přiznání nároku na výplatu pojistného plnění jsou vymezeny u jednotlivých onemocnění, resp. chirurgického zákroku.
- 2.3 Pojistná událost nastává doručením posledního lékařského dokumentu dokládajícího splnění podmínek stanovených v Seznamu závažných komplikací cukrovky v článku 10.
- 2.4 Podmínkou vzniku pojistné události je přežití pojištěného po dobu alespoň 30 dnů od provedení objektivního vyšetření pro příslušné onemocnění dle odstavce 10.2 a 10.3 zaznamenaného v lékařské dokumentaci nebo od provedení chirurgického zákroku dle článku 10.4 zaznamenaného v lékařské dokumentaci.
- 2.5 Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že pojištění DIA trvalo nepřetržitě ode dne vzniku cukrovky, která vedla k závažné komplikaci uvedené v Seznamu závažných komplikací cukrovky, do dne pojistné události a dále, že cukrovka nebyla diagnostikována, nebo se její příznaky neprojevovaly v čekací době.

### **Co je důležité**

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

- 1. Pojistnou událost oznamte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).
- 2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (zdravotnickou dokumentaci).
- 3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
- 4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

**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.

## **3 ČEKACÍ DOBA**

- 3.1 U pojištění DIA je stanovena čekací doba 1 rok.

## **4 SPECIÁLNÍ POVINNOSTI (V ČEM JE POJIŠTĚNÍ JINÉ)**

- 4.1 Pojištění nelze sjednat, pokud u pojištěného byla diagnostikována cukrovka již před počátkem pojištění.
- 4.2 Oprávněná osoba je povinna bez zbytečného odkladu pojišťovně oznámit, že u pojištěného nastala některá ze závažných komplikací cukrovky a předložit příslušné lékařské zprávy.

## **5 POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠTOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)**

- 5.1 V případě pojistné události vyplatí pojišťovna jednorázové pojistné plnění ve výši pojistné částky, která byla pro toto pojištění sjednána ke dni pojistné události v pojistné smlouvě, s výjimkou uvedenou v odstavci 10.4 písm. b).
  - 5.2 Pojišťovna vyplatí pojistné plnění nejvýše ve výši 100 % sjednané pojistné částky. V případě pojistné události dle odstavce 10.4 písm. b) pojištění DIA nezaniká a v případě nahlášení pojistné události jiného druhu je možné vyplatit pojistné plnění i z další pojistné události, maximálně však do výše 100 % sjednané pojistné částky.
  - 5.3 Dojde-li v důsledku cukrovky k více závažným komplikacím dle článku 10 současně, vzniká pojištěnému nárok na pojistné plnění pouze jednou, jen za závažnou komplikaci s nejvyšším pojistným plněním (tj. procentem ze sjednané pojistné částky).
  - 5.4 Pojišťovna sníží pojistné plnění na jednu čtvrtinu, pokud pojištěný po stanovení diagnózy cukrovky je nadále aktivním kuřákem. Odlišně od odstavce 5.2 pojišťovna vyplatí pojistné plnění nejvýše ve výši 25 % sjednané pojistné částky a pojištění DIA výplatou pojistného plnění zaniká.
  - 5.5 Pojistné plnění se vyplácí pojištěnému.
- ## **6 POJISTNÁ DOBA A ZÁNIK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)**
- 6.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do vývočí pojištění, které následuje bezprostředně po 65. narozeninách pojištěného, případně po 66. narozeninách pojiš-

těného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

6.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 65. narozeninách pojištěného, případně po 66. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

6.3 Pojištění DIA zaniká výplatou pojistného plnění, s výjimkou dle odstavce 10.4 písm. b).

## 7 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)

7.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.

7.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku.

## 8 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)

8.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:

a) v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a variantami viru, za předpokladu, že onemocnění HIV nebylo získáno transfúzí, při výkonu povolání, při fyzickém napadení pojištěného či při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě.

a1) onemocněním HIV získaným při transfúzi krve se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

a1.1) infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění,

a1.2) pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní moci, které takovou odpovědnost potvrzuje,

a1.3) pojištěný netrpí hemofilií.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovny vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

a2) onemocněním viru HIV získaným při výkonu povolání se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

a2.1) infekce byla do organismu pojištěného prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění

- při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- jako důsledek fyzického napadení při výkonu povolání pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného souvisí,

a2.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

a2.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek pro-

ti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

a2.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,

a2.5) pojištěný doložil dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,

a2.6) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci, řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.

Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:

- a) lékař nebo zubní lékař,
- b) všeobecná sestra,
- c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
- d) ošetřovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
- e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
- f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,
- g) porodní asistentka,
- h) hasič,
- i) policista,
- j) vězeňská ostraha.

a3) onemocněním viru HIV získaným při fyzickém napadení pojištěného nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

a3.1) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,

a3.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

a3.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

a3.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.

b) v případě jakéhokoli onemocnění nebo provedení chirurgického zákroku, které nejsou výslovně uvedeny v Seznamu závažných komplikací cukrovky,

c) v případě, kdy dojde k cukrovce nebo komplikacím cukrovky nebo jejich zhoršení následkem požití alkoholu, léků nebo jiných omamných či návykových látek (vyjma nikotinu).

### Co je důležité

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## 9 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

9.1 Cukrovka – výhradně pro účely pojištění DIA se jedná o onemocnění diabetes mellitus, které je způsobené ne-

dostatkem inzulínu nebo jeho malou účinností, potvrzené diabetologem.

9.2 **Den stanovení diagnózy** – okamžik, kdy všechna stanovená kritéria byla zjištěna a diagnóza byla zapsána do lékařské dokumentace vedené příslušným zdravotnickým zařízením či ošetřujícím lékařem, který má odbornou specializaci k náležitému posouzení daného onemocnění.

9.3 **Čekací doba** – doba, po kterou pojišťovně nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění z události, které by jinak byly pojistnými událostmi. Čekací doba začíná běžet okamžikem počátku pojištění DIA.

9.4 **Aktivní kuřák** – aktivní konzument nikotinu v jakémkoli množství a podobě (cigarety, doutníky, dýmky, e-cigarety, žvýkáci tabák a podobně).

## 10 SEZNAM ZÁVAŽNÝCH KOMPLIKACÍ CUKROVKY

10.1 Pro pojištění DIA jsou jednotlivé závažné komplikace cukrovky vymezeny v rámci následujících onemocnění, resp. chirurgického zákroku:

- a) Diabetická nefropatie,
- b) Diabetická retinopatie,
- c) Amputace dolní končetiny či její části v souvislosti s diabetickou nohou.

10.2 **DIABETICKÁ NEFROPATIE** – výhradně pro účely pojištění DIA se jedná o nezánnětlivé onemocnění ledvin, jehož podstatou je porucha drobných cév ledvin a poškození glomerulu (ledvinového váčku) v důsledku cukrovky, které způsobí pojištěnému alespoň jednu z následujících závažných komplikací cukrovky:

a) **Nezvrtné poškození krevních cév v ledvinách** způsobené diabetickou nefropatií a prokázané objektivním nefrologickým vyšetřením (angiografie, CT s kontrastem, MR atd.).

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně lékařskou dokumentaci od nefrologa a diabetologa.

Pojišťovna v tomto případě vyplatí pojistné plnění ve výši 100 % sjednané pojistné částky a pojištění DIA zaniká.

b) **Úplné (terminální) selhání ledvin vyžadující pravidelnou hemodialýzu/peritoneální dialýzu nebo transplantaci ledvin** způsobené diabetickou nefropatií a prokázané objektivním nefrologickým vyšetřením potvrzujícím úplné (terminální) selhání ledvin, lékařskou dokumentací od diabetologa a lékařskou dokumentací dokládající splnění dále uvedených podmínek.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně lékařskou dokumentaci, podle toho, co nastane nejdříve, dokládající, že:

- podstupuje pravidelnou hemodialýzu/peritoneální dialýzu nepřetržitě po dobu alespoň 3 měsíce pokud není vhodný dárce, nebo
- byla provedena transplantace ledvin (zprávu z chirurgie), nebo

– je alespoň 3 měsíce zařazen na oficiální seznam čekatelů na transplantaci ledviny (waiting-list) pokud není vhodný dárce.

Pojišťovna v tomto případě vyplatí pojistné plnění ve výši 100 % sjednané pojistné částky a pojištění DIA zaniká.

10.3 **DIABETICKÁ RETINOPATIE** – výhradně pro účely pojištění DIA se jedná o nezánnětlivé onemocnění sítnice v důsledku cukrovky, které způsobí pojištěnému alespoň jednu z následujících závažných komplikací cukrovky:

a) **Proliferativní diabetická retinopatie** – nezánnětlivé onemocnění sítnice, při kterém dochází ke tvorbě nových, patologických kapilár či cév, prokázaná objektivním vyšetřením od očního lékaře.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně lékařskou dokumentaci od očního lékaře a od diabetologa.

Pojišťovna v tomto případě vyplatí pojistné plnění ve výši 100 % sjednané pojistné částky a pojištění DIA zaniká.

Pojistná událost nenastává, pokud pojištěný v minulosti podstoupil radioterapii nebo jinou léčbu zahrnující ozarování hlavy.

b) **Slepot** – úplná, trvalá a nezvrtná ztráta zraku u obou očí způsobená cukrovkou a prokázaná objektivním vyšetřením od očního lékaře.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně lékařskou dokumentaci od očního lékaře a diabetologa.

Pojišťovna v tomto případě vyplatí pojistné plnění ve výši 100 % sjednané pojistné částky a pojištění DIA zaniká.

10.4 **AMPUTACE DOLNÍ KONČETINY ČI JEJÍ ČÁSTI V SOUVISLOSTI S DIABETICKOU NOHOU** – výhradně pro účely pojištění DIA se jedná o chirurgický zákrok z důvodu poškození tepen končetiny v důsledku cukrovky, kdy se jedná o 4. nebo 5. stupeň diabetické nohy dle Wagnerovy stupnice (místní projevy gangrény nebo gangréna celé nohy). Pojištěný je povinen předložit pojišťovně zprávu z chirurgie a lékařskou dokumentaci od diabetologa. V případě této závažné komplikace cukrovky je výše pojistného plnění určena dle rozsahu provedené amputace:

a) **Amputace dolní končetiny nad hlezenním kloubem** – pojišťovna vyplatí pojistné plnění ve výši 100 % sjednané pojistné částky a pojištění DIA zaniká.

b) **Amputace dolní končetiny pod hlezenním kloubem** – pojišťovna vyplatí pojistné plnění ve výši 25 % sjednané pojistné částky. Pojištění DIA v tomto případě nezaniká. Dojde-li během trvání pojištění DIA opakovaně k pojistné události dle tohoto bodu, vzniká pojištěnému nárok na pojistné plnění pouze jednou. V případě další pojistné události s výjimkou bodu 10.4 písm. b) je vyplaceno pojistné plnění ve výši 75 % sjednané pojistné částky a pojištění DIA zaniká.

ZPP DIA 1.0

Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejpodstatnější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## **1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)**

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění zproštění od placení pojistného (dále jen „ZPR1“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2 dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění ZPR1 je možné sjednat pouze jako připojištění k životnímu pojištění.

### **Co je důležité**

Pojištění zproštění od placení pojistného se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit

## **2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)**

- 2.1 Pojistným nebezpečím je plná pracovní neschopnost pojištěného, která vznikla následkem úrazu nebo nemoci.
- 2.2 Pojistná událost nastává pokud nepřetržitá plná pracovní neschopnost pojištěného následkem úrazu nebo nemoci překročí 90 dnů a nadále pokračuje.
- 2.3 Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění je trvání pojištění nepřetržitě ode dne úrazu nebo vzniku nemoci následkem kterého/které došlo k plné pracovní neschopnosti, do dne pojistné události. V případě plné pracovní neschopnosti následkem úrazu je dále podmínkou vzniku pojistné události, že tato plná pracovní neschopnost začala v období prvních 12 měsíců ode dne úrazu.

### **Co je důležité**

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

- 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. zdravotnickou dokumentaci, zprávu Policie ČR atd.).
- 3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
- 4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

**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.

## **3 POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠTOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)**

- 3.1 Dojde-li k pojistné události, kterou je plná pracovní neschopnost pojištěného v době trvání připojištění ZPR1, a jsou-li splněny všechny podmínky stanovené v pojistné smlouvě pro vznik nároku na pojistné plnění, je pojistné plnění z pojištění ZPR1 poskytováno formou

zproštění pojistníka od povinnosti platit pojistné v rozsahu uvedeném v těchto ZPP ZPR1 a/nebo v konkrétní pojistné smlouvě.

- 3.2 Na plnění z pojištění ZPR1 vznikne nárok pouze tehdy, pokud placení pojistného nebylo přerušeno a pokud jsou v době oznámení pojistné události řádně uhrazeny všechny splátky pojistného v rámci příslušné pojistné smlouvy.
- 3.3 Pojistník je zproštěn od placení pojistného nejdéle do konce plné pracovní neschopnosti pojištěného nebo do zániku připojištění ZPR1, nastane-li tato skutečnost dříve.
- 3.4 Zproštění od placení pojistného se vztahuje na celkové pojistné sjednané ke dnu počátku pojištění ZPR1. Zproštění od placení pojistného se vztahuje i na indexované pojistné, na které se toto zproštění vztahovalo před indexací. V ostatních případech zvýšení pojistného rozhodne pojišťovna před akceptací každého takového zvýšení, zda se zproštění od placení pojistného bude vztahovat i na toto zvýšení.
- 3.5 Pojistné plnění se přiznává pojistníkovi.

## **4 SPECIÁLNÍ POVINNOSTI (V ČEM JE POJIŠTĚNÍ JINÉ)**

- 4.1 Pojištěný a/nebo pojistník je povinen pojišťovně písemně oznámit přiznání jakéhokoli starobního důchodu nejpozději do 15 dnů ode dne pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu.
- 4.2 Pojistník jako oprávněná osoba je povinen bez zbytečného odkladu pojišťovně oznámit na příslušném platném formuláři pojišťovny, že nastala nebo nastane pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložit potřebné doklady nezbytné k zahájení šetření, a to nejpozději do 30 dnů od vzniku pojistné události. Pojišťovna má právo přiměřeně snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, pokud tato lhůta nebyla dodržena.
- 4.3 Pojistník při oznámení pojistné události předloží zejména potvrzení o pracovní neschopnosti, případně posudek o nejvyšším stupni invalidity pojištěného, lékařskou zprávu udávající přesnou diagnózu a veškeré související lékařské zprávy a dokumenty o předchozím zdravotním stavu pojištěného.
- 4.4 Pojistník je povinen pojišťovně kdykoli na vyžádání prokázat trvání plné pracovní neschopnosti pojištěného. Pokud pojištěný trvání plné pracovní neschopnosti neprokáže, pojišťovna zproštění od placení ukončí a bude vyžadovat doplacení pojistného uhrazeného pojišťovnou po dobu, po kterou nebylo trvání plné pracovní neschopnosti pojištěného prokázáno.
- 4.5 Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu pojišťovně oznámit změnu skutečností rozhodných pro zproštění od placení pojistného (zejména změnu plné pracovní schopnosti pojištěného), nejpozději však do 15 dnů od změny nebo rozhodnutí příslušného orgánu.

## **5 POJISTNÁ DOBA A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)**

- 5.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 65. narozeninách pojištěného, případně po 66. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.



5.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 65. narozeninách pojištěného, případně po 66. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

5.3 Pojištění zaniká dnem, kdy byl pojištěnému přiznán na základě provomocného rozhodnutí příslušného orgánu jakýkoli starobní důchod.

5.4 Zánikem pojištění ZPR1 zaniká i nárok na další pojistné plnění, tedy pojistník je zproštěn od placení pojistného nejdéle do dne zániku pojištění ZPR1.

## 6 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)

6.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.

6.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku.

## 7 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)

7.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:

a) v souvislosti s nemocí či tělesným poškozením, pro něž byl pojištěný léčen nebo lékařsky sledován a/nebo kterých si byl vědom v období před počátkem tohoto pojištění a/nebo u něj byly v tomto období přítomny či diagnostikovány jejich příznaky,

b) v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a variantami viru, za předpokladu, že onemocnění HIV nebylo získáno transfúzí, při výkonu povolání, při fyzickém napadení pojištěného či při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě,

b1) onemocněním HIV získaným při transfúzi krve se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

b1.1) infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění,

b1.2) pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní moci, které takovou odpovědnost potvrzuje,

b1.3) pojištěný netrpí hemofilii.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovny vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

b2) onemocněním viru HIV získaným při výkonu povolání se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

b2.1) infekce byla do organismu pojištěného prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění

- při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,

- jako důsledek fyzického napadení při výkonu povolání pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného souvisí,

b2.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

b2.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

b2.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,

b2.5) pojištěný doložil dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,

b2.6) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci, řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.

Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:

- a) lékař nebo zubní lékař,
- b) všeobecná sestra,
- c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
- d) ošetřovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
- e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
- f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,
- g) porodní asistentka,
- h) hasič,
- i) policista,
- j) vězeňská ostraha.

b3) onemocněním viru HIV získaným při fyzickém napadení pojištěného nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

b3.1) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,

b3.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

b3.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

b3.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.

c) plně nebo částečně v souvislosti s náhlým ploténkovým páteřním syndromem bez objektivního postižení míchy a/nebo míšních kořenů nebo s jakoukoli funkční bolestí a/nebo dorzopatií bez objektivního neurologického nálezu,

**Příklad z praxe**

Pokud ale pojištěný doloží objektivní neurologický nález, pojistné plnění bude v tomto případě vyplaceno.

- d) v souvislosti s duševní nemocí nebo poruchou pojištěného,
- e) v souvislosti s léčbou v léčebně pro dlouhodobě nemocné, v zařízení následné péče, v léčebně tuberkulózy a respiračních onemocnění nebo v jiném odborně léčebném ústavu, v psychiatrické léčebně nebo v jiném zdravotnickém zařízení v důsledku psychiatrického nebo psychologického nálezu, v protialkoholní léčebně nebo při léčbě toxikománie a jiných závislostí, v lázeňském zařízení, v sanatoriu nebo v rehabilitačním zařízení či v ústavu sociální péče.

**Co je důležité**

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

**8 VYMEZENÍ POJMŮ  
(CO TO ZNAMENÁ)**

- 8.1 **Plná pracovní neschopnost** – přechodná nebo trvalá plná neschopnost pojištěného vykonávat v důsledku nemoci nebo úrazu současné zaměstnání, anebo jiné zaměstnání či výdělečnou činnost, pro kterou má pojištěný přiměřené předpoklady vyplývající z jeho znalostí, dosaženého vzdělání, kvalifikace a zkušeností. Existenci neschopnosti je oprávněna posuzovat a stanovovat výhradně pojišťovna, a to též na základě dokladů potvrzených lékařem a také dle stanoviska (podkladů) zdravotnického zařízení pověřeného pojišťovnou.

ZPP ZPR1 1.2

Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejpodstatnější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## **1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)**

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění hospitalizace (dále jen „H“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění H je možné sjednat jako:
  - a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.

### **Co je důležité**

Pojištění hospitalizace se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nepamenejte se s nimi seznámit.

## **2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)**

- 2.1 Pojistným nebezpečím je úraz a/nebo nemoc pojištěného vyžadující hospitalizaci.
- 2.2 Pojistnou událostí je hospitalizace pojištěného, tj. přijetí pojištěného k pobytu v nemocnici z důvodu úrazu nebo nemoci, nejméně na 1 den. Jeden den hospitalizace znamená pobyt v nemocnici po dobu 24 hodin nebo přes noc.
- 2.3 Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění je trvání pojištění nepřetržitě ode dne úrazu nebo vzniku nemoci, pro které byl pojištěný následně hospitalizován, do okamžiku pojistné události a v případě hospitalizace v důsledku úrazu je navíc podmínkou, že k této hospitalizaci došlo v období prvních 12 měsíců od okamžiku úrazu.
- 2.4 Za jednu pojistnou událost se považují následné hospitalizace v důsledku stejné diagnózy, pokud přestávka mezi nimi nepřesahuje 12 měsíců.

### **Co je důležité**

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

- 1. Pojistnou událost oznamte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář), nejpozději však do 30 dnů od ukončení hospitalizace.
- 2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotnickou dokumentaci, zprávu Policie ČR atd.).
- 3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
- 4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

**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.

## **3 ČEKACÍ DOBA**

- 3.1 U pojištění H je stanovena čekací doba 90 dnů.
- 3.2 V případě pojistné události, kterou je hospitalizace v důsledku úrazu nebo v důsledku akutního infekčního onemocnění, se čekací doba neuplatňuje.
- 3.3 Zvláštní čekací doba v délce 240 dnů je sjednána pro případ hospitalizace související s těhotenstvím nebo s porodem.

## **4 SPECIÁLNÍ POVINNOSTI (V ČEM JE POJIŠTĚNÍ JINÉ)**

- 4.1 Pojištěný a/nebo pojistník je povinen pojišťovně písemně oznámit uznání za invalidního nejpozději do 15 dnů ode dne pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu.
- 4.2 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 doklady potvrzující platnost nároku, nejpozději však do 30 dnů od ukončení hospitalizace pojištěného. Pojišťovna má právo přiměřeně snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, pokud tato lhůta nebyla dodržena.
- 4.3 Oprávněná osoba při oznámení pojistné události předloží zejména lékařskou zprávu udávající přesnou diagnózu, propouštěcí zprávu z hospitalizace včetně všech souvisejících lékařských zpráv a dokumentů o předchozím zdravotním stavu pojištěného.

## **5 POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠŤOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)**

- 5.1 V případě pojistné události vyplatí pojišťovna jednorázové pojistné plnění, které se stanoví jako násobek částky sjednané v pojistné smlouvě (dále také jen „denní dávka“) a počtu kalendářních dnů hospitalizace, po které se pojištěný zdržoval v nemocnici.
- 5.2 Pro účely stanovení výše pojistného plnění se den, kdy byl pojištěný do hospitalizace přijat, a den, kdy byl z této hospitalizace propuštěn, sčítají a považují se za 1 den hospitalizace. Pojišťovna vyplatí celkem z jedné pojistné události z pojištění H nejvýše částku odpovídající násobku sjednané denní dávky a 365 dnů.
- 5.3 Pojišťovna vyplatí dvojnásobné pojistné plnění pro případ hospitalizace uvedeně v pojistné smlouvě za každý den, resp. minimálně 24 hodin strávených v nemocnici při naplnění všech následujících předpokladů:
  - a) pojištěný je hospitalizován z důvodu úrazu nebo z důvodů akutního onemocnění vzniklých poprvé po uzavření tohoto pojištění a tuto skutečnost prokáže příslušnou zdravotnickou dokumentací předanou pojišťovně v českém nebo anglickém jazyce,
  - b) pojištěný je v odborné péči lékaře a k hospitalizaci dojde během cesty pojištěného mimo území České republiky do jakéhokoli z členských států Evropské unie, a
  - c) na tuto hospitalizaci se nevztahuje některá z výluk platných pro pojištění H,
  - d) v případě, že je pobyt pojištěného na území členského státu Evropské unie vyjma státu jeho trvalého bydliště delší než 90 dnů, pojistná ochrana se vztahuje pouze na prvních 90 nepřetržitých dnů od data odjezdu pojištěného ze země jeho trvalého bydliště/ČR. Denní odškodné bude vyplaceno pouze za dny pobytu v nemocnici předcházející

90. dnu pobytu na území členského státu Evropské unie vyjma země jeho trvalého bydliště/ČR, včetně 90. dne, bez ohledu na to, zda hospitalizace pojištěného bude nadále trvat. Pojištěný je povinen prokázat datum odjezdu ze země jeho trvalého bydliště/ČR a skutečnost, že jeho pobyt na území členského státu Evropské unie vyjma země jeho trvalého bydliště/ČR trval nepřetržitě po dobu kratší než 90 dnů.

- 5.4 Pokud doba trvání hospitalizace pojištěného přesáhne dobu uvedenou v Sazebníku a/nebo výše předpokládá-  
ného pojistného plnění z pojištění H přesáhne částku  
uvedenou v Sazebníku, poskytne pojišťovna na písem-  
nou žádost pojištěného zálohu na pojistné plnění až  
do maximální výše stanovené v Sazebníku.

## 6 POJISTNÁ DOBA A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)

- 6.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojiš-  
tění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě  
uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za pod-  
mínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí  
pojištění, které následuje bezprostředně po 75. naroze-  
ninách pojištěného, případně po 76. narozeninách pojiš-  
tění, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka  
na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné  
smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 6.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění  
k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uve-  
dono jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné  
doby životního pojištění, nejpozději však do výročí  
pojištění, které následuje bezprostředně po 75. naroze-  
ninách pojištěného, případně po 76. narozeninách pojiš-  
tění, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka  
na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné  
smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 6.3 Zánikem pojištění zaniká i nárok na další pojistné plnění,  
tedy denní dávky náleží pojištěnému nejdéle do dne  
bezprostředně předcházejícího dnu zániku pojištění H.
- 6.4 Vyplatí-li pojišťovna z jedné pojistné události částku  
odpovídající násobku sjednané denní dávky a 365 dnů,  
pojištění zaniká.
- 6.5 Pojištění zaniká dnem, kdy byl pojištěný uznán inva-  
lidním na základě pravomocného rozhodnutí přísluš-  
ného orgánu, případně dnem, kdy příslušné rozhodnutí  
bylo pojišťovně doručeno v souladu s odstavcem 4.1,  
pokud invalidita byla uznána zpětně.

## 7 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)

- 7.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena  
v pojistné smlouvě.
- 7.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně  
z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené  
pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů  
uvedena v Sazebníku.

## 8 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)

- 8.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:
- v souvislosti s nemocí či tělesným poškozením, pro  
něž byl pojištěný léčen nebo lékařsky sledován  
a/nebo kterých si byl vědom v období před počátkem  
tohoto pojištění a/nebo u něj byly v tomto období  
přítomny či diagnostikovány jejich příznaky,
  - v souvislosti se syndromem získaného selhání imu-  
nity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a vari-  
antami viru, za předpokladu, že onemocnění HIV  
nebylo získáno transfúzí, při výkonu povolání, při  
fyzickém napadení pojištěného či při poskytování  
laické první pomoci při dopravní nehodě,

- b1) onemocněním HIV získaným při transfúzi krve se  
rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodefici-  
ence) v séru, pokud jsou splněny všechny následující  
podmínky:

b1.1) infekce byla prokazatelně do organismu  
pojištěného přenesena krevní transfúzí  
provedenou na území členských států EU  
v době platnosti pojištění,

b1.2) pojišťovně je předloženo buď písemně  
uznání odpovědnosti instituce, která pro-  
vedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí  
s doložkou právní moci, které takovou od-  
pověďnost potvrzuje,

b1.3) pojištěný netrpí hemofilií.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny  
výsledky krevních testů a podstoupit na žádost  
pojišťovny vyšetření, které provede zdravotnické  
zařízení pověřené pojišťovnou.

- b2) onemocněním viru HIV získaným při výkonu povo-  
lání se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imu-  
nodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny  
následující podmínky:

b2.1) infekce byla do organismu pojištěného  
prokazatelně přenesena v době platnosti  
pojištění

- při výkonu běžných pracovních úkolů sou-  
visejících s povoláním pojištěného, které je  
uvedeno na seznamu níže,
- jako důsledek fyzického napadení při výko-  
nu povolání pojištěného, které je uvedeno  
na seznamu níže,
- při manipulaci s krví nebo jinou tělní tek-  
utinou, která s tímto povoláním pojištěného  
souvisí,

b2.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců násle-  
dujících po přenosu infekce,

b2.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšet-  
ření přítomnosti viru HIV a protilátek proti  
viru HIV; vyšetření musí být provedeno nej-  
později 5 dnů po přenosu infekce,

b2.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo  
protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsí-  
ců po přenosu infekce,

b2.5) pojištěný doložil dokumentaci prokazující,  
že onemocnění HIV je nemocí z povolání  
v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravot-  
nictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí  
z povolání,

b2.6) v případě přenosu infekce v důsledku fyzic-  
kého napadení pojištěného při výkonu po-  
volání musí být událost nahlášena přísluš-  
ným orgánům činným v dané věci, řádně  
vyšetřena v souladu s uznávanými metoda-  
mi a výsledek vyšetřování musí být pojišťov-  
ně doložen formou zprávy nebo protokolu.

Seznam povolání, při jejichž výkonu může  
nastat pojistná událost:

- lékař nebo zubní lékař,
- všeobecná sestra,
- zdravotní laborant nebo laboratorní asi-  
stent či pracovník,
- ošetřovatel nebo řidič dopravy nemoc-  
ných a raněných,
- zdravotnický nebo radiologický asistent,
- zdravotnický záchranář nebo řidič vozi-  
dla zdravotnické záchranné služby,
- porodní asistentka,
- hasič,
- policista,
- vězeňská ostraha.

- b3) onemocněním viru HIV získaným při fyzickém  
napadení pojištěného nebo při poskytování laické



první pomoci při dopravní nehodě se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- b3.1) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášený příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,
  - b3.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,
  - b3.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,
  - b3.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.
- c) v souvislosti s duševní nemocí nebo poruchou pojištěného,
  - d) v souvislosti se sterilizací, s antikoncepcí nebo s neplodností,
  - e) v souvislosti s kosmetickými a plastickými výkony, kromě takových, které jsou nutné po úrazu krytém pojištěním, a s jakýmkoli zdravotními výkony, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné,
  - f) v souvislosti s jakýmkoli vrozenými vadami a potížemi z nich vyplývajících,
  - g) v souvislosti s běžnými lékařskými vyšetřeními a to včetně prevence, kontrolami nebo zákroky v případech, kdy neexistovaly žádné objektivní náznaky zhoršení normálního zdraví, laboratorními testy, rentgenovými vyšetřeními nebo CT vyšetřeními,
  - h) plně nebo částečně v souvislosti s náhlým ploténkovým páteřním syndromem bez objektivního postižení míchy a/nebo míšních kořenů nebo s jakoukoli funkční bolestí a/nebo dorzopatií bez objektivního neurologického nálezu.

#### **Příklad z praxe**

Pokud ale pojištěný doloží objektivní neurologický nález, pojistné plnění bude v tomto případě vyplaceno.

#### **8.2 Pojistná událost nenastává pokud hospitalizace byla:**

- a) v léčbě pro dlouhodobě nemocné, v léčbě tuberkulózy a respiračních onemocnění nebo v jiném odborně léčebném ústavu, v psychiatrické léčebně nebo v jiném zdravotnickém zařízení

- b) v důsledku psychiatrického nebo psychologického nálezu, v protialkoholní léčebně nebo při léčbě toxikomanie a jiných závislostí, v domově důchodců nebo v ústavu sociální péče,
- b) v lázeňském zařízení, v zotavovně, v sanatoriu, v zařízení následné péče nebo v rehabilitačním zařízení, kromě těch případů, pokud pobyt v těchto zařízeních bezprostředně navazuje na hospitalizaci v nemocnici trvající nejméně 3 kalendářní dny a pobyt v nich je nezbytnou součástí léčby úrazu nebo nemoci, které byly důvodem pro prvotní hospitalizaci – pojišťovna poskytne pojistné plnění za následnou rehabilitaci v těchto zařízeních v rámci jedné pojistné události maximálně za 21 dnů,
- c) v nemocnici, která neuplatňuje vědecky obecně uznávané léčebné a diagnostické metody,
- d) v souvislosti s potřebou pečovatelské nebo ošetrovací péče.

#### **Co je důležité**

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

#### **9 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)**

- 9.1 **Hospitalizace** – z lékařského hlediska nezbytné ošetření pojištěného provedené, vzhledem k závažnosti nemoci nebo úrazu nebo charakteru ošetření, v lůžkové části nemocnice.
- 9.2 **Nemocnice** – zdravotnické zařízení, které splňuje všechny následující podmínky:
  - a) má licenci provozovat lékařskou praxi (pokud zákon toto oprávnění vyžaduje),
  - b) poskytuje především lůžkovou péči,
  - c) má 24hodinovou službu kvalifikovaných zdravotních sester a alespoň jednoho lékaře s atestací,
  - d) má vybavení pro chirurgickou praxi a diagnostiku pacientů ve svém areálu nebo na smluvní bázi v dostupném zařízení,
  - e) není bydlištěm pojištěného.
- 9.3 **Cesta pojištěného** – pobyt pojištěného na území členského státu Evropské unie vyjma země jeho trvalého bydliště/ČR nepřesahující 90 dnů.
- 9.4 **Čekací doba** – doba, po kterou pojišťovně nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění z události, které by jinak byly pojistnými událostmi. Čekací doba začíná běžet okamžikem počátku pojištění.

ZPP H 2.2

Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejpodstatnější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## **1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)**

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění pracovní neschopnosti (dále jen „PN“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění PN je možné sjednat jako:
  - a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.

### **Co je důležité**

Pojištění pracovní neschopnosti se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## **2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)**

- 2.1 Pojistným nebezpečím je pracovní neschopnost pojištěného, která vznikla následkem úrazu nebo nemoci.
- 2.2 Pojistná událost nastává dnem, kdy pracovní neschopnost pojištěného následkem úrazu nebo nemoci překročila odkladnou dobu stanovenou v pojistné smlouvě a nadále pokračuje.
- 2.3 Podmínkou vzniku nároku na pojistné plnění je trvání pojištění nepřetržitě ode dne úrazu nebo vzniku nemoci následkem kterého/teré došlo k pracovní neschopnosti, do dne pojistné události. V případě pracovní neschopnosti následkem úrazu je dále podmínkou vzniku pojistné události, že tato pracovní neschopnost začala v období prvních 12 měsíců ode dne úrazu.
- 2.4 Za jednu pojistnou událost se považuje pracovní neschopnost, která vznikla následkem více nemocí či úrazů současně. Za jednu pojistnou událost se rovněž považují pracovní neschopnosti v důsledku stejné diagnózy, pokud přestávka mezi nimi nepřesahuje 6 měsíců.
- 2.5 Výše sjednané denní dávky nesmí spolu s příjmy, které pojištěnému náleží z důvodu pracovní neschopnosti, zejména s plněními, která poskytují v případě plné pracovní neschopnosti může dohromady od zaměstnavatele, z titulu nemocenského pojištění nebo jiných dávek sociálního zabezpečení, vyjma starobního důchodu, rodičovského příspěvku a peněžité pomoci v mateřství, nebo s plněními od ostatních pojištěných k vyrovnání své ztráty na výdělků nebo jako odškodnění pro nemoc z povolání nebo pracovní úraz, přesáhnout průměrný čistý příjem pojištěného v uplynulém kalendářním roce na 1 kalendářní den.

### **Co je důležité**

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

- 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. zdravotnou dokumentaci, zprávu Policie ČR atd.).

- 3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění rozsahu povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
- 4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

**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.

## **3 ČEKACÍ DOBA A ODKLADNÁ DOBA**

- 3.1 U pojištění PN je stanovena čekací doba 90 dnů.
- 3.2 V případě pojistné události, kterou je plná pracovní neschopnost v důsledku úrazu nebo v důsledku akutního infekčního onemocnění, se čekací doba neuplatňuje.
- 3.3 U pojištění PN se dále uplatňuje odkladná doba a to v délce sjednané v pojistné smlouvě.

## **4 SPECIÁLNÍ POVINNOSTI (V ČEM JE POJIŠTĚNÍ JINÉ)**

- 4.1 Pojištěný a/nebo pojistník je povinen pojišťovně písemně oznámit uznání za invalidního nejpozději do 15 dnů ode dne pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu.
- 4.2 Pojištěný a/nebo pojistník je povinen pojišťovně nejpozději do 15 dnů od nastalé nebo zjištěné skutečnosti písemně oznámit každou změnu povolání pojištěného, ukončení (přerušení) výkonu povolání pojištěného, snížení hrubých příjmů pojištěného v uplynulém kalendářním roce oproti příjmům oznámeným pojišťovně v souvislosti s pojištěním PN o více než 20 %, zvýšení nebo vznik jiných nároků pojištěného v důsledku pracovní neschopnosti, zejména zvýšení, vznik nebo prodloužení délky nároku na vyplacení mzdy nebo její náhrady od zaměstnavatele nebo uzavření pojistné smlouvy na pojištění ztráty příjmu v důsledku nemoci a/nebo úrazu s jinou pojišťovnou.
- 4.3 Pokud se však pojišťovna dozví o snížení hrubého příjmu pojištěného až v souvislosti s pojistnou událostí, má pojišťovna právo snížit výši denního odškodného za tuto událost úměrně snížení příjmu. V takovém případě má pojišťovna nárok na pojistné v plné výši až do změny pojistné smlouvy. Změnu uvedenou výše pojišťovna neuplatní, pokud pokles hrubého příjmu pojištěného nepřesáhne 20 %.
- 4.4 Oprávněná osoba je povinna bez zbytečného odkladu pojišťovně oznámit na příslušném platném formuláři pojišťovny, že nastala nebo nastane pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložit k tomu doklady potvrzující platnost nároku, nejpozději však do 30 dnů od vzniku pracovní neschopnosti, která může zakládat nárok na pojistné plnění podle tohoto pojištění. Pokud pojišťovně není vznik pracovní neschopnosti v této lhůtě oznámen, je pojišťovna oprávněna považovat za pojistnou událost až den takového oznámení pracovní neschopnosti.
- 4.5 Oprávněná osoba při oznámení pojistné události předloží zejména potvrzení o pracovní neschopnosti, lékařskou zprávu udávající přesnou diagnózu, včetně všech souvisejících lékařských zpráv a dokumentů o předchozím zdravotním stavu pojištěného a potvrzení o výši příjmů, vyjma starobního důchodu, rodičovského příspěvku a peněžité pomoci v mateřství.
- 4.6 Oprávněná osoba je povinna pojišťovně kdykoli na vyžádání prokázat trvání pracovní neschopnosti pojištěného. Pokud pojištěný trvání pracovní neschopnosti neprokáže, pojišťovna vyplatí pojistné plnění pouze za prokázanou dobu pracovní neschopnosti.

4.7 Oprávněná osoba je povinna bez zbytečného odkladu pojišťovně oznámit změnu skutečností rozhodných pro výplatu plnění (zejména změnu pracovní schopnosti pojištěného), nejpozději však do 15 dnů od změny nebo rozhodnutí příslušného orgánu.

4.8 Pojišťovna nepožaduje doložení potřebných dokladů potvrzených lékařem, pokud pojistná událost nastala při pobytu pojištěného na území členského státu EU vyjma České republiky. V takovém případě je však pojistná ochrana poskytována jen při lékařsky nezbytné hospitalizaci v důsledku akutního onemocnění nebo úrazu vzniklého na území tohoto státu. Pokud je některá povinnost podle tohoto odstavce porušena, je pojišťovna oprávněna pojistné plnění přiměřeně snížit.

## 5 POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠŤOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)

5.1 V případě pojistné události vyplatí pojišťovna jednorázové pojistné plnění, které se stanoví jako:

- násobek částky sjednané v pojistné smlouvě (dále také jen „denní dávka“) a počtu kalendářních dnů trvání pracovní neschopnosti následujících po uplynutí odkladné doby sjednané v pojistné smlouvě, nebo
- násobek částky sjednané v pojistné smlouvě a počtu kalendářních dnů trvání pracovní neschopnosti.

5.2 Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, stanoví se pojistné plnění podle odstavce 5.1 písm. a). Pojišťovna tak vyplatí celkem z jedné pojistné události nejvýše částku odpovídající násobku sjednané denní dávky a 365 dnů snížených o počet dnů sjednané odkladné doby.

5.3 Pojistné plnění podle odstavce 5.1 písm. b) bude vyplaceno zpětně od 1. dne až po poslední den pracovní neschopnosti za podmínky, že tato varianta byla v pojistné smlouvě sjednána a délka trvání pracovní neschopnosti se minimálně rovná délce odkladné lhůty, která byla sjednána v pojistné smlouvě. Pojišťovna tak vyplatí z jedné události z pojištění PN nejvýše částku odpovídající násobku sjednané denní dávky a 365 dnů.

5.4 Pokud je délka pracovní neschopnosti neúměrně delší než průměrná doba léčení pro příslušnou diagnózu a tato neúměrná délka pracovní neschopnosti nebude v lékařské dokumentaci dostatečně odborně zdůvodněna, je pojišťovna oprávněna pojistné plnění přiměřeně snížit.

5.5 Pokud doba trvání pracovní neschopnosti pojištěného přesáhne dobu uvedenou v Sazebníku a/nebo výše předpokládaného pojistného plnění z pojištění PN přesáhne částku uvedenou v Sazebníku, poskytne pojišťovna na písemnou žádost pojištěného zálohu na pojistné plnění až do maximální výše stanovené v Sazebníku.

5.6 Pojistné plnění se vyplácí pojištěnému.

## 6 POJISTNÁ DOBA A ZÁNÍK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)

6.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 65. narozeninách pojištěného, případně po 66. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

6.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 65. narozeninách pojištěného, případně po 66. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

6.3 Vyplatí-li pojišťovna z jedné pojistné události částku odpovídající maximální částce plnění stanovené v odstavci 5.2 a 5.3, pojištění zaniká vyplacením pojistného plnění.

6.4 Pojištění PN zaniká dnem, kdy byl pojištěný uznán invalidním na základě pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu, případně dnem, kdy příslušné rozhodnutí bylo pojišťovně doručeno v souladu s odstavcem 4.1, pokud invalidita byla uznána zpětně.

6.5 Zánikem pojištění PN zaniká i nárok na další pojistné plnění, tedy denní dávky náleží pojištěnému nejdéle do dne zániku pojištění PN.

## 7 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)

7.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.

7.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku.

## 8 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)

8.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:

- v souvislosti s nemocí či tělesným poškozením, pro něž byl pojištěný léčen nebo lékařsky sledován a/nebo kterých si byl vědom v období před počátkem tohoto pojištění a/nebo u něj byly v tomto období přítomny či diagnostikovány jejich příznaky,
- v souvislosti s jakýmkoli vrozenými vadami a potížemi z nich vyplývajících,
- v souvislosti s duševní nemocí nebo poruchou pojištěného,
- v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a variantami viru, za předpokladu, že onemocnění HIV nebylo získáno transfúzí, při výkonu povolání, při fyzickém napadení pojištěného či při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě,

d1) onemocněním HIV získaným při transfúzi krve se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

d1.1) infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění,

d1.2) pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní moci, které takovou odpovědnost potvrzuje,

d1.3) pojištěný netrpí hemofilií.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovny vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

d2) onemocněním viru HIV získaným při výkonu povolání se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

d2.1) infekce byla do organismu pojištěného prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění

- při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- jako důsledek fyzického napadení při výkonu povolání pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,

- při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného souvisí,
- d2.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,
- d2.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,
- d2.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,
- d2.5) pojištěný doložil dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,
- d2.6) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci, řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.
- Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:
- a) lékař nebo zubní lékař,
  - b) všeobecná sestra,
  - c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
  - d) ošetřovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
  - e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
  - f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,
  - g) porodní asistentka,
  - h) hasič,
  - i) policista,
  - j) vězeňská ostraha.
- d3) onemocněním viru HIV získaným při fyzickém napadení pojištěného nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:
- d3.1) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,
- d3.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,
- d3.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,
- d3.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.
- e) v souvislosti se sterilizací, s antikoncepcí nebo s neplodností,
- f) plně nebo částečně v souvislosti s náhlým ploténkovým páteřním syndromem bez objektivního postižení míchy a/nebo míšních kořenů nebo s jakoukoli funkční bolestí a/nebo dorzopatií bez objektivního neurologického nálezu,

#### Příklad z praxe

Pokud ale pojištěný doloží objektivní neurologický nálezu, pojistné plnění bude v tomto případě vyplaceno.

- g) v souvislosti s kosmetickými a plastickými výkony, kromě takových, které jsou nutné po úrazu krytém pojištěním, a s jakýmkoli zdravotními výkony, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné,
- h) v souvislosti s běžnými lékařskými vyšetřeními a to včetně prevence, kontrolami nebo zákroky v případech, kdy neexistovaly žádné objektivní náznaky zhoršení normálního zdraví, laboratorními testy, rentgenovými vyšetřeními nebo CT vyšetřeními,
- i) v souvislosti s léčbou v léčebně pro dlouhodobě nemocné, v zařízení následné péče, v léčebně tuberkulózy a respiračních onemocnění nebo v jiném odborně léčebném ústavu, v psychiatrické léčebně nebo v jiném zdravotnickém zařízení v důsledku psychiatrického nebo psychologického nálezu, v protialkoholní léčebně nebo při léčbě toxikomanie a jiných závislostí, v lázeňském zařízení, v sanatoriu nebo v rehabilitačním zařízení či v ústavu sociální péče.
- 8.2 Pojistná událost dále nenastává, pokud pracovní neschopnost pojištěného nastala v období, kdy pojištěný není osobou výdělečně činnou (tj. nemá příjem ze závislé činnosti či funkčních požitků ani pravidelný příjem z podnikání či jiné samostatně výdělečné činnosti ve smyslu zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů), a v období, kdy pojištěný pobírá peněžitou pomoc (podporu) v nezaměstnanosti.

#### Co je důležité

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## 9 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

- 9.1 **Nemoc** – změna fyzického zdraví pojištěného, kterou pojištěný onemocněl poprvé po datu uzavření tohoto pojištění a po uplynutí stanovené čekací lhůty. Za nemoc se nepovažuje těhotenství ani rizikové těhotenství.
- 9.2 **Lékař** – absolvent lékařské fakulty, který je členem příslušné stavovské organizace dle § 3 zákona č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, a který léčí v rozsahu své lékařské atestace zranění a/nebo nemoc, jejímž následkem je událost, která by mohla zakládat nárok na pojistné plnění z pojištění nebo připojištění. Lékařem nesmí být pojištník a/nebo některý z pojištěných a/nebo člen jejich rodin.
- 9.3 **Pracovní neschopnost** – přechodná nebo trvalá neschopnost pojištěného vykonávat v důsledku nemoci nebo úrazu současně zaměstnání či výdělečnou činnost. Pracovní neschopnost posuzuje pojišťovna zejména na základě dokladů potvrzených lékařem, případně také na základě stanoviska (podkladů) zdravotnického zařízení pověřeného pojišťovnou. Pracovní neschopnost související s těhotenstvím, rizikovým těhotenstvím, porodem nebo potratem, vše z jakýchkoli příčin, není považována za pracovní neschopnost.
- 9.4 **Čekací doba** – doba, po kterou pojišťovně nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění z události, které by jinak byly pojistnými událostmi. Čekací doba začíná běžet okamžikem počátku pojištění.
- 9.5 **Odkladná doba** – minimální počet dnů pracovní neschopnosti z důvodu úrazu nebo nemoci, po kterou musí pracovní neschopnost trvat, aby nastala pojistná událost ve smyslu těchto pojistných podmínek.



- 9.6 **Maximální denní dávka** – maximální výše denní dávky, kterou může pojištěný sjednat. Pro její stanovení použije pojišťovna výši hrubého měsíčního příjmu pojištěného.
- 9.7 **Hrubý příjem pojištěného** – příjmy ze závislé činnosti a funkční požitky ve smyslu zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, a to před odpočtem daně z příjmu (případně určených záloh na daň z příjmu), pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti ve smyslu zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení, jakož i pojistného na všeobecné zdravotní pojištění dle zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, a příjmy z podnikání a z jiné samostatné výdělečné činnosti ve smyslu zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, a to před odpočtem výdajů vynaložených na jejich dosažení, zajištění a udržení, a před odpočtem daně z příjmu (případně určených záloh na daň z příjmu). Do hrubého příjmu pojištěného se nezapočítává starobní důchod, rodičovský příspěvek ani peněžitá pomoc v mateřství.
- 9.8 **Čistý příjem pojištěného** – příjmy ze závislé činnosti a funkční požitky ve smyslu zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, a to po odpočtu daně z příjmu (případně určených záloh na daň z příjmu), pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti ve smyslu zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení, jakož i pojistného na všeobecné zdravotní pojištění dle zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, a příjmy z podnikání a z jiné samostatné výdělečné činnosti ve smyslu zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, a to po odpočtu výdajů vynaložených na jejich dosažení, zajištění a udržení, a po odpočtu daně z příjmu (případně určených záloh na daň z příjmu). Do čistého příjmu pojištěného se nezapočítává starobní důchod, rodičovský příspěvek ani peněžitá pomoc v mateřství.

ZPP PN 2.2

Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejpodstatnější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## **1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)**

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění doby nezbytné léčby úrazu (dále jen „DNL“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro nežitelné pojištění VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění DNL je možné sjednat jako:
  - a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.
- 1.4 Pojištění DNL je možné sjednat bez progresu nebo s progresem. Není-li příslušná varianta uvedena v pojistné smlouvě, je pojištění sjednáno bez progresu.
- 1.5 Pojištění DNL je možné sjednat ve standardní variantě, nebo ve variantě Extra vážné úrazy

### **Co je důležité**

Pojištění doby nezbytné léčby úrazu se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro nežitelné pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## **2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)**

- 2.1 Pojistným nebezpečím je úraz pojištěného.
- 2.2 Ve standardní variantě je pojistnou událostí tělesné poškození pojištěného, které vzniklo v době trvání pojištění následkem úrazu a vyžaduje léčbu pod dohledem lékaře trvající minimálně 8 po sobě bezprostředně následujících dnů.
- 2.3 Pokud je sjednána varianta Extra vážné úrazy, pojistnou událostí pojištěného je pouze tělesné poškození označené v Oceňovací tabulce ve sloupci Extra vážné úrazy.
- 2.4 Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění je, že k úrazu došlo v době trvání pojištění a tělesné poškození vzniklo a/nebo se projevilo nejpozději 12 měsíců ode dne úrazu.

### **Co je důležité**

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

1. Pojistnou událost oznámte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář), nejpozději však do 30 dnů od ukončení doby nezbytné léčby.
2. Uvedte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotnickou dokumentaci, zprávu Policie ČR atd.).
3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

**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.

## **3 SPECIÁLNÍ POVINNOSTI (V ČEM JE POJIŠTĚNÍ JINÉ)**

- 3.1 V případě, že podmínkou pro sjednání příslušné výše denní dávky je prokázání příjmu pojištěného, je pojištěný a/nebo pojistník vždy povinen nahlásit pojišťovně každé snížení příjmů pojištěného v uplynulém kalendářním roce oproti příjmům prokázaným při sjednání tohoto pojištění o více než 20 % do 15 dnů od nastalé nebo zjištěné skutečnosti a na výzvu pojišťovny tuto skutečnost obratem prokázat. Pokud tato povinnost nebyla splněna, má pojišťovna právo pojistné plnění přiměřeně snížit dle skutečného poměru aktuálního příjmu k nahlášenému příjmu.
- 3.2 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, nejpozději však do 30 dnů po ukončení doby nezbytné léčby, která může zakládat nárok na pojistné plnění podle tohoto pojištění. Pojišťovna má právo přiměřeně snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, pokud tato lhůta nebyla dodržena.
- 3.3 Oprávněná osoba při oznámení pojistné události předloží zejména lékařskou zprávu o prvním ošetření po úrazu udávající přesnou diagnózu, případně zprávu o hospitalizaci, včetně všech lékařských zpráv a dokumentů o předchozím zdravotním stavu pojištěného. V případě, že podmínkou pro sjednání příslušné výše denní dávky bylo prokázání příjmu pojištěného, musí být dodán také doklad o výši příjmu pojištěného.

## **4 POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠTOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)**

- 4.1 V případě pojistné události vyplatí pojišťovna jednorázové pojistné plnění ve výši násobku pojistné částky sjednané v konkrétní pojistné smlouvě (dále jen „denní dávka“) a počtu kalendářních dnů doby nezbytné léčby tělesného poškození v době trvání pojištění. Pokud je skutečná doba nezbytné léčby delší než maximální doba nezbytné léčby uvedená pro dané tělesné poškození v aktuální Oceňovací tabulce (příloha těchto ZPP DNL), použije se pro stanovení pojistného plnění tato maximální doba nezbytné léčby. Pouze pro standardní variantu platí, že není-li tělesné poškození uvedeno v Oceňovací tabulce, stanoví maximální dobu nezbytné léčby lékař pojišťovny s přihlédnutím k maximálnímu počtu dnů léčby tělesného poškození uvedenému v Oceňovací tabulce, které je svou povahou danému tělesnému poškození nejbližší.
- 4.2 Pojišťovna má právo změnit Oceňovací tabulku, zejména v návaznosti na vývoj lékařské vědy a/nebo lékařské praxe, případně v návaznosti na jiný lékařský nebo medicínský důvod, a to způsobem uvedeným ve VPPNP. Za aktuální Oceňovací tabulku se považuje tabulka pojišťovny platná ke dnu nahlášení pojistné události.
- 4.3 Pokud je v pojistné smlouvě sjednána varianta pojištění s progresem, je pojistné plnění dále vynásobeno koeficientem progresu dle následující tabulky:

| Počet dnů nepřetržitě doby nezbytné léčby tělesného poškození pro účely pojistného plnění | Koeficient progresu |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| do 120 dnů včetně                                                                         | 1                   |
| nad 120 dnů do 240 dnů včetně                                                             | 2                   |
| nad 240 dnů                                                                               | 3                   |

- 4.4 Zanechá-li jeden úraz více tělesných poškození, vzniká pojištěnému nárok na pojistné plnění jen za tělesné poškození s nejdelší dobou nezbytné léčby.
- 4.5 V případě opakovaného léčení následků stejného úrazu se doby nezbytné léčby sečtou a jsou považovány za jednu pojistnou událost.

- 4.6 Utrpí-li pojištěný během trvání pojištění opakovaně tělesné poškození stejné části těla (orgánu, kloubu, svalu a/nebo kosti) následkem úrazu, vznikne pojištěnému od druhého a dalších opakovaných tělesných postižení nárok na pojistné plnění odpovídající maximálně jedné polovině doby nezbytné léčby. Nárok na pojistné plnění za tělesné poškození na stejné části těla (orgánu, kloubu, svalu a/nebo kosti) následkem úrazu vzniká maximálně 3 krát v průběhu každých 12 bezprostředně po sobě následujících měsíců.
- 4.7 Utrpí-li pojištěný několik následných, vzájemně nesouvisejících úrazů, jejichž doby léčeni se překrývají, plní pojišťovna vždy pouze jednu denní dávku denně.
- 4.8 Pokud doba trvání nezbytné léčby úrazu pojištěného přesáhne dobu uvedenou v Sazebníku a/nebo výše předpokládaného pojistného plnění přesáhne částku uvedenou v Sazebníku, poskytne pojišťovna na písemnou žádost pojištěného zálohu na pojistné plnění až do maximální výše stanovené v Sazebníku.
- 4.9 Pojistné plnění se vyplácí pojištěnému.

## 5 POJISTNÁ DOBA A ZÁNIK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)

- 5.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 75. narozeninách pojištěného, případně po 76. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 5.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 75. narozeninách pojištěného, případně po 76. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 5.3 Pojištění nezaniká dnem nahlášení pojistné události.

## 6 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)

- 6.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.
- 6.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku.

## 7 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)

- 7.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:
- a) v souvislosti s tělesným poškozením, pro něž byl pojištěný léčen nebo kterého si byl vědom v období před počátkem tohoto pojištění;
  - b) v souvislosti s duševní nemocí nebo poruchou pojištěného,
  - c) plně nebo částečně v souvislosti s onemocněním včetně systémových infekčních onemocnění, a to i v případě, že onemocnění vzniklo a/nebo se projevilo následkem úrazu, výjimkou jsou pouze pyogenní infekce rány nebo poranění při úrazu,
  - d) v případě povrchového poranění kůže a jakékoli rány, které nebyly ošetřené revizí, excizí okrajů nebo stehy, případně jiným způsobem chirurgického ošetření nahrazujícím šití rány,
  - e) v případě jakýchkoli zlomenin, pokud pojištěný trpí vrozenou lomivostí kostí, osteoporózou, nádorem a/nebo cystou pojivové tkáně v místě úrazu, a/nebo únavových zlomenin,

- f) v případě jakéhokoli natažení svalů, šlach a/nebo kloubních vazů (distenze), pokud není uvedené v Oceňovací tabulce,
- g) v případě poškození páteře kromě stavů, které jsou uvedeny v Oceňovací tabulce,
- h) ve variantě Extra vážné úrazy v případě jakéhokoli tělesného poškození následkem úrazu, které není uvedeno v Oceňovací tabulce ve sloupci Extra vážné úrazy v příloze těchto ZPP.

### Co je důležité

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## 8 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

- 8.1 **Doba nezbytné léčby** – stanoví se v návaznosti na vznik, průběh a následky úrazu. Doba nezbytné léčby musí být podložena dostatečnou zdravotní dokumentací a/nebo zdravotními záznamy pojištěného a potvrzením ošetřujícího lékaře o době nezbytné léčby úrazu, případně také potvrzením lékaře pojišťovny. Za dobu nezbytné léčby úrazu se nepovažuje doba léčby, v jejímž průběhu se pojištěný podroboval pouze občasným zdravotním kontrolám a/nebo rehabilitaci, doba léčby související s kosmetickými, plastickými a/nebo dalšími zdravotními úkony, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné a léčba nebo doléčení v rehabilitačních centrech a ústavech, lázních a podobných zařízeních následné péče.
- 8.2 **Zhmoždění** – závažné tupé nepronikající poranění způsobené mechanickou silou, v jejímž důsledku vzniká významný krevní výron, bolest, otok a přechodná porucha funkce zasažené části těla a/nebo orgánu prokázané zobrazujícími metodami, přičemž u prstů a kloubů musí být navíc lékařem doporučena a provedena fixace.
- 8.3 **Fixace** – pevná fixace kovem nebo imobilizace (znehybnění) prostřednictvím sádrové nebo plastové fixace, ortézy, pevné dlahy. Za fixaci se nepovažují elastická obinadla nebo bandáže ani zinkoklithový nebo škrobový obvaz.
- 8.4 **Dislokace** – posun kostních úlomků, který vyžaduje repozici provedenou lékařem a/nebo osteosyntézou.
- 8.5 **Vykloubení** – vykloubení (luxace), které vyžadovalo a bylo léčeno minimálně repozicí provedenou odborným lékařem.
- 8.6 **Distorze** – podvrtnutí, v jehož důsledku vzniká významný krevní výron, bolest, otok a přechodná porucha funkce zasažené části těla, které vyžadovalo a bylo léčeno odborným lékařem minimálně přiložením ortézy. Podmínkou pro poskytnutí pojistného plnění je doložení snímku ze sonografu, magnetické rezonance nebo z jakéhokoli jiného diagnostického zařízení, které prokazuje vznik distorze s poraněním vazů.
- 8.7 **Neúplné a/nebo úplné přerušeni** – porušení kontinuity tkáně prokázané odborným vyšetřením (např. USG/MRI/ASK).
- 8.8 **Rána** – řezné, sečné, tržné, bodné, střelné rány a rány vzniklé kousnutím zasahujícím do podkoží, ošetřené revizí, excizí okrajů nebo stehy, případně jiným způsobem chirurgického ošetření nahrazujícím šití rány.
- 8.9 **Popálenina** – poškození celistvosti kůže způsobené kontaktem se zdroji tepelné energie, chemikáliemi nebo zdroji velmi nízké teploty.
- 8.10 **Chirurgický zákrok** – operace/chirurgický výkon, který je proveden lékařem v lokální nebo v celkové anestezii, přičemž se jedná o výkon neodkladný nebo kontrolní, který vede k odstranění škodlivých příčin způsobujících poruchu rovnováhy a souladu organismu pojištěného, nebo výkon, který vede k odstranění škodlivých okolností hrozících ztrátou tohoto souladu, a to pomocí chirurgických nástrojů a chirurgických dovedností.
- 8.11 **Maximální denní dávka** – maximální výše denní dávky, kterou si může pojištěný sjednat. Pro její stanovení použije pojišťovna výši hrubého měsíčního příjmu pojištěného.

8.12 Čistý příjem pojištěného – příjmy ze závislé činnosti a funkční požitky ve smyslu zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, a to po odpočtu daně z příjmu (případně určených záloh na daň z příjmu), pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti ve smyslu zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení, jakož i pojistného na všeobecné zdravotní pojištění dle zákona č. 592/1992 Sb.,

o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, a příjmy z podnikání a z jiné samostatné výdělečné činnosti ve smyslu zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, a to po odpočtu výdajů vynaložených na jejich dosažení, zajištění a udržení, a po odpočtu daně z příjmu (případně určených záloh na daň z příjmu).

ZPP DNL 3.1

#### PŘÍLOHA: OCEŇOVACÍ TABULKA PLATNÁ K 1. 2. 2016

V případě neúplné zlomeniny (např. infrakce, fisury, odlomení hran kostí, výstupků a malých úlomků), subperiostální zlomeniny a/nebo kompresivní zlomeniny odpovídá maximální doba léčby polovině maximální doby léčby pro úplnou zlomeninu, není-li v tabulce výslovně uvedeno jinak. Předchozí věta neplatí pro variantu Extra vážné úrazy. Operací se rozumí chirurgický zákrok v celkové a/nebo epidurální anestezii.

| Tělesné poškození |                                                                                                                | Doba nezbytné léčby | Extra vážné úrazy |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|
| I. Hlava          |                                                                                                                |                     |                   |
| 001               | Částečná skalpace hlavy s kožním defektem                                                                      | max. 40 dnů         |                   |
| 002               | Úplná skalpace hlavy s kožním defektem                                                                         | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 003               | Zhmoždění mozku potvrzené neurologem a prokázané zobrazovacím vyšetřením (např. CT/MRI)                        | max. 150 dnů        | ✓                 |
| 004               | Krvácení do mozku – subarachnoidální                                                                           | max. 100 dnů        | ✓                 |
| 005               | Krvácení do mozku – intraparenchymové lehkého stupně potvrzené zobrazovacím vyšetřením (např. CT)              | max. 180 dnů        | ✓                 |
| 006               | Krvácení do mozku – intraparenchymové a mnohočetné těžkého stupně potvrzené zobrazovacím vyšetřením (např. CT) | max. 320 dnů        | ✓                 |
| 007               | Krvácení do mozkového kmene                                                                                    | max. 365 dnů        | ✓                 |
| 008               | Krvácení do mozku – nitrokomorové                                                                              | max. 365 dnů        | ✓                 |
| 009               | Krvácení nitrolební – akutní subdurální hematom                                                                | max. 180 dnů        | ✓                 |
| 010               | Krvácení nitrolební – chronický subdurální hematom                                                             | max. 100 dnů        | ✓                 |
| 011               | Krvácení nitrolební – subdurální subakutní nebo subchronické                                                   | max. 365 dnů        | ✓                 |
| 012               | Krvácení nitrolební – epidurální hematom (včasný chirurgický zákrok – vypuštění hematomu)                      | max. 105 dnů        | ✓                 |
| 013               | Krvácení nitrolební – epidurální hematom (s projevy oboustranného ochrnutí končetin a komatózním stavem)       | max. 365 dnů        | ✓                 |
| 014               | Otřes mozku potvrzený neurologem                                                                               | max. 15 dnů         |                   |
| 015               | Otřes mozku potvrzený neurologem a vyžadující hospitalizaci do 5 dnů                                           | max. 25 dnů         |                   |
| 016               | Otřes mozku potvrzený neurologem a vyžadující hospitalizaci 5 a více dnů                                       | max. 40 dnů         |                   |
| 017               | Zhmoždění obličeje a/nebo hlavy bez otřesu mozku                                                               | max. 0 dnů          |                   |
| 018               | Neúplné přerušení svalů v oblasti obličeje a/nebo hlavy                                                        | max. 30 dnů         |                   |
| 019               | Úplné přerušení svalů v oblasti obličeje a/nebo hlavy                                                          | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 020               | Zlomenina spodiny lební                                                                                        | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 021               | Zlomenina spodiny lební s únikem mozkomíšního moku                                                             | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 022               | Zlomenina kosti klenby lební bez vpáčení úlomků                                                                | max. 30 dnů         |                   |
| 023               | Zlomenina více kostí klenby lební bez vpáčení úlomků                                                           | max. 40 dnů         |                   |
| 024               | Zlomenina kostí klenby lební s vpáčením úlomků                                                                 | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 025               | Zlomenina jařmové kosti                                                                                        | max. 40 dnů         |                   |
| 026               | Zlomenina dolní čelisti                                                                                        | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 027               | Zlomenina dolní čelisti s dislokací nebo tříštivá nebo otevřená                                                | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 028               | Zlomenina dolní čelisti s dislokací a současně tříštivá – léčena konzervativně                                 | max. 110 dnů        | ✓                 |
| 029               | Zlomenina dolní čelisti s dislokací a současně tříštivá – řešena operací                                       | max. 130 dnů        | ✓                 |
| 030               | Zlomenina očníce                                                                                               | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 031               | Luxace dolní čelisti (jednostranná nebo oboustranná)                                                           | max. 30 dnů         |                   |
| 032               | Zlomenina horní čelisti                                                                                        | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 033               | Zlomenina horní čelisti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                            | max. 115 dnů        | ✓                 |
| 034               | Zlomenina alveolárního výběžku čelisti                                                                         | max. 30 dnů         |                   |
| 035               | Zlomenina alveolárního výběžku čelisti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                             | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 036               | Sdružené zlomeniny – Le Fort I                                                                                 | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 037               | Sdružené zlomeniny – Le Fort II                                                                                | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 038               | Sdružené zlomeniny – Le Fort III                                                                               | max. 185 dnů        | ✓                 |
| 039               | Zlomenina nosních kůstek a/nebo nosní přepážky                                                                 | max. 25 dnů         |                   |
| 040               | Zlomenina nosních kůstek s přerušením slzných kanálků – léčena konzervativně                                   | max. 40 dnů         |                   |
| 041               | Zlomenina nosních kůstek s přerušením slzných kanálků – řešena chirurgickým zákrokem                           | max. 60 dnů         | ✓                 |



| II. Oko   |                                                                                                                                                                         | Doba nezbytné léčby | Extra vážné úrazy |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|
| 042       | Popálení a/nebo poleptání kůže víček jednoho a/nebo obou očí                                                                                                            | max. 20 dnů         |                   |
| 043       | Poleptání a/nebo popálení spojivky I. stupně                                                                                                                            | max. 0 dnů          |                   |
| 044       | Poleptání a/nebo popálení spojivky II. stupně                                                                                                                           | max. 18 dnů         |                   |
| 045       | Poleptání a/nebo popálení spojivky III. stupně                                                                                                                          | max. 40 dnů         |                   |
| 046       | Poranění spojivky a/nebo rohovky                                                                                                                                        | max. 0 dnů          |                   |
| 047       | Popálení a/nebo poleptání rohovkového epitelu                                                                                                                           | max. 18 dnů         |                   |
| 048       | Popálení a/nebo poleptání rohovkového parenchymu                                                                                                                        | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 049       | Poranění rohovky s komplikací (např. následný zánět)                                                                                                                    | max. 15 dnů         |                   |
| 050       | Hluboká rána rohovky bez perforace s komplikací (např. pouřazová katarakta, nitrooční zánět, chronický vřed rohovky)                                                    | max. 25 dnů         |                   |
| 051       | Rána rohovky a/nebo bělimy s perforací – léčena konzervativně                                                                                                           | max. 20 dnů         |                   |
| 052       | Rána rohovky a/nebo bělimy s perforací s komplikací (např. pouřazová katarakta, nitrooční zánět, chronický vřed) – léčena konzervativně                                 | max. 30 dnů         |                   |
| 053       | Rána rohovky a/nebo bělimy s perforací – řešena chirurgickým zákrokem                                                                                                   | max. 50 dnů         |                   |
| 054       | Rána rohovky a/nebo bělimy s perforací a poraněním duhovky – řešena chirurgickým zákrokem                                                                               | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 055       | Rána rohovky a/nebo bělimy s perforací s komplikací (např. pouřazová katarakta, nitrooční zánět, cizí nitrooční tělísko, chronický vřed) – řešena chirurgickým zákrokem | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 056       | Rána pronikající do očnice                                                                                                                                              | max. 30 dnů         |                   |
| 057       | Rána pronikající do očnice komplikovaná cizím nemagnetickým tělískem v očnici                                                                                           | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 058       | Rána pronikající do očnice komplikovaná cizím magnetickým tělískem v očnici                                                                                             | max. 30 dnů         |                   |
| 059       | Zhmoždění oka s krvácením do přední komory                                                                                                                              | max. 20 dnů         |                   |
| 060       | Zhmoždění oka s krvácením do přední komory komplikované sekundárním zvýšením nitroočního tlaku – řešeno chirurgickým zákrokem                                           | max. 75 dnů         | ✓                 |
| 061       | Zhmoždění oka s natržením duhovky                                                                                                                                       | max. 40 dnů         |                   |
| 062       | Zhmoždění oka s natržením duhovky s komplikací (např. zánět duhovky, pouřazová katarakta)                                                                               | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 063       | Neúplná luxace čočky                                                                                                                                                    | max. 30 dnů         |                   |
| 064       | Neúplná luxace čočky komplikovaná sekundárním zvýšením nitroočního tlaku – řešena chirurgickým zákrokem                                                                 | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 065       | Luxace čočky                                                                                                                                                            | max. 50 dnů         |                   |
| 066       | Luxace čočky komplikovaná sekundárním zvýšením nitroočního tlaku – řešena chirurgickým zákrokem                                                                         | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 067       | Krvácení do sklivce a sítnice                                                                                                                                           | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 068       | Krvácení do sklivce a sítnice komplikované sekundárním zvýšením nitroočního tlaku – řešeno chirurgickým zákrokem                                                        | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 069       | Otřes sítnice                                                                                                                                                           | max. 15 dnů         |                   |
| 070       | Odchlípení sítnice vzniklé přímým následkem poranění oka                                                                                                                | max. 110 dnů        | ✓                 |
| 071       | Poranění zřetivého nervu a chiasmatu                                                                                                                                    | max. 100 dnů        | ✓                 |
| 072       | Poranění očního bulbu vyžadující bezprostřední vyjmutí (včetně vytržení/ruptury)                                                                                        | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 073       | Poranění obou očních bulbů vyžadující bezprostřední vyjmutí (včetně vytržení/ruptury)                                                                                   | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 074       | Poranění okohybného aparátu s diplopií                                                                                                                                  | max. 75 dnů         | ✓                 |
| III. Ucho |                                                                                                                                                                         |                     |                   |
| 075       | Poranění ušního boltce s rozsáhlým krevním výronem                                                                                                                      | max. 18 dnů         |                   |
| 076       | Perforace ušního bubínku                                                                                                                                                | max. 25 dnů         |                   |
| 077       | Poranění ušního labyrintu                                                                                                                                               | max. 20 dnů         |                   |
| 078       | Akut trauma, barotrauma                                                                                                                                                 | max. 0 dnů          |                   |
| IV. Zuby  |                                                                                                                                                                         |                     |                   |
| 079       | Ztráta nebo nutná extrakce jednoho až šesti zubů trvalého chrupu následkem úrazu (nikoli skousnutím)                                                                    | max. 25 dnů         |                   |
| 080       | Ztráta nebo nutná extrakce sedmi nebo více zubů trvalého chrupu následkem úrazu (nikoli skousnutím)                                                                     | max. 35 dnů         |                   |
| 081       | Ztráta nebo nutná extrakce jednoho nebo více zubů mléčného chrupu vyžadující chirurgické ošetření zubního lůžka                                                         | max. 18 dnů         |                   |
| 082       | Uvolnění závěsného vazového aparátu jednoho nebo více zubů trvalého chrupu (subluxace, luxace, reimplantace) s nutnou fixační dlahou                                    | max. 20 dnů         |                   |
| 083       | Zlomení jednoho kořene zubu trvalého chrupu s nutnou fixační dlahou                                                                                                     | max. 25 dnů         |                   |
| 084       | Zlomení dvou a více kořenů zubů trvalého chrupu s nutnou fixační dlahou                                                                                                 | max. 35 dnů         |                   |
| 085       | Zlomení nebo jakékoli jiné poškození zubní náhrady nebo zubu mléčného chrupu, zlomení nebo částečné zlomení (odlomení) zubu trvalého chrupu                             | max. 0 dnů          |                   |
| V. Krk    |                                                                                                                                                                         |                     |                   |
| 086       | Zhmoždění a/nebo poranění krku                                                                                                                                          | max. 15 dnů         |                   |

|                                              |                                                                                                   | Doba nezbytné léčby | Extra vážné úrazy |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|
| 087                                          | Zhmoždění a/nebo poranění krku vyžadující tracheotomii                                            | max. 45 dnů         |                   |
| 088                                          | Perforující poranění, roztržení nebo poleptání hrtanu a/nebo průdušnice                           | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 089                                          | Perforující poranění, roztržení nebo poleptání jícnu                                              | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 090                                          | Zlomenina jazyky nebo chrupavky štítné                                                            | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 091                                          | Poškození hlasivek následkem úrazu                                                                | max. 25 dnů         |                   |
| <b>VI. Hrudník</b>                           |                                                                                                   |                     |                   |
| 092                                          | Zhmoždění plic                                                                                    | max. 20 dnů         |                   |
| 093                                          | Roztržení plic                                                                                    | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 094                                          | Roztržení bránice                                                                                 | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 095                                          | Zhmoždění stěny hrudní – těžké, s objektivními známkami zhmoždění                                 | max. 15 dnů         |                   |
| 096                                          | Zhmoždění nebo poranění srdce prokázané odborným vyšetřením (např. ECHO)                          | max. 180 dnů        | ✓                 |
| 097                                          | Zlomenina hrudní kosti                                                                            | max. 35 dnů         |                   |
| 098                                          | Zlomenina hrudní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená – řešena chirurgickým zákrokem | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 099                                          | Zlomenina hrudní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                | max. 65 dnů         | ✓                 |
| 100                                          | Zlomenina jednoho žebra                                                                           | max. 30 dnů         |                   |
| 101                                          | Zlomeniny dvou až pěti žeber                                                                      | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 102                                          | Zlomeniny více než pěti žeber                                                                     | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 103                                          | Zlomenina dvou až pěti žeber s dislokací                                                          | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 104                                          | Zlomenina více než pěti žeber s dislokací                                                         | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 105                                          | Spontánní pneumotorax                                                                             | max. 0 dnů          |                   |
| 106                                          | Pouřazový pneumotorax                                                                             | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 107                                          | Pouřazový mediastinální a podkožní emfyzém                                                        | max. 30 dnů         |                   |
| 108                                          | Pouřazové krvácení do hrudníku – léčeno konzervativně (včetně punkcí)                             | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 109                                          | Pouřazové krvácení do hrudníku – řešeno operací                                                   | max. 110 dnů        | ✓                 |
| <b>VII. Břicho, močové a pohlavní orgány</b> |                                                                                                   |                     |                   |
| 110                                          | Zhmoždění stěny břišní a/nebo nitrobřišních orgánů – těžké                                        | max. 15 dnů         |                   |
| 111                                          | Rána pronikající do dutiny břišní – řešena operací                                                | max. 50 dnů         |                   |
| 112                                          | Poranění nebo roztržení jater a/nebo žlučových cest – léčeno konzervativně                        | max. 20 dnů         |                   |
| 113                                          | Poranění nebo roztržení jater a/nebo žlučových cest – řešeno laparoskopicky                       | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 114                                          | Poranění nebo roztržení jater a/nebo žlučových cest – řešeno operací                              | max. 95 dnů         | ✓                 |
| 115                                          | Poranění nebo roztržení žlučníku s odstraněním žlučníku                                           | max. 75 dnů         | ✓                 |
| 116                                          | Poranění sleziny – léčeno konzervativně                                                           | max. 15 dnů         |                   |
| 117                                          | Poranění a/nebo roztržení sleziny – řešeno chirurgickým zákrokem                                  | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 118                                          | Roztržení a/nebo drtivé poranění slinivky břišní                                                  | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 119                                          | Úrazová perforace žaludku                                                                         | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 120                                          | Úrazová perforace dvanácterníku                                                                   | max. 95 dnů         | ✓                 |
| 121                                          | Úrazová perforace a/nebo roztržení tenkého střeva bez resekce                                     | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 122                                          | Úrazová perforace a/nebo roztržení tenkého střeva s resekcí                                       | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 123                                          | Úrazová perforace a/nebo roztržení tlustého střeva bez resekce                                    | max. 75 dnů         | ✓                 |
| 124                                          | Úrazová perforace a/nebo roztržení tlustého střeva s resekcí                                      | max. 100 dnů        | ✓                 |
| 125                                          | Úrazové roztržení okruží (mesenteria) bez resekce střeva                                          | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 126                                          | Úrazové roztržení okruží (mesenteria) s resekcí střeva                                            | max. 100 dnů        | ✓                 |
| 127                                          | Zhmoždění ledviny s hematurií – léčeno konzervativně                                              | max. 20 dnů         |                   |
| 128                                          | Poranění a/nebo roztržení ledviny – řešeno operací                                                | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 129                                          | Zhmoždění vnějších pohlavních orgánů těžkého stupně – léčeno konzervativně                        | max. 20 dnů         |                   |
| 130                                          | Zhmoždění vnějších pohlavních orgánů těžkého stupně – řešeno chirurgickým zákrokem                | max. 35 dnů         |                   |
| 131                                          | Zhmoždění vnějších pohlavních orgánů těžkého stupně komplikované pouřazovým zánětem               | max. 65 dnů         | ✓                 |
| 132                                          | Roztržení močového měchýře                                                                        | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 133                                          | Roztržení močové trubice                                                                          | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 134                                          | Tříselná, pupeční a/nebo skrotální kýla                                                           | max. 0 dnů          |                   |
| <b>VIII. Páteř</b>                           |                                                                                                   |                     |                   |
| 135                                          | Krvácení do kanálu páteřního – akutní subdurální hematom                                          | max. 180 dnů        | ✓                 |
| 136                                          | Krvácení do kanálu páteřního – chronický subdurální hematom                                       | max. 100 dnů        | ✓                 |

|     |                                                                                                                                                   | Doba nezbytné léčby | Extra vážné úrazy |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|
| 137 | Krvácení do kanálu páteřního – subdurální subakutní nebo subchronické                                                                             | max. 365 dnů        | ✓                 |
| 138 | Krvácení do kanálu páteřního – epidurální hematom (včasný chirurgický zákrok – vypuštění hematomu)                                                | max. 105 dnů        | ✓                 |
| 139 | Krvácení do kanálu páteřního – epidurální hematom (s projevy oboustranného ochrnutí končetin, komatózním stavem)                                  | max. 365 dnů        | ✓                 |
| 140 | Otřes míchy                                                                                                                                       | max. 25 dnů         |                   |
| 141 | Zhmoždění míchy                                                                                                                                   | max. 180 dnů        | ✓                 |
| 142 | Poranění míchy s projevy kvadruplegie                                                                                                             | max. 365 dnů        | ✓                 |
| 143 | Poranění míchy s projevy kvadruparézy                                                                                                             | max. 365 dnů        | ✓                 |
| 144 | Poranění míchy s projevy paraplegie                                                                                                               | max. 365 dnů        | ✓                 |
| 145 | Poranění míchy s projevy paraparézy                                                                                                               | max. 220 dnů        | ✓                 |
| 146 | Zhmoždění motorického nervu s obrnou                                                                                                              | max. 20 dnů         |                   |
| 147 | Přerušení motorického nervu a/nebo vegetativních nervů                                                                                            | max. 110 dnů        | ✓                 |
| 148 | Zhmoždění páteře a/nebo kosti křížové a/nebo kostrče                                                                                              | max. 30 dnů         |                   |
| 149 | Distorze páteře a/nebo kosti křížové a/nebo kostrče                                                                                               | max. 30 dnů         |                   |
| 150 | Luxace v atlanto–okcipitálním kloubu/kloubech bez poškození míchy nebo jejích kořenů                                                              | max. 185 dnů        | ✓                 |
| 151 | Luxace krčních obratlů bez poškození míchy nebo jejích kořenů                                                                                     | max. 185 dnů        | ✓                 |
| 152 | Luxace hrudních obratlů bez poškození míchy nebo jejích kořenů                                                                                    | max. 185 dnů        | ✓                 |
| 153 | Luxace bederních obratlů bez poškození míchy nebo jejích kořenů                                                                                   | max. 185 dnů        | ✓                 |
| 154 | Luxace kosti křížové                                                                                                                              | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 155 | Luxace kostrče                                                                                                                                    | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 156 | Subluxace krčních obratlů (posun obratlů prokázán CT vyšetřením)                                                                                  | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 157 | Subluxace hrudních obratlů (posun obratlů prokázán CT vyšetřením)                                                                                 | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 158 | Subluxace bederních obratlů (posun obratlů prokázán CT vyšetřením)                                                                                | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 159 | Subluxace kosti křížové (posun prokázán CT vyšetřením)                                                                                            | max. 45 dnů         |                   |
| 160 | Subluxace kostrče (posun prokázán CT vyšetřením)                                                                                                  | max. 20 dnů         |                   |
| 161 | Zlomenina trnového výběžku obratle                                                                                                                | max. 30 dnů         |                   |
| 162 | Zlomenina příčného výběžku obratle                                                                                                                | max. 30 dnů         |                   |
| 163 | Zlomenina dvou a více příčných výběžků obratle/obratlů                                                                                            | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 164 | Zlomenina kloubního výběžku a/nebo kloubních výběžků obratle                                                                                      | max. 30 dnů         |                   |
| 165 | Zlomenina oblouku obratle                                                                                                                         | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 166 | Zlomenina zubu čepovce (dens epistrophei)                                                                                                         | max. 185 dnů        | ✓                 |
| 167 | Zlomenina těla krčního obratle                                                                                                                    | max. 85 dnů         | ✓                 |
| 168 | Zlomenina těla hrudního obratle                                                                                                                   | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 169 | Zlomenina těla bederního obratle                                                                                                                  | max. 75 dnů         | ✓                 |
| 170 | Zlomenina křížové kosti a/nebo kostrče                                                                                                            | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 171 | Kompresivní zlomenina těla obratle krčního, hrudního nebo bederního se snížením přední části těla do jedné třetiny                                | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 172 | Kompresivní zlomenina těla obratle krčního, hrudního nebo bederního se snížením přední části těla o více jak jednu třetinu – léčena konzervativně | max. 180 dnů        | ✓                 |
| 173 | Kompresivní zlomenina těla obratle krčního, hrudního nebo bederního se snížením přední části těla o více jak jednu třetinu – řešena operací       | max. 230 dnů        | ✓                 |
| 174 | Dislokovaná zlomenina těla krčního obratle                                                                                                        | max. 100 dnů        | ✓                 |
| 175 | Dislokovaná zlomenina těla hrudního obratle                                                                                                       | max. 180 dnů        | ✓                 |
| 176 | Dislokovaná zlomenina těla bederního obratle                                                                                                      | max. 210 dnů        | ✓                 |
| 177 | Dislokovaná zlomenina křížové kosti a/nebo kostrče                                                                                                | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 178 | Tříštivá a/nebo otevřená zlomenina těla krčního obratle                                                                                           | max. 260 dnů        | ✓                 |
| 179 | Tříštivá a/nebo otevřená zlomenina těla hrudního obratle                                                                                          | max. 220 dnů        | ✓                 |
| 180 | Tříštivá a/nebo otevřená zlomenina těla bederního obratle                                                                                         | max. 240 dnů        | ✓                 |
| 181 | Tříštivá a/nebo otevřená zlomenina křížové kosti a/nebo kostrče                                                                                   | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 182 | Poranění meziobratlové ploténky bez současné zlomeniny obratle a/nebo spondylolistéza                                                             | max. 0 dnů          |                   |
| 183 | Zlomenina meziobratlové ploténky bez současné zlomeniny obratle                                                                                   | max. 30 dnů         |                   |
| 184 | Úrazové poškození meziobratlové ploténky při současné zlomenině těla obratle bez komplikací (prokázané CT/MRI vyšetřením)                         | max. 160 dnů        | ✓                 |
| 185 | Úrazové poškození meziobratlové ploténky při současné zlomenině těla obratle s postižením míšních kořenů (prokázané CT/MRI vyšetřením)            | max. 250 dnů        | ✓                 |

| IX. Pánev          |                                                                                                       | Doba nezbytné léčby | Extra vážné úrazy |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|
| 186                | Zhmoždění pánve                                                                                       | max. 15 dnů         |                   |
| 187                | Podvrtnutí a/nebo natažení kloubů a vazů pánve                                                        | max. 20 dnů         |                   |
| 188                | Zlomenina acetabula                                                                                   | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 189                | Zlomenina acetabula se subluxací až luxací sakroiliákálního (SI) kloubu                               | max. 160 dnů        | ✓                 |
| 190                | Tříštivá zlomenina acetabula s centrální luxací případně se subluxací stehenní kosti – řešena operací | max. 180 dnů        | ✓                 |
| 191                | Odlomení trnu nebo hrbolu kosti kyčelní                                                               | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 192                | Odlomení hrbolu kosti sedací                                                                          | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 193                | Zlomenina kosti kyčelní                                                                               | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 194                | Zlomenina kosti kyčelní s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                   | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 195                | Zlomenina kosti kyčelní a současně kosti stydké                                                       | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 196                | Zlomenina kosti stydké a/nebo sedací                                                                  | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 197                | Zlomenina kosti stydké a/nebo sedací s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                      | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 198                | Zlomenina kosti stydké s rozstupem spony stydké                                                       | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 199                | Zlomenina kosti stydké s luxací křížokyčelní                                                          | max. 180 dnů        | ✓                 |
| 200                | Rozstup spony stydké                                                                                  | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 201                | Rozstup spony stydké s dislokací – řešen operací                                                      | max. 180 dnů        | ✓                 |
| X. Horní končetina |                                                                                                       |                     |                   |
| 202                | Zhmoždění ramene                                                                                      | max. 30 dnů         |                   |
| 203                | Zhmoždění jiných částí horní končetiny                                                                | max. 15 dnů         |                   |
| 204                | Distorze a/nebo subluxace kloubů klíční kosti včetně léčby bez pevné fixace                           | max. 30 dnů         |                   |
| 205                | Distorze a/nebo subluxace ramenního kloubu včetně léčby bez pevné fixace                              | max. 40 dnů         |                   |
| 206                | Distorze a/nebo subluxace loketního kloubu                                                            | max. 30 dnů         |                   |
| 207                | Distorze a/nebo subluxace zápěstí                                                                     | max. 30 dnů         |                   |
| 208                | Distorze a/nebo subluxace základních nebo mezičlánekových kloubů u jednoho nebo dvou prstů            | max. 25 dnů         |                   |
| 209                | Distorze a/nebo subluxace základních nebo mezičlánekových kloubů u více než dvou prstů                | max. 25 dnů         |                   |
| 210                | Luxace kloubu klíční kosti                                                                            | max. 40 dnů         |                   |
| 211                | Luxace kloubu klíční kosti – řešena chirurgickým zákrokem                                             | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 212                | Luxace hlavice kosti pažní                                                                            | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 213                | Luxace hlavice kosti pažní – řešena chirurgickým zákrokem                                             | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 214                | Luxace lokte                                                                                          | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 215                | Luxace lokte – řešena chirurgickým zákrokem                                                           | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 216                | Luxace zápěstí (lunar + perilunar) – léčena konzervativně                                             | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 217                | Luxace zápěstí (lunar + perilunar) – řešena operací                                                   | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 218                | Luxace jedné kosti záprstní (metacarpal)                                                              | max. 40 dnů         |                   |
| 219                | Luxace dvou a více kostí záprstních (metacarpal)                                                      | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 220                | Luxace kloubů jednoho prstu                                                                           | max. 30 dnů         |                   |
| 221                | Luxace kloubů dvou a více prstů                                                                       | max. 75 dnů         | ✓                 |
| 222                | Neúplné přerušení šlach na jednom prstu ruky                                                          | max. 30 dnů         |                   |
| 223                | Neúplné přerušení šlach u 2 a více prstů ruky                                                         | max. 50 dnů         |                   |
| 224                | Úplné přerušení a/nebo odtržení šlach na jednom prstu ruky                                            | max. 45 dnů         |                   |
| 225                | Úplné přerušení a/nebo odtržení šlach u 2 a více prstů ruky                                           | max. 75 dnů         |                   |
| 226                | Úplné přerušení a/nebo odtržení šlach u 2 a více prstů ruky – odtržení dorzální aponeurózy            | max. 45 dnů         |                   |
| 227                | Úplné přerušení a/nebo odtržení šlach v oblasti zápěstí                                               | max. 75 dnů         |                   |
| 228                | Úplné přerušení a/nebo odtržení dlouhé hlavy dvouhlavého svalu pažního – léčeno konzervativně         | max. 60 dnů         |                   |
| 229                | Úplné přerušení a/nebo odtržení dlouhé hlavy dvouhlavého svalu pažního – řešeno operací               | max. 75 dnů         | ✓                 |
| 230                | Neúplné přerušení svalu nadhřebenového                                                                | max. 30 dnů         |                   |
| 231                | Neúplné přerušení svalů rotátorové manžety (vyjma mikrotraumat) – léčeno konzervativně                | max. 50 dnů         |                   |
| 232                | Neúplné přerušení svalů rotátorové manžety (vyjma mikrotraumat) – řešeno operací                      | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 233                | Neúplné přerušení jiného svalu horní končetiny                                                        | max. 40 dnů         |                   |
| 234                | Neúplné přerušení jiného svalu horní končetiny – řešeno operací                                       | max. 50 dnů         |                   |
| 235                | Úplné přerušení svalu nadhřebenového – léčeno konzervativně                                           | max. 60 dnů         |                   |
| 236                | Úplné přerušení svalu nadhřebenového – řešeno operací                                                 | max. 75 dnů         | ✓                 |



|     |                                                                                                                                                                        | Doba nezbytné léčby | Extra vážné úrazy |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|
| 237 | Úplné přerušení jiného svalu v oblasti horní končetiny                                                                                                                 | max. 60 dnů         |                   |
| 238 | Úplné přerušení jiného svalu v oblasti horní končetiny – řešeno operací                                                                                                | max. 75 dnů         | ✓                 |
| 239 | Zlomenina lopatky                                                                                                                                                      | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 240 | Zlomenina zobákovitého výběžku lopatky                                                                                                                                 | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 241 | Zlomenina klíční kosti                                                                                                                                                 | max. 40 dnů         |                   |
| 242 | Zlomenina klíční kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená – léčena konzervativně                                                                              | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 243 | Zlomenina klíční kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená – řešena operací                                                                                    | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 244 | Zlomenina velkého hrbolu kosti pažní                                                                                                                                   | max. 40 dnů         |                   |
| 245 | Zlomenina velkého hrbolu kosti pažní s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                                                       | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 246 | Zlomenina hlavice kosti pažní                                                                                                                                          | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 247 | Zlomenina hlavice kosti pažní s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                                                              | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 248 | Zlomenina krčku kosti pažní                                                                                                                                            | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 249 | Zlomenina krčku kosti pažní zaklíněná                                                                                                                                  | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 250 | Zlomenina krčku kosti pažní s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                                                                | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 251 | Zlomenina krčku kosti pažní s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená – řešena operací a/nebo luxační                                                                | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 252 | Neúplná zlomenina těla kosti pažní                                                                                                                                     | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 253 | Zlomenina těla kosti pažní                                                                                                                                             | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 254 | Zlomenina těla kosti pažní s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně                                                                                          | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 255 | Zlomenina těla kosti pažní s dislokací a/nebo tříštivá – řešena operací a/nebo otevřená                                                                                | max. 140 dnů        | ✓                 |
| 256 | Neúplná zlomenina kosti pažní nad kondyly                                                                                                                              | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 257 | Zlomenina kosti pažní nad kondyly                                                                                                                                      | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 258 | Zlomenina kosti pažní nad kondyly s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně                                                                                   | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 259 | Zlomenina kosti pažní nad kondyly s dislokací a/nebo tříštivá – řešena operací a/nebo otevřená                                                                         | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 260 | Zlomenina trans–interkondylická a/nebo zlomenina hlavičky a/nebo kladky (capitulum, trochlea) kosti pažní                                                              | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 261 | Zlomenina trans–interkondylická a/nebo zlomenina hlavičky a/nebo kladky (capitulum, trochlea) kosti pažní s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně           | max. 100 dnů        | ✓                 |
| 262 | Zlomenina trans–interkondylická a/nebo zlomenina hlavičky a/nebo kladky (capitulum, trochlea) kosti pažní s dislokací a/nebo tříštivá – řešena operací a/nebo otevřená | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 263 | Zlomenina mediálního epikondylu kosti pažní                                                                                                                            | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 264 | Zlomenina mediálního epikondylu kosti pažní s dislokací, úlomky nezasahují do kloubu                                                                                   | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 265 | Zlomenina mediálního epikondylu kosti pažní s dislokací úlomků do kloubu a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                               | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 266 | Zlomenina laterálního epikondylu kosti pažní                                                                                                                           | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 267 | Zlomenina laterálního epikondylu kosti pažní s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                                               | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 268 | Zlomenina laterálního epikondylu kosti pažní s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená – řešena operací                                                              | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 269 | Zlomenina okovce kosti loketní – léčena konzervativně                                                                                                                  | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 270 | Zlomenina okovce kosti loketní – řešena operací                                                                                                                        | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 271 | Zlomenina výběžku kosti loketní – léčena konzervativně                                                                                                                 | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 272 | Zlomenina výběžku kosti loketní – řešena operací                                                                                                                       | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 273 | Neúplná zlomenina těla loketní kosti                                                                                                                                   | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 274 | Zlomenina těla loketní kosti                                                                                                                                           | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 275 | Zlomenina těla loketní kosti s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně                                                                                        | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 276 | Zlomenina těla loketní kosti s dislokací a/nebo tříštivá – řešena operací a/nebo otevřená                                                                              | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 277 | Zlomenina dolního konce kosti loketní s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně                                                                               | max. 45 dnů         |                   |
| 278 | Zlomenina dolního konce kosti loketní s dislokací a/nebo tříštivá – řešena operací a/nebo otevřená                                                                     | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 279 | Zlomenina bodcovitého výběžku loketní kosti                                                                                                                            | max. 50 dnů         |                   |
| 280 | Zlomenina hlavičky a/nebo krčku vřetenní kosti – léčena konzervativně                                                                                                  | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 281 | Zlomenina hlavičky a/nebo krčku vřetenní kosti – řešena operací                                                                                                        | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 282 | Neúplná zlomenina těla vřetenní kosti                                                                                                                                  | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 283 | Zlomenina těla vřetenní kosti                                                                                                                                          | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 284 | Zlomenina těla vřetenní kosti s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně                                                                                       | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 285 | Zlomenina těla vřetenní kosti s dislokací a/nebo tříštivá – řešena operací a/nebo otevřená                                                                             | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 286 | Neúplná zlomenina dolního konce vřetenní kosti                                                                                                                         | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 287 | Zlomenina dolního konce vřetenní kosti                                                                                                                                 | max. 70 dnů         | ✓                 |

|     |                                                                                                             | Doba nezbytné léčby | Extra vážné úrazy |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|
| 288 | Zlomenina dolního konce vřetenní kosti s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně                   | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 289 | Zlomenina dolního konce vřetenní kosti s dislokací a/nebo tříštivá – řešena operací a/nebo otevřená         | max. 110 dnů        | ✓                 |
| 290 | Zlomenina bodcovitého výběžku vřetenní kosti                                                                | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 291 | Zlomenina bodcovitého výběžku vřetenní kosti s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                    | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 292 | Neúplná zlomenina obou kostí předloktí                                                                      | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 293 | Zlomenina obou kostí předloktí                                                                              | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 294 | Zlomenina obou kostí předloktí s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně                           | max. 140 dnů        | ✓                 |
| 295 | Zlomenina obou kostí předloktí s dislokací a/nebo tříštivá – řešena operací a/nebo otevřená                 | max. 190 dnů        | ✓                 |
| 296 | Monteggia luxační zlomenina předloktí – léčena konzervativně                                                | max. 150 dnů        | ✓                 |
| 297 | Monteggia luxační zlomenina předloktí – řešena operací                                                      | max. 185 dnů        | ✓                 |
| 298 | Neúplná zlomenina kosti člunkové (scaphoideum)                                                              | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 299 | Zlomenina kosti člunkové (scaphoideum) – léčena konzervativně                                               | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 300 | Zlomenina kosti člunkové (scaphoideum) – řešena operací                                                     | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 301 | Zlomenina jiné zápěstní kosti                                                                               | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 302 | Zlomenina dvou a více zápěstních kostí                                                                      | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 303 | Zlomenina báze první záprstní kosti – léčena konzervativně                                                  | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 304 | Zlomenina báze první záprstní kosti – řešena operací                                                        | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 305 | Neúplná zlomenina jedné záprstní kosti                                                                      | max. 35 dnů         |                   |
| 306 | Zlomenina jedné záprstní kosti                                                                              | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 307 | Zlomenina jedné záprstní kosti s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně                           | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 308 | Zlomenina jedné záprstní kosti s dislokací a/nebo tříštivá – řešena operací a/nebo otevřená                 | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 309 | Neúplná zlomenina dvou a více záprstních kostí                                                              | max. 45 dnů         |                   |
| 310 | Zlomenina dvou a více záprstních kostí                                                                      | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 311 | Zlomenina dvou a více záprstních kostí s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně                   | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 312 | Zlomenina dvou a více záprstních kostí s dislokací a/nebo tříštivá – řešena operací a/nebo otevřená         | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 313 | Neúplná zlomenina jednoho článku jednoho prstu                                                              | max. 30 dnů         |                   |
| 314 | Zlomenina jednoho článku jednoho prstu                                                                      | max. 30 dnů         |                   |
| 315 | Zlomenina jednoho článku jednoho prstu s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně                   | max. 45 dnů         |                   |
| 316 | Zlomenina jednoho článku jednoho prstu otevřená                                                             | max. 50 dnů         |                   |
| 317 | Zlomenina jednoho článku jednoho prstu s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená – řešena operací         | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 318 | Neúplná zlomenina dvou a více článků jednoho prstu                                                          | max. 30 dnů         |                   |
| 319 | Zlomenina dvou a více článků jednoho prstu                                                                  | max. 45 dnů         |                   |
| 320 | Zlomenina dvou a více článků jednoho prstu s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně               | max. 50 dnů         |                   |
| 321 | Zlomenina dvou a více článků jednoho prstu s dislokací a/nebo tříštivá – řešena operací a/nebo otevřená     | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 322 | Neúplná zlomenina dvou a více článků dvou a více prstů                                                      | max. 40 dnů         |                   |
| 323 | Zlomenina dvou a více článků dvou a více prstů                                                              | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 324 | Zlomenina dvou a více článků dvou a více prstů s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně           | max. 95 dnů         | ✓                 |
| 325 | Zlomenina dvou a více článků dvou a více prstů s dislokací a/nebo tříštivá – řešena operací a/nebo otevřená | max. 100 dnů        | ✓                 |
| 326 | Amputace horní končetiny v ramenním kloubu nebo paži                                                        | max. 180 dnů        | ✓                 |
| 327 | Amputace horní končetiny v ramenním kloubu nebo paži – replantace                                           | max. 365 dnů        | ✓                 |
| 328 | Amputace horní končetiny v loketním kloubu nebo předloktí                                                   | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 329 | Amputace horní končetiny v loketním kloubu nebo předloktí – replantace                                      | max. 365 dnů        | ✓                 |
| 330 | Amputace horní končetiny v zápěstí nebo ruce                                                                | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 331 | Amputace horní končetiny v zápěstí nebo ruce – replantace                                                   | max. 365 dnů        | ✓                 |
| 332 | Amputace třech a více prstů ruky – replantace                                                               | max. 270 dnů        | ✓                 |
| 333 | Amputace jednoho nebo dvou prstů ruky – replantace                                                          | max. 220 dnů        | ✓                 |
| 334 | Amputace víc než pěti prstů rukou                                                                           | max. 150 dnů        | ✓                 |
| 335 | Amputace všech prstů ruky nebo jejich částí                                                                 | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 336 | Amputace čtyř prstů ruky nebo jejich částí                                                                  | max. 110 dnů        | ✓                 |
| 337 | Amputace tří prstů ruky nebo jejich částí                                                                   | max. 100 dnů        | ✓                 |
| 338 | Amputace dvou prstů ruky nebo jejich částí                                                                  | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 339 | Amputace jednoho prstu ruky nebo jeho částí                                                                 | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 340 | Amputace palce ruky nebo jeho částí                                                                         | max. 70 dnů         | ✓                 |

| XI. Dolní končetina |                                                                                          | Doba nezbytné léčby | Extra vážné úrazy |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|
| 341                 | Zhmoždění kolenního kloubu                                                               | max. 30 dnů         |                   |
| 342                 | Zhmoždění jiných částí dolní končetiny                                                   | max. 15 dnů         |                   |
| 343                 | Distorze a/nebo subluxace kolenního kloubu                                               | max. 30 dnů         |                   |
| 344                 | Distorze a/nebo subluxace jiných kloubů dolní končetiny                                  | max. 15 dnů         |                   |
| 345                 | Luxace hlavice kosti stehenní                                                            | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 346                 | Luxace hlavice kosti stehenní – řešena chirurgickým zákrokem                             | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 347                 | Luxace číšky                                                                             | max. 30 dnů         |                   |
| 348                 | Luxace číšky – řešena chirurgickým zákrokem                                              | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 349                 | Luxace jiné části kolenního kloubu                                                       | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 350                 | Luxace jiné části kolenního kloubu – řešena chirurgickým zákrokem                        | max. 130 dnů        | ✓                 |
| 351                 | Luxace hlezenního kloubu                                                                 | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 352                 | Luxace hlezenního kloubu – řešena chirurgickým zákrokem                                  | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 353                 | Luxace kloubu nohy pod kotníkem (tars)                                                   | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 354                 | Luxace kloubu nohy pod kotníkem (tars) – řešena chirurgickým zákrokem                    | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 355                 | Luxace kloubu palce nohy                                                                 | max. 35 dnů         |                   |
| 356                 | Luxace jiného prstu nohy kromě palce                                                     | max. 30 dnů         |                   |
| 357                 | Distenze kloubního vazů dolní končetiny s pevnou fixací (sádra)                          | max. 45 dnů         |                   |
| 358                 | Neúplné přerušení kolenního vazů                                                         | max. 60 dnů         |                   |
| 359                 | Neúplné přerušení hlezenního vazů                                                        | max. 45 dnů         |                   |
| 360                 | Neúplné přerušení svalu a/nebo šlachy dolní končetiny                                    | max. 40 dnů         |                   |
| 361                 | Neúplné přerušení Achillovy šlachy                                                       | max. 60 dnů         |                   |
| 362                 | Úplné přerušení kolenního vazů                                                           | max. 90 dnů         |                   |
| 363                 | Úplné přerušení hlezenního vazů                                                          | max. 70 dnů         |                   |
| 364                 | Poranění menisku prokázané zobrazovacím vyšetřením (např. CT/MRI)                        | max. 60 dnů         |                   |
| 365                 | Poranění menisku prokázané artroskopií a/nebo artrotomií                                 | max. 80 dnů         |                   |
| 366                 | Úplné přerušení svalu a/nebo šlachy dolní končetiny                                      | max. 60 dnů         |                   |
| 367                 | Úplné přerušení svalu a/nebo šlachy dolní končetiny – řešeno operací                     | max. 75 dnů         | ✓                 |
| 368                 | Úplné přerušení Achillovy šlachy – léčeno konzervativně                                  | max. 80 dnů         |                   |
| 369                 | Úplné přerušení Achillovy šlachy – řešeno miniinvasivním chirurgickým zákrokem           | max. 100 dnů        |                   |
| 370                 | Úplné přerušení Achillovy šlachy – řešeno operací                                        | max. 115 dnů        | ✓                 |
| 371                 | Zlomenina hlavice kosti stehenní                                                         | max. 110 dnů        | ✓                 |
| 372                 | Zlomenina hlavice kosti stehenní s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená             | max. 200 dnů        | ✓                 |
| 373                 | Zlomenina hlavice kosti stehenní komplikovaná nektrózou                                  | max. 365 dnů        | ✓                 |
| 374                 | Zlomenina velkého chocholíku (trochanter major)                                          | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 375                 | Zlomenina malého chocholíku (trochanter minor)                                           | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 376                 | Pertrochanterická zlomenina                                                              | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 377                 | Pertrochanterická zlomenina s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                  | max. 150 dnů        | ✓                 |
| 378                 | Pertrochanterická zlomenina s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená – řešena operací | max. 200 dnů        | ✓                 |
| 379                 | Neúplná subtrochanterická zlomenina                                                      | max. 150 dnů        | ✓                 |
| 380                 | Subtrochanterická zlomenina                                                              | max. 200 dnů        | ✓                 |
| 381                 | Subtrochanterická zlomenina s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně           | max. 220 dnů        | ✓                 |
| 382                 | Subtrochanterická zlomenina s dislokací a/nebo tříštivá – řešena operací                 | max. 200 dnů        | ✓                 |
| 383                 | Subtrochanterická zlomenina otevřená                                                     | max. 255 dnů        | ✓                 |
| 384                 | Zlomenina krčku kosti stehenní zaklíněná                                                 | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 385                 | Zlomenina krčku kosti stehenní nezaklíněná – léčena konzervativně                        | max. 240 dnů        | ✓                 |
| 386                 | Zlomenina krčku kosti stehenní nezaklíněná – řešena operací                              | max. 225 dnů        | ✓                 |
| 387                 | Zlomenina krčku kosti stehenní komplikovaná nektrózou hlavice a/nebo léčena endoprotézou | max. 365 dnů        | ✓                 |
| 388                 | Neúplná zlomenina těla kosti stehenní                                                    | max. 140 dnů        | ✓                 |
| 389                 | Zlomenina těla kosti stehenní                                                            | max. 185 dnů        | ✓                 |
| 390                 | Zlomenina těla kosti stehenní s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně         | max. 210 dnů        | ✓                 |
| 391                 | Zlomenina těla kosti stehenní s dislokací a/nebo tříštivá – řešena operací               | max. 185 dnů        | ✓                 |

|     |                                                                                                                                                                   | Doba nezbytné léčby | Extra vážné úrazy |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|
| 392 | Zlomenina těla kosti stehenní otevřená                                                                                                                            | max. 255 dnů        | ✓                 |
| 393 | Neúplná zlomenina kosti stehenní nad kondyly                                                                                                                      | max. 140 dnů        | ✓                 |
| 394 | Zlomenina kosti stehenní nad kondyly                                                                                                                              | max. 185 dnů        | ✓                 |
| 395 | Zlomenina kosti stehenní nad kondyly s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně                                                                           | max. 210 dnů        | ✓                 |
| 396 | Zlomenina kosti stehenní nad kondyly s dislokací a/nebo tříštivá – řešena operací a/nebo otevřená                                                                 | max. 250 dnů        | ✓                 |
| 397 | Odlomení epikondylu kosti stehenní – léčeno konzervativně                                                                                                         | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 398 | Odlomení epikondylu kosti stehenní – řešeno operací                                                                                                               | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 399 | Zlomenina kondylu nebo interkondylická                                                                                                                            | max. 150 dnů        | ✓                 |
| 400 | Zlomenina kondylu nebo interkondylická s dislokací a/nebo tříštivá                                                                                                | max. 185 dnů        | ✓                 |
| 401 | Zlomenina kondylu nebo interkondylická otevřená                                                                                                                   | max. 255 dnů        | ✓                 |
| 402 | Zlomenina kloubní chrupavky v kolenním kloubu                                                                                                                     | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 403 | Zlomenina česky                                                                                                                                                   | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 404 | Zlomenina česky s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně                                                                                                | max. 100 dnů        | ✓                 |
| 405 | Zlomenina česky s dislokací a/nebo tříštivá – řešena operací a/nebo otevřená                                                                                      | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 406 | Zlomenina mezihrbolové vyvýšeniny kosti holenní – léčena konzervativně                                                                                            | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 407 | Zlomenina mezihrbolové vyvýšeniny kosti holenní – řešena operací                                                                                                  | max. 150 dnů        | ✓                 |
| 408 | Zlomenina jednoho kondylu kosti holenní                                                                                                                           | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 409 | Zlomenina jednoho kondylu kosti holenní s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                                               | max. 150 dnů        | ✓                 |
| 410 | Zlomenina obou kondylů kosti holenní                                                                                                                              | max. 150 dnů        | ✓                 |
| 411 | Zlomenina obou kondylů kosti holenní s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                                                  | max. 200 dnů        | ✓                 |
| 412 | Odlomení drsnatiny kosti holenní – léčeno konzervativně                                                                                                           | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 413 | Odlomení drsnatiny kosti holenní – řešeno operací                                                                                                                 | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 414 | Neúplná zlomenina kosti holenní nebo obou kostí bérce                                                                                                             | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 415 | Zlomenina kosti holenní nebo obou kostí bérce                                                                                                                     | max. 150 dnů        | ✓                 |
| 416 | Zlomenina kosti holenní nebo obou kostí bérce s dislokací a/nebo tříštivá                                                                                         | max. 185 dnů        | ✓                 |
| 417 | Zlomenina kosti holenní nebo obou kostí bérce otevřená                                                                                                            | max. 255 dnů        | ✓                 |
| 418 | Neúplné odlomení zadní hrany kosti holenní                                                                                                                        | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 419 | Odlomení zadní hrany kosti holenní                                                                                                                                | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 420 | Odlomení zadní hrany kosti holenní s dislokací a/nebo tříštivé – léčeno konzervativně                                                                             | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 421 | Odlomení zadní hrany kosti holenní s dislokací a/nebo tříštivé – řešeno operací a/nebo otevřené                                                                   | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 422 | Zlomenina kosti lýtkové                                                                                                                                           | max. 30 dnů         |                   |
| 423 | Neúplná zlomenina vidlice                                                                                                                                         | max. 50 dnů         |                   |
| 424 | Zlomenina vidlice                                                                                                                                                 | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 425 | Zlomenina vidlice s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                                                                                     | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 426 | Supramaleolární zlomenina vidlice se subluxací hlezenní kosti a/nebo se zlomeninou vnitřního kotníku – léčena konzervativně                                       | max. 140 dnů        | ✓                 |
| 427 | Supramaleolární zlomenina vidlice se subluxací hlezenní kosti a/nebo se zlomeninou vnitřního kotníku – řešena operací                                             | max. 165 dnů        | ✓                 |
| 428 | Supramaleolární zlomenina vidlice se subluxací hlezenní kosti a/nebo se zlomeninou vnitřního kotníku a odlomením zadní hrany kosti holenní – léčena konzervativně | max. 165 dnů        | ✓                 |
| 429 | Supramaleolární zlomenina vidlice se subluxací hlezenní kosti a/nebo se zlomeninou vnitřního kotníku a odlomením zadní hrany kosti holenní – řešena operací       | max. 185 dnů        | ✓                 |
| 430 | Neúplná zlomenina zevního kotníku                                                                                                                                 | max. 50 dnů         |                   |
| 431 | Zlomenina zevního kotníku                                                                                                                                         | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 432 | Zlomenina zevního kotníku s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně                                                                                      | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 433 | Zlomenina zevního kotníku s dislokací a/nebo tříštivá – řešena operací a/nebo otevřená                                                                            | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 434 | Zlomenina zevního kotníku se subluxací hlezenní kosti – léčena konzervativně                                                                                      | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 435 | Zlomenina zevního kotníku se subluxací hlezenní kosti – řešena operací                                                                                            | max. 150 dnů        | ✓                 |
| 436 | Neúplná zlomenina vnitřního kotníku                                                                                                                               | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 437 | Zlomenina vnitřního kotníku                                                                                                                                       | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 438 | Zlomenina vnitřního kotníku s dislokací a/nebo tříštivá                                                                                                           | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 439 | Zlomenina vnitřního kotníku otevřená                                                                                                                              | max. 100 dnů        | ✓                 |
| 440 | Zlomenina vnitřního kotníku se subluxací hlezenní kosti – léčena konzervativně                                                                                    | max. 120 dnů        | ✓                 |



|     |                                                                                                                   | Doba nezbytné léčby | Extra vážné úrazy |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|
| 441 | Zlomenina vnitřního kotníku se subluxací hlezenní kosti – řešena operací                                          | max. 150 dnů        | ✓                 |
| 442 | Neúplná zlomenina vnitřního kotníku se současnou zlomeninou vidlice                                               | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 443 | Zlomenina vnitřního kotníku se současnou zlomeninou vidlice                                                       | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 444 | Zlomenina vnitřního kotníku se současnou zlomeninou vidlice s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená           | max. 140 dnů        | ✓                 |
| 445 | Neúplná zlomenina obou kotníků                                                                                    | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 446 | Zlomenina obou kotníků                                                                                            | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 447 | Zlomenina obou kotníků s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně                                         | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 448 | Zlomenina obou kotníků s dislokací a/nebo tříštivá – řešena operací a/nebo otevřená                               | max. 150 dnů        | ✓                 |
| 449 | Zlomenina obou kotníků se subluxací hlezenní kosti – léčena konzervativně                                         | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 450 | Zlomenina obou kotníků se subluxací hlezenní kosti – řešena operací                                               | max. 150 dnů        | ✓                 |
| 451 | Trimalleolární zlomenina                                                                                          | max. 115 dnů        | ✓                 |
| 452 | Trimalleolární zlomenina s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně                                       | max. 130 dnů        | ✓                 |
| 453 | Trimalleolární zlomenina s dislokací a/nebo tříštivá – řešena operací a/nebo otevřená                             | max. 160 dnů        | ✓                 |
| 454 | Trimaleolární zlomenina se subluxací hlezenní kosti                                                               | max. 160 dnů        | ✓                 |
| 455 | Zlomenina typu Weber A                                                                                            | max. 70 dnů         | ✓                 |
| 456 | Zlomenina typu Weber B                                                                                            | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 457 | Zlomenina typu Weber C                                                                                            | max. 160 dnů        | ✓                 |
| 458 | Zlomenina hrbolu a/nebo výběžku kosti patní (calcaneus)                                                           | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 459 | Zlomenina těla kosti patní (calcaneus)                                                                            | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 460 | Zlomenina těla kosti patní s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená (calcaneus)                                | max. 120 dnů        | ✓                 |
| 461 | Zlomenina zadního výběžku hlezenní kosti                                                                          | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 462 | Zlomenina kosti hlezenní (talus)                                                                                  | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 463 | Zlomenina kosti hlezenní (talus) s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                      | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 464 | Zlomenina kosti hlezenní (talus) komplikovaná nekrózou                                                            | max. 180 dnů        | ✓                 |
| 465 | Zlomenina kosti krychlové (cuboideum)                                                                             | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 466 | Zlomenina kosti krychlové (cuboideum) s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                 | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 467 | Zlomenina kosti člunkové (naviculare)                                                                             | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 468 | Zlomenina kosti člunkové (naviculare) s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                                 | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 469 | Zlomenina kosti člunkové (naviculare) komplikovaná nekrózou                                                       | max. 180 dnů        | ✓                 |
| 470 | Zlomenina jedné nebo více kostí klínových (cuneiforme)                                                            | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 471 | Zlomenina jedné nebo více kostí klínových (cuneiforme) s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 472 | Zlomenina báze V. kosti nártní (metatars)                                                                         | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 473 | Zlomenina I. a/nebo V. kosti nártní (metatars)                                                                    | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 474 | Zlomenina I. a/nebo V. kosti nártní (metatars) s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                        | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 475 | Zlomenina II., III. a/nebo IV. kosti nártní (metatars)                                                            | max. 45 dnů         |                   |
| 476 | Zlomenina II., III. a/nebo IV. kosti nártní (metatars) s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 477 | Zlomenina dvou a více kostí nártních (metatars)                                                                   | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 478 | Zlomenina dvou a více kostí nártních (metatars) s dislokací a/nebo tříštivá – léčena konzervativně                | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 479 | Zlomenina dvou a více kostí nártních (metatars) s dislokací a/nebo tříštivá – řešena operací a/nebo otevřená      | max. 100 dnů        | ✓                 |
| 480 | Zlomenina článku palce                                                                                            | max. 30 dnů         |                   |
| 481 | Zlomenina článku palce s dislokací a/nebo tříštivá                                                                | max. 45 dnů         |                   |
| 482 | Zlomenina článku palce otevřená                                                                                   | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 483 | Tříštivá zlomenina nehtového výběžku palce                                                                        | max. 50 dnů         |                   |
| 484 | Neúplná zlomenina jednoho článku jiného prstu než palce                                                           | max. 30 dnů         |                   |
| 485 | Zlomenina jednoho článku jiného prstu než palce                                                                   | max. 30 dnů         |                   |
| 486 | Zlomenina jednoho článku jiného prstu než palce s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená                       | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 487 | Zlomenina článků dvou a více prstů nebo několika článků jednoho prstu                                             | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 488 | Zlomenina článků dvou a více prstů nebo několika článků jednoho prstu s dislokací a/nebo tříštivá a/nebo otevřená | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 489 | Amputace dolní končetiny v kyčelním kloubu nebo stehně                                                            | max. 240 dnů        | ✓                 |
| 490 | Amputace dolní končetiny v kolenním kloubu nebo bérce                                                             | max. 240 dnů        | ✓                 |
| 491 | Amputace dolní končetiny v hlezenním kloubu nebo noze                                                             | max. 180 dnů        | ✓                 |
| 492 | Amputace palce nohy nebo jeho části s kostí                                                                       | max. 70 dnů         | ✓                 |

|                                                               |                                                                                                                                           | Doba nezbytné léčby | Extra vážné úrazy |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|
| 493                                                           | Amputace ostatních prstů nohy nebo jejich částí s kostí (vyjma palce)                                                                     | max. 50 dnů         |                   |
| 494                                                           | Amputace palce a jednoho nebo několika jiných prstů nohy                                                                                  | max. 90 dnů         | ✓                 |
| <b>XII. Jiné poškození</b>                                    |                                                                                                                                           |                     |                   |
| 495                                                           | Rána bez šití a odřeniny (exkoriace)                                                                                                      | max. 0 dnů          |                   |
| 496                                                           | Závažná rána vyžadující šití (za šití se považuje i náplastový steh a/nebo použití tkáňového lepidla) a současně s nutností hospitalizace | max. 30 dnů         |                   |
| 497                                                           | Závažná rána vyžadující šití (za šití se považuje i náplastový steh a/nebo použití tkáňového lepidla) bez nutností hospitalizace          | max. 10 dnů         |                   |
| 498                                                           | Poranění magistralní tepny na končetinách v oblasti ramene, stehna, s nutným šitím                                                        | max. 110 dnů        | ✓                 |
| 499                                                           | Poranění magistralní tepny na končetinách v oblasti předloktí, předkolení                                                                 | max. 75 dnů         | ✓                 |
| 500                                                           | Cizí těleso odstraněné chirurgicky nebo endoskopicky                                                                                      | max. 18 dnů         |                   |
| 501                                                           | Rána kousnutím s nutností vakcinace                                                                                                       | max. 30 dnů         |                   |
| 502                                                           | Poranění elektrickým proudem a/nebo zasažení bleskem bez nutnosti hospitalizace                                                           | max. 0 dnů          |                   |
| 503                                                           | Poranění elektrickým proudem a/nebo zasažení bleskem s nutností hospitalizace                                                             | max. 20 dnů         |                   |
| 504                                                           | Úpal bez nutnosti hospitalizace a/nebo poškození vzniklé přímým účinkem slunečního záření na kůži                                         | max. 0 dnů          |                   |
| 505                                                           | Úpal s nutností hospitalizace                                                                                                             | max. 15 dnů         |                   |
| 506                                                           | Otrava plyny a parami, celkové účinky záření a chemických jedů bez nutnosti hospitalizace                                                 | max. 0 dnů          |                   |
| 507                                                           | Otrava plyny a parami, celkové účinky záření a chemických jedů s nutností hospitalizace                                                   | max. 20 dnů         |                   |
| 508                                                           | Toxický účinek kontaktu s jedovatými živočichy (vyjma bodnutí blanokřídým hmyzem bez pyogenní infekce)                                    | max. 18 dnů         |                   |
| 509                                                           | Traumatický šok                                                                                                                           | max. 0 dnů          |                   |
| <b>XIII. Popálení, poleptání a/nebo omrzlina povrchu těla</b> |                                                                                                                                           |                     |                   |
| 510                                                           | Prvního stupně                                                                                                                            | max. 0 dnů          |                   |
| 511                                                           | Druhého stupně v rozsahu do 1 % (včetně) povrchu těla                                                                                     | max. 15 dnů         |                   |
| 512                                                           | Druhého stupně v rozsahu od 1 % do 3 % (včetně) povrchu těla                                                                              | max. 25 dnů         |                   |
| 513                                                           | Druhého stupně v rozsahu od 3 % do 5 % (včetně) povrchu těla                                                                              | max. 40 dnů         |                   |
| 514                                                           | Druhého stupně v rozsahu od 5 % do 10 % (včetně) povrchu těla                                                                             | max. 50 dnů         |                   |
| 515                                                           | Druhého stupně v rozsahu od 10 % do 15 % (včetně) povrchu těla                                                                            | max. 60 dnů         | ✓                 |
| 516                                                           | Druhého stupně v rozsahu od 15 % do 20 % (včetně) povrchu těla                                                                            | max. 75 dnů         | ✓                 |
| 517                                                           | Druhého stupně v rozsahu od 20 % do 25 % (včetně) povrchu těla                                                                            | max. 80 dnů         | ✓                 |
| 518                                                           | Druhého stupně v rozsahu od 25 % do 30 % (včetně) povrchu těla                                                                            | max. 90 dnů         | ✓                 |
| 519                                                           | Druhého stupně v rozsahu od 30 % do 40 % (včetně) povrchu těla                                                                            | max. 135 dnů        | ✓                 |
| 520                                                           | Druhého stupně v rozsahu od 40 % do 50 % (včetně) povrchu těla                                                                            | max. 190 dnů        | ✓                 |
| 521                                                           | Druhého stupně v rozsahu od 50 % do 60 % (včetně) povrchu těla                                                                            | max. 265 dnů        | ✓                 |
| 522                                                           | Druhého stupně v rozsahu nad 60 % povrchu těla                                                                                            | max. 330 dnů        | ✓                 |
| 523                                                           | Třetího stupně v rozsahu do 1 % (včetně) povrchu těla                                                                                     | max. 18 dnů         |                   |
| 524                                                           | Třetího stupně v rozsahu od 1 % do 3 % (včetně) povrchu těla                                                                              | max. 50 dnů         |                   |
| 525                                                           | Třetího stupně v rozsahu od 3 % do 5 % (včetně) povrchu těla                                                                              | max. 85 dnů         | ✓                 |
| 526                                                           | Třetího stupně v rozsahu od 5 % do 10 % (včetně) povrchu těla                                                                             | max. 100 dnů        | ✓                 |
| 527                                                           | Třetího stupně v rozsahu od 10 % do 15 % (včetně) povrchu těla                                                                            | max. 130 dnů        | ✓                 |
| 528                                                           | Třetího stupně v rozsahu od 15 % do 20 % (včetně) povrchu těla                                                                            | max. 160 dnů        | ✓                 |
| 529                                                           | Třetího stupně v rozsahu od 20 % do 30 % (včetně) povrchu těla                                                                            | max. 185 dnů        | ✓                 |
| 530                                                           | Třetího stupně v rozsahu od 30 % do 40 % (včetně) povrchu těla                                                                            | max. 275 dnů        | ✓                 |
| 531                                                           | Třetího stupně v rozsahu od 40 % do 50 % (včetně) povrchu těla                                                                            | max. 320 dnů        | ✓                 |
| 532                                                           | Třetího stupně v rozsahu nad 50 % povrchu těla                                                                                            | max. 365 dnů        | ✓                 |

Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejdůležitější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## **1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)**

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění závažných dětských onemocnění (dále jen „ZOD“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění ZOD je možné sjednat jako:
  - a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.

### **Co je důležité**

Pojištění závažných dětských onemocnění se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## **2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)**

- 2.1 Pojistným nebezpečím je závažné onemocnění pojištěného.
- 2.2 Pojistnou událostí je stanovení diagnózy jakéhokoli ze závažných onemocnění nebo okamžik ukončení jednoho z lékařských zákroků uvedených v příslušném Seznamu závažných onemocnění, diagnóz a lékařských zákroků.
- 2.3 Podmínkou vzniku pojistné události je přežití pojištěného po dobu alespoň 30 dnů ode dne stanovení diagnózy jakéhokoli ze závažných onemocnění nebo skončení lékařského zákroku, uvedených v příslušném Seznamu závažných onemocnění, diagnóz a lékařských zákroků.
- 2.4 Dále je podmínkou vzniku pojistné události skutečnost, že pojištěný netrpěl příslušným závažným onemocněním nebo onemocněním, které vedlo k příslušnému lékařskému zákroku, před počátkem pojištění, ani se u něj neobjevily příznaky tohoto závažného onemocnění nebo onemocnění, které vedlo k příslušnému lékařskému zákroku, v průběhu čekací doby.

### **Co je důležité**

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

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 (zdravotnickou dokumentaci).
3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

**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.

## **3 ČEKACÍ DOBA**

- 3.1 U pojištění ZOD je stanovena čekací doba na 90 dnů. Pokud pojistná událost nastane v čekací době, pojištění zaniká.

## **4 POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠTOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)**

- 4.1 V případě pojistné události vyplatí pojišťovna jednorázové pojistné plnění ve výši příslušného procenta z pojistné částky, která byla pro toto pojištění sjednána ke dnu pojistné události v pojistné smlouvě.
- 4.2 Nastane-li více pojistných událostí z pojištění ZOD současně, vznikne nárok pouze na 1 pojistné plnění, a to na nejvyšší pojistné plnění ze všech těchto pojistných událostí.
- 4.3 Souhrn všech přiznaných pojistných plnění z pojištění ZOD nesmí přesáhnout 100 % sjednané pojistné částky. Pokud by částka pojistného plnění určená podle odstavců 4.1 a 4.2 nesplňovala tuto podmínku, vznikne pojištěnému nárok na pojistné plnění pouze ve výši rozdílu sjednané pojistné částky a souhrnu všech dosud přiznaných pojistných plnění z pojištění ZOD.
- 4.4 Pojistné plnění se vyplácí pojištěnému.

## **5 POJISTNÁ DOBA A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)**

- 5.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 25. narozeninách pojištěného, případně po 26. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 5.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 25. narozeninách pojištěného, případně po 26. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 5.3 Pojištění zaniká okamžikem, kdy souhrn všech dosud přiznaných pojistných plnění z pojištění ZOD dosáhne 100 % sjednané pojistné částky.

## **6 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)**

- 6.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.
- 6.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku.

## **7 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)**

- 7.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:
  - a) v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a variantami viru, za předpokladu, že onemocnění HIV nebylo získáno transfúzí, při výkonu povolání, při fyzickém napadení pojištěného či při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě.

a1) onemocněním HIV získaným při transfúzi krve se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

a1.1) infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění,

a1.2) pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní moci, které takovou odpovědnost potvrzuje,

a1.3) pojištěný netrpí hemofilii.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovny vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

a2) onemocněním viru HIV získaným při výkonu povolání se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

a2.1) infekce byla do organismu pojištěného prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění

- při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- jako důsledek fyzického napadení při výkonu povolání pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného souvisí,

a2.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

a2.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

a2.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,

a2.5) pojištěný doložil dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,

a2.6) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci, řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.

Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:

- a) lékař nebo zubní lékař,
- b) všeobecná sestra,
- c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
- d) ošetřovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
- e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
- f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,
- g) porodní asistentka,
- h) hasič,
- i) policista,
- j) vězeňská ostraha.

a3) onemocněním viru HIV získaným při fyzickém napadení pojištěného nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

a3.1) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,

a3.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

a3.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

a3.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.

b) v případě jakéhokoli onemocnění nebo provedení lékařského zákroku, které nejsou výslovně uvedeny v Seznamu závažných onemocnění, diagnóz a lékařských zákroků,

c) v případě, kdy dojde k závažnému onemocnění nebo provedení lékařského zákroku následkem požití alkoholu, léků nebo jiných omamných či návykových látek,

d) v souvislosti s duševní nemocí nebo poruchou pojištěného.

#### Co je důležité

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## 8 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

8.1 **Den stanovení diagnózy** – okamžik, kdy všechna stanovená kritéria byla zjištěna a diagnóza byla zapsána do lékařské dokumentace vedené příslušným zdravotnickým zařízením či ošetřujícím lékařem, který má odbornou specializaci k náležitému posouzení daného onemocnění.

8.2 **Čekací doba** – doba, po kterou pojišťovně nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi. Čekací doba začíná běžet okamžikem počátku pojištění ZOD.

## 9 SEZNAM ZÁVAŽNÝCH ONEMOCNĚNÍ, DIAGNÓZ A LÉKAŘSKÝCH ZÁKROKŮ

9.1 Pro pojištění ZOD obsahuje Seznam závažných onemocnění, diagnóz a lékařských zákroků následující položky:

- a) Zhoubné novotvary (nádory),
- b) Poliomyelitida (mozková obrna),
- c) Meningitida,
- d) Encefalitida,
- e) Aplastická anémie,
- f) Chronická virová hepatitida,
- g) Epilepsie,
- h) Revmatická horečka,
- i) Získané chronické srdeční onemocnění,
- j) Parálýza,
- k) Slepota,
- l) Hluchota,
- m) Onemocnění HIV získané při transfúzi krve,
- n) Onemocnění HIV získané při výkonu povolání,
- o) Onemocnění HIV získané při fyzickém napadení nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě,
- p) Konečná fáze selhání ledvin,
- q) Tetanus,
- r) Cukrovka,



- s) Nezhoubný nádor mozku,
- t) Transplantace životně důležitého orgánu,
- u) Operace srdeční chlopně,
- v) Operace aorty.

**9.2 ZHOUBNÉ NOVOTVARY (NÁDORY)** – zhoubným novotvarem (nádorem) se pro účely pojištění ZOD rozumí:

- a) solidní zhoubné nádory,
- b) leukémie,
- c) maligní lymfomy,
- d) Hodgkinova choroba,
- e) zhoubná onemocnění kostní dřeně,
- f) metastázující kožní nádory.

Pojišťovně musí být předložena odborná lékařská dokumentace, která obsahuje jasnou histologickou klasifikaci zhoubného novotvaru.

Pojištná událost však nenastává v těchto případech:

- a) prekanceróza,
- b) kožní melanom hodnocený stupněm I (stupněm T2a nebo nižším podle TNM klasifikace),
- c) karcinom vycházející z bazálních a/nebo skvamozních kožních buněk,
- d) pokud u pojištěného dítěte byla prokázána přítomnost viru HIV.

Pojištná událost také nenastává, pokud byla diagnóza nádorového onemocnění poprvé stanovena během prvních 2 let od počátku pojištění ZOD a současně toto onemocnění souviselo s níže uvedenými příčinami a symptomy, kterých si byli pojištěné dítě a/nebo jeho rodiče vědomi před počátkem pojištění ZOD:

- a) papilom močového měchýře,
- b) polyposa tlustého střeva,
- c) Crohnova nemoc,
- d) ulcerózní kolitida,
- e) krev ve stolici, v moči a/nebo hemoptýza,
- f) lymfadenopatie,
- g) splenomegalie.

Pojištné plnění: Výše pojistného plnění je rovna 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

**9.3 POLIOMYELITIDA (MOZKOVÁ OBRNA)** – poliomyelitidou (mozkovou obrnou) se pro účely pojištění ZOD rozumí akutní infekce virem poliomyelitidy. Podmínkou vzniku pojistné události je, aby onemocnění vedlo k trvalé paralýze potvrzené neurologem, která se projevuje poruchou pohybových funkcí a/nebo respirační nedostatečností trvající nejméně 3 měsíce, a prokázání přítomnosti viru v mozkomíšním moku a v séru.

Pojištná událost nenastává, pokud pojištěné dítě nebylo řádně očkováno dle platného očkovacího kalendáře.

Pojištné plnění: Výše pojistného plnění je rovna 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

**9.4 MENINGITIDA** – meningitidou se pro účely pojištění ZOD rozumí zánět mozkových blan. Podmínkou vzniku pojistné události je, aby onemocnění vedlo k závažnému trvalému neurologickému defektu trvajícím nejméně 3 měsíce potvrzenému neurologem.

Pojištná událost nenastává, jedná-li se o meningitidu, která je následkem infekce způsobené virem HIV.

Pojištné plnění: Výše pojistného plnění je rovna 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

**9.5 ENCEFALITIDA** – encefalitidou se pro účely pojištění ZOD rozumí zánět mozkové tkáně. Podmínkou vzniku pojistné události je, aby onemocnění vedlo k závažnému trvalému neurologickému defektu trvajícím nejméně 3 měsíce potvrzenému neurologem.

Pojištná událost nenastává, jedná-li se o encefalitidu, která je následkem infekce způsobené virem HIV.

Pojištné plnění: Výše pojistného plnění je rovna 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

**9.6 APLASTICKÁ ANÉMIE** – aplastickou anémií se pro účely pojištění ZOD rozumí selhání funkce kostní dřeně, v jehož důsledku je v krvi nedostatek červených i bílých krvinek a krevních destiček.

Podmínkou vzniku pojistné události je splnění všech následujících požadavků:

- diagnóza aplastické anémie je potvrzena hematologem,
- koncentrace granulocytů v krvi je nižší než 500 na mm<sup>3</sup> a krevních destiček nižší než 20 000 na mm<sup>3</sup>,
- léčení probíhá minimálně jedním z následujících způsobů:
  - pravidelné krevní transfúze po dobu nejméně 2 měsíců,
  - pravidelná aplikace imunosupresivních látek po dobu nejméně 2 měsíců,
  - transplantace kostní dřeně.

Pojištná událost nenastává, jedná-li se o aplastickou anémii, která je důsledkem léčby jiného onemocnění.

Pojištná událost také nenastává v případě, že diagnóza aplastické anémie byla poprvé stanovena během prvních 2 let od počátku pojištění ZOD a současně toto onemocnění souviselo s chronickou anémií, které si byli pojištěné dítě a/nebo jeho rodiče vědomi před počátkem pojištění ZOD.

Pojištné plnění: Výše pojistného plnění je závislá na způsobu léčení aplastické anémie:

- transplantace kostní dřeně: 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD,
- pravidelné krevní transfúze po dobu nejméně 2 měsíců: 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD,
- pravidelná aplikace imunosupresivních látek po dobu nejméně 2 měsíců: 50 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

**9.7 CHRONICKÁ VIROVÁ HEPATITIDA** – chronickou virovou hepatitidou se pro účely pojištění ZOD rozumí chronický aktivní virový zánět jaterní tkáně. Podmínkou vzniku pojistné události je, aby pojištěné dítě bylo prokazatelně infikováno virem hepatitidy a aby hladina jaterních enzymů (ALT, AST) byla zvýšena nejméně 4x nad fyziologickou mez, a to po dobu alespoň 3 měsíců od zahájení léčby. Virus hepatitidy musí přetrvávat v těle alespoň 6 měsíců po ukončení náležité léčby.

Pojištná událost nenastává, jedná-li se o onemocnění virem hepatitidy typu A.

Pojištné plnění: Výše pojistného plnění je rovna 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

**9.8 EPILEPSIE** – epilepsií se pro účely pojištění ZOD rozumí záchvatovitá přechodná porucha mozkové činnosti, která se projevuje poruchou vědomí. Podmínkou vzniku pojistné události je, aby provedené EEG vyšetření vykazovalo patologickou epileptickou aktivitu mozku a zároveň byl splněn jeden z následujících požadavků:

- i) více než jeden záchvat tonicko-klonických křečí postihující všechny kosterní svaly a současná porucha vědomí (grand mal) častěji než jedenkrát za 7 dnů po dobu více než 12 měsíců,
- ii) více než jeden záchvat tonicko-klonických křečí postihující všechny kosterní svaly a současná porucha vědomí (grand mal) častěji než jedenkrát za 30 dnů po dobu více než 12 měsíců.

Po celou dobu musí být pojištěné dítě odpovídajícím způsobem léčeno a záchvaty musí být dokumentovány lékařskými zprávami.

Pojistná událost nenastává v případě, že diagnóza epilepsie byla poprvé stanovena během prvních 2 let od počátku pojištění ZOD a současně toto onemocnění souviselo s níže uvedenými příčinami a symptomy, kterých si byli pojištěné dítě a/nebo jeho rodiče vědomi před počátkem pojištění ZOD:

- a) úraz hlavy,
- b) zánětlivé onemocnění a/nebo infekce mozku,
- c) chirurgický zákrok na mozku,
- d) nádor mozku,
- e) hypoxie během porodu pojištěného dítěte.

Pojistné plnění: V případě pojistné události popsané v bodě i) tohoto odstavce je výše pojistného plnění rovna 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD. V případě pojistné události popsané v bodě ii) tohoto odstavce je výše pojistného plnění rovna 25 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

- 9.9 **REVMATICKÁ HOREČKA** – revmatickou horečkou se pro účely pojištění ZOD rozumí revmatická horečka s přetrvávajícími srdečními komplikacemi. Podmínkou vzniku pojistné události je, aby onemocnění vedlo k trvalému chronickému srdečnímu selhání, které dosahuje stupně II nebo vyššího podle NYHA klasifikace po dobu nejméně 6 měsíců, a přes náležitou léčbu nelze očekávat zlepšení. Diagnóza revmatické horečky musí být potvrzena kardiologem a musí být prokázáno splnění všech diagnostických kritérií podle Jonese.

Pojistná událost nenastává, trpělo-li pojištěné dítě chlopnenní vadou jakéhokoli původu před počátkem pojištění ZOD.

Pojistné plnění: Výše pojistného plnění je závislá na stupni postižení dle NYHA klasifikace:

- stupeň IV dle NYHA klasifikace: 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD,
- stupeň II nebo III dle NYHA klasifikace: 50 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

- 9.10 **ZÍSKANÉ CHRONICKÉ SRDEČNÍ ONEMOCNĚNÍ** – získaným chronickým srdečním onemocněním se pro účely pojištění ZOD rozumí získané onemocnění srdce, které se projevuje trvalou funkční a/nebo morfologickou patologií srdeční tkáně (srdeční chlopně, endokard, myokard a/nebo perikard). Podmínkou vzniku pojistné události je, aby náležitá léčba získaného chronického srdečního onemocnění probíhala po dobu nejméně 6 měsíců, po celou tuto dobu dosahovalo onemocnění stupně II nebo vyššího podle NYHA klasifikace a přes náležitou léčbu nelze očekávat zlepšení.

Pojistná událost nenastává, jedná-li se o získané chronické srdeční onemocnění:

- a) vzniklé v důsledku požívání alkoholu a/nebo aplikace omamných či návykových látek,
- b) vzniklé v důsledku defektu v srdečním septu,
- c) pokud byla u pojištěného dítěte diagnostikována revmatická horečka před počátkem pojištění ZOD.

Pojistné plnění: Výše pojistného plnění je závislá na stupni postižení dle NYHA klasifikace:

- stupeň IV dle NYHA klasifikace: 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD,
- stupeň II nebo III dle NYHA klasifikace: 50 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

- 9.11 **PARALÝZA** – paralýzou se pro účely pojištění ZOD rozumí trvalá a úplná ztráta funkce nejméně jedné celé horní a/nebo celé dolní končetiny zapříčiněná onemocněním postihujícím mozek a/nebo míchu. Podmínkou vzniku pojistné události je, aby onemocnění vedlo k paralýze trvající nejméně 3 měsíce potvrzené neurologem a přes náležitou léčbu nelze očekávat zlepšení.

Pojistná událost nenastává v případě, že diagnóza tohoto onemocnění byla poprvé stanovena během

prvních 2 let od počátku pojištění ZOD a současně toto onemocnění souviselo s níže uvedenými příčinami a symptomy, kterých si byli pojištěné dítě a/nebo jeho rodiče vědomi před počátkem pojištění ZOD:

- a) onemocnění mozku a/nebo míchy,
- b) neurologické onemocnění.

Pojistné plnění: Výše pojistného plnění je závislá na rozsahu ochrnutí:

- paraplegie, hemiplegie, tetraplegie: 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD,
- paralýza jedné horní nebo jedné dolní končetiny: 50 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

- 9.12 **SLEPOTA** – slepotou se pro účely pojištění ZOD rozumí úplná a nezvratná ztráta zraku alespoň jednoho oka potvrzená oftalmologem, jejíž příčinou je akutní onemocnění. Minimální věk pojištěného dítěte v okamžiku pojistné události je 1 rok.

Pojistná událost nenastává v případě, že diagnóza tohoto onemocnění byla poprvé stanovena během prvních 2 let od počátku pojištění ZOD a současně toto onemocnění souviselo s níže uvedenými příčinami a příznaky, kterých si byli pojištěné dítě a/nebo jeho rodiče vědomi před počátkem pojištění ZOD:

- a) diabetes mellitus,
- b) glaukom,
- c) trachom,
- d) katarakta.

Pojistné plnění: Výše pojistného plnění je závislá na rozsahu postižení:

- slepota obou očí: 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD,
- slepota jednoho oka: 50 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

- 9.13 **HLUCHOTA** – hluchotou se pro účely pojištění ZOD rozumí úplná a nezvratná ztráta sluchu alespoň jednoho ucha potvrzená audiometrickým vyšetřením, tympanometrií a vyšetřením akustického reflexu, jejíž příčinou je akutní onemocnění. Minimální věk pojištěného dítěte v okamžiku pojistné události jsou 2 roky při ztrátě sluchu jednoho ucha a 1 rok při ztrátě sluchu obou uší.

Pojistná událost nenastává v případě, že diagnóza tohoto onemocnění byla poprvé stanovena během prvních 2 let od počátku pojištění ZOD a současně toto onemocnění souviselo s níže uvedenými příčinami a příznaky, kterých si byli pojištěné dítě a/nebo jeho rodiče vědomi před počátkem pojištění ZOD:

- a) částečná ztráta sluchu,
- b) chronický zánět a/nebo infekce středního a/nebo vnitřního ucha.

Pojistné plnění: Výše pojistného plnění je závislá na rozsahu postižení:

- hluchota obou uší: 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD,
- hluchota jednoho ucha: 25 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

- 9.14 **ONEMOCNĚNÍ HIV ZÍSKANÉ PŘI TRANSFÚZI KRVĚ** – prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- a) infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění ZOD,
- b) pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní moci, které takovou odpovědnost potvrzuje,
- c) pojištěný netrpí hemofilii.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovně vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

Pojistná událost však nenastává, pokud byla infekce do organismu pojištěného přenesena jakýmkoli jiným způsobem než krevní transfúzí nebo ke dnu oznámení pojistné události je známa účinná léčba onemocnění.

Pojistné plnění: Výše pojistného plnění je rovna 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

**9.15 ONEMOCNĚNÍ HIV ZÍSKANÉ PŘI VÝKONU POVOLÁNÍ – prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:**

- a) infekce byla do organismu pojištěného prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění ZOD
  - při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
  - jako důsledek fyzického napadení při výkonu povolání pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
  - při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného souvisí,
- b) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,
- c) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,
- d) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,
- e) pojištěný doložil dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,
- f) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci, řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.

Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:

- a) lékař nebo zubní lékař,
- b) všeobecná sestra,
- c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
- d) ošetřovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
- e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
- f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,
- g) porodní asistentka,
- h) hasič,
- i) policista,
- j) vězeňská ostraha.

Pojistné plnění: Výše pojistného plnění je rovna 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

**9.16 ONEMOCNĚNÍ HIV ZÍSKANÉ PŘI FYZICKÉM NAPADENÍ NEBO PŘI POSKYTOVÁNÍ LAICKÉ PRVNÍ POMOCI PŘI DOPRAVNÍ NEHODĚ – prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:**

- a) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,
- b) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,
- c) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV;

vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

- d) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.

Pojistné plnění: Výše pojistného plnění je rovna 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

**9.17 KONEČNÁ FÁZE SELHÁNÍ LEDVIN – konečnou fází selhání ledvin se pro účely pojištění ZOD rozumí úplná a nezvratná ztráta funkce obou ledvin. Podmínkou vzniku pojistné události je, aby pojištěné dítě podstoupilo pravidelnou hemodialýzu po dobu nejméně 3 měsíců.**

Pojistná událost nenastává v případě, že diagnóza tohoto onemocnění byla poprvé stanovena během prvních 2 let od počátku pojištění ZOD a současně toto onemocnění souviselo s níže uvedenými příčinami a symptomy, kterých si byli pojištěné dítě a/nebo jeho rodiče vědomi před počátkem pojištění ZOD:

- a) chronická glomerulonefritida,
- b) nefropatie způsobená léčivými přípravky,
- c) hypertenze,
- d) diabetes mellitus.

Pojistné plnění: Výše pojistného plnění je rovna 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

**9.18 TETANUS – tetanem se pro účely pojištění ZOD rozumí akutní infekce způsobená bakterií Clostridium tetani. Podmínkou vzniku pojistné události je, aby onemocnění vedlo ke svalové ochablosti a respirační nedostatečnosti trvající po dobu nejméně 4 týdnů potvrzené odborným lékařem a byla nutná léčba pojištěného dítěte za hospitalizace.**

Pojistná událost nenastává, pokud pojištěné dítě nebylo řádně očkováno dle platného očkovacího kalendáře.

Pojistné plnění: Výše pojistného plnění je rovna 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

**9.19 CUKROVKA – cukrovkou se pro účely pojištění ZOD rozumí získaná chronická hyperglykémie. Podmínkou vzniku pojistné události je diagnóza cukrovky potvrzená diabetologem, která pro svou závažnost vyžaduje léčení pravidelnými aplikacemi inzulínu po dobu minimálně 6 měsíců.**

Pojistné plnění: Výše pojistného plnění je rovna 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

**9.20 NEZHOUNÝ NÁDOR MOZKU – nezhoubným nádorem mozku se pro účely pojištění ZOD rozumí solidní nezhoubný nádor mozkové tkáně a/nebo solidní nezhoubný intrakraniální nádor, který svým růstem způsobuje poškození mozku, jehož přítomnost nezbytně vyžaduje provedení neurochirurgického zákroku a/nebo (pokud je uvedený nádor neoperabilní) způsobuje příznaky trvalého neurologického poškození. Diagnóza nezhoubného nádoru mozku musí být potvrzena neurologem a/nebo neurochirurgem.**

Pojistná událost nenastává, pokud je nezhoubný nádor mozku klasifikován jako:

- a) cysta,
- b) granulom,
- c) nádor v oblasti hypofýzy.

Pojistné plnění: Výše pojistného plnění je rovna 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

**9.21 TRANSPLANTACE ŽIVOTNĚ DŮLEŽITÉHO ORGÁNU – transplantací životně důležitého orgánu se pro účely pojištění ZOD rozumí vedení pojištěného dítěte v oficiálním seznamu čekatelů na transplantaci (waiting-list) alespoň jednoho úplného lidského orgánu z níže uvedeného seznamu po dobu 6 měsíců a/nebo transplantace alespoň jednoho úplného lidského orgánu z níže uvedeného seznamu:**

- a) srdce,
- b) plíce,
- c) játra,
- d) ledvina,
- e) slinivka břišní,
- f) totální ablace kostní dřeně a následná transplantace lidské kostní dřeně za použití kmenových hematopoetických buněk.

Transplantace úplného lidského orgánu musí být lékařsky nezbytná a musí být v lékařské dokumentaci podložena předchozím úplným selháním funkce vlastního orgánu.

Pojistné plnění: Výše pojistného plnění je rovna 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

- 9.22 **OPERACE SRDEČNÍ CHLOPNĚ** – operací srdeční chlopně se pro účely pojištění ZOD rozumí operace srdeční chlopně provedená přes otevřený hrudník za účelem léčebného zákroku na srdeční chlopni. Operace srdeční chlopně musí být lékařsky nezbytná a musí být v lékařské dokumentaci řádně zdůvodněna.

Pojistná událost nenastává v případě, že k operaci došlo v důsledku získaného onemocnění zapříčiněného požíváním alkoholu a/nebo aplikací omamných či návykových látek.

Pojistné plnění: Výše pojistného plnění je rovna 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

- 9.23 **OPERACE AORTY** – operací aorty se pro účely pojištění ZOD rozumí operace hrudní a/nebo břišní aorty (bez periferních větví) provedená přes otevřený hrudník a/nebo břicho za účelem léčebného zákroku pro výduť, ucpání, zúžení a/nebo roztržení aorty. Operace srdeční aorty musí být lékařsky nezbytná a musí být v lékařské dokumentaci řádně zdůvodněna.

Pojistná událost nenastává v případě, že k operaci srdeční došlo v důsledku získaného onemocnění zapříčiněného aplikací omamných či návykových látek.

Pojistné plnění: Výše pojistného plnění je rovna 100 % pojistné částky pro pojištění ZOD.

ZPP ZOD 1.3



Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejpodstatnější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## **1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)**

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění chirurgického zákroku (dále jen „CHZ“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP“)).
- 1.3 Pojištění CHZ je možné sjednat jako:
  - a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.

### **Co je důležité**

Pojištění chirurgického zákroku se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## **2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)**

- 2.1 Pojistným nebezpečím je úraz a/nebo nemoc pojištěného vyžadující chirurgický zákrok.
- 2.2 Pojistnou událostí je chirurgický zákrok z důvodu úrazu nebo nemoci pojištěného, provedený v době platnosti pojištění, který je uveden v Oceňovací tabulce (příloha těchto ZPP CHZ). Za pojistnou událost uzná pojišťovna také chirurgický zákrok, který není výslovně uveden v Oceňovací tabulce, pokud je srovnatelný s některým zákrokem uvedeným v této tabulce.
- 2.3 Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění je trvání pojištění nepřetržitě ode dne tohoto úrazu nebo vzniku této nemoci do dne pojistné události, tzn., že pojištěnému náleží pojistné plnění jen za chirurgické zákroky provedené po dobu platnosti pojištění CHZ.

### **Co je důležité**

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

- 1. Pojistnou událost oznamte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář), nejpozději však do 30 dnů od ukončení chirurgického zákroku.
- 2. Uvedte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotnickou dokumentaci, zprávu Policie ČR atd.).
- 3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
- 4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

**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.

## **3 ČEKACÍ DOBA**

- 3.1 U pojištění CHZ je stanovena čekací doba 90 dnů pro chirurgické zákroky z důvodu nemoci.

- 3.2 Pro chirurgické zákroky z důvodu úrazu se čekací doba neuplatňuje.

## **4 SPECIÁLNÍ POVINNOSTI (V ČEM JE POJIŠTĚNÍ JINÉ)**

- 4.1 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, nejpozději však do 30 dnů od události, která může zakládat nárok na pojistné plnění podle tohoto pojištění. Pojišťovna má právo přiměřeně snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, pokud tato lhůta nebyla dodržena.
- 4.2 Oprávněná osoba při oznámení pojistné události předloží zejména lékařskou zprávu udávající přesnou diagnózu, případně zprávu o hospitalizaci, včetně všech lékařských zpráv a dokumentů o provedeném chirurgickém zákroku a předchozím zdravotním stavu pojištěného.

## **5 POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠTOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)**

- 5.1 V případě pojistné události vyplatí pojišťovna jednorázové pojistné plnění ve výši příslušného procenta z pojistné částky, která byla pro toto pojištění sjednaná ke dni pojistné události v pojistné smlouvě.
- 5.2 Příslušné procento odpovídá povaze a rozsahu chirurgického zákroku a je uvedeno v Oceňovací tabulce. V případě, že chirurgický zákrok není v Oceňovací tabulce uveden, stanoví jeho ohodnocení lékař pojišťovny s přihlédnutím k ohodnocení chirurgického zákroku uvedeného v Oceňovací tabulce, který je svou povahou a stupněm obtížnosti danému zákroku nejbližší.
- 5.3 Pokud je během jedné operace provedeno více chirurgických zákroků, bude pojistné plnění stanoveno jen za zákrok s nejvyšším procentním ohodnocením. Výše pojistného plnění za chirurgické zákroky provedené z důvodu stejného úrazu nebo stejné nemoci může dosáhnout maximálně 100 % pojistné částky sjednané pro toto pojištění.
- 5.4 Pojistné plnění se vyplácí pojištěnému.

## **6 POJISTNÁ DOBA A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)**

- 6.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 60. narozeninách pojištěného, případně po 61. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 6.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 60. narozeninách pojištěného, případně po 61. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

## **7 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)**

- 7.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.

7.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku.

## 8 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)

8.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:

- a) v souvislosti s nemocí či tělesným poškozením, pro něž byl pojištěný léčen nebo lékařsky sledován a/nebo kterých si byl vědom v období před počátkem tohoto pojištění a/nebo u něj byly v tomto období přítomny či diagnostikovány jejich příznaky,
- b) v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a variantami viru, za předpokladu, že onemocnění HIV nebylo získáno transfúzí, při výkonu povolání, při fyzickém napadení pojištěného či při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě,

b1) onemocněním HIV získaným při transfúzi krve se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

b1.1) infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění,

b1.2) pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní moci, které takovou odpovědnost potvrzuje,

b1.3) pojištěný netrpí hemofilií.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovny vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

b2) onemocněním viru HIV získaným při výkonu povolání se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

b2.1) infekce byla do organismu pojištěného prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění

- při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- jako důsledek fyzického napadení při výkonu povolání pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného souvisí,

b2.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

b2.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

b2.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,

b2.5) pojištěný doložil dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,

b2.6) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci,

řáděně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.

Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:

- a) lékař nebo zubní lékař,
- b) všeobecná sestra,
- c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
- d) ošetřovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
- e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
- f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,
- g) porodní asistentka,
- h) hasič,
- i) policista,
- j) vězeňská ostraha.

b3) onemocněním viru HIV získaným při fyzickém napadení pojištěného nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

b3.1) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řáděně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,

b3.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

b3.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

b3.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.

c) v souvislosti s duševní nemocí nebo poruchou pojištěného,

d) v souvislosti se sterilizací, s antikoncepcí nebo s neplodností,

e) v souvislosti s kosmetickými a plastickými výkony, kromě takových, které jsou nutné po úrazu krytém pojištěním, a s jakýmkoli zdravotními výkony, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné,

f) v souvislosti s jakýmkoli vrozenými vadami a potížemi z nich vyplývajících,

g) v souvislosti s běžnými lékařskými vyšetřeními a to včetně prevence, kontrolami nebo zákroky v případech, kdy neexistovaly žádné objektivní náznaky zhoršení normálního zdraví, laboratorními testy, rentgenovými vyšetřeními nebo CT vyšetřeními, léčebnými ozařováními, ultrazvukovými vyšetřeními a zákroky,

h) plně nebo částečně v souvislosti s náhlým ploténkovým páteřním syndromem bez objektivního postižení míchy a/nebo míšních kořenů nebo s jakoukoli funkční bolestí a/nebo dorzopatií bez objektivního neurologického nálezu,

### Příklad z praxe

Pokud ale pojištěný doloží objektivní neurologický nálezu, pojistné plnění bude v tomto případě vyplaceno.

i) v souvislosti se zubním ošetřením nebo operací kromě těch, které jsou nutné v důsledku úrazu krytého tímto pojištěním a jsou provedeny na vlastním, nikoli umělém chrupu,

- j) v souvislosti s chirurgickým odstraněním nosních a krčních mandlí po dobu prvních 180 dnů od počátku připojištění,
- k) v souvislosti s nemocí způsobenou alkoholovou nebo drogovou závislostí.
- 8.2 Pojistná událost nenastává, pokud byl chirurgický zákrok proveden v souvislosti s léčbou nebo doléčením:
- a) v léčbě pro dlouhodobě nemocné, v zařízení následné péče, v léčbě tuberkulózy a respiračních onemocnění nebo v jiném odborně léčebném ústavu, v psychiatrické léčebně nebo v jiném zdravotnickém zařízení v důsledku psychiatrického nebo psychologického nálezu, v protialkoholní léčbě nebo při léčbě toxikomanie a jiných závislostí, v lázeňském zařízení, v sanatoriu nebo v rehabilitačním zařízení či v ústavu sociální péče,
- b) v nemocnici, která neužívá vědecky obecně uznávané léčebné a diagnostické metody,
- c) v souvislosti s potřebou pečovatelské nebo opatrovnícké péče.

#### Co je důležité

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## 9 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

- 9.1 **Nemoc** – změna fyzického zdraví pojištěného, kterou pojištěný onemocněl poprvé po datu uzavření tohoto pojištění a po uplynutí stanovené čekací doby. Za nemoc se nepovažuje těhotenství, porod a potrat, a to vše z jakýchkoliv příčin.
- 9.2 **Chirurgický zákrok** – operace/chirurgický výkon, který je proveden lékařem v lokální nebo v celkové anestezii, přičemž se jedná o výkon neodkladný nebo kontrolní, který vede k odstranění škodlivých příčin, způsobujících poruchu rovnováhy a souladu organismu pojištěného, nebo výkon, který vede k odstranění okolností hrožících ztrátou tohoto souladu, a to pomocí chirurgických nástrojů a chirurgických dovedností. Pro toto pojištění je chirurgickým zákrokem i konzervativní léčení zlomenin a popálenin uvedených v Oceňovací tabulce. Chirurgickým zákrokem však není konzervativní léčba měkkých tkání (např. vazů, svalů, atd.). Chirurgické zákroky související s těhotenstvím, rizikovým těhotenstvím, porodem nebo potratem nejsou považovány za chirurgické zákroky z důvodu nemoci a nebo úrazu.
- 9.3 **Čekací doba** – doba, po kterou pojišťovně nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi. Čekací doba začíná běžet okamžikem počátku pojištění CHZ.

ZPP CHZ 2.2

### PŘÍLOHA: OCEŇOVACÍ TABULKA PLATNÁ K 1. 2. 2016

| Popis chirurgického zákroku                                                                                             |                                                                                                                                                                                                      | Maximální pojistné plnění ve výši % z pojistné částky |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <b>Absces</b>                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                      |                                                       |
| 001                                                                                                                     | Léčení jednoho či více karbunklů nebo abscesů vyžadující hospitalizaci                                                                                                                               | 10 %                                                  |
| <b>Amputace (chirurgická)</b>                                                                                           |                                                                                                                                                                                                      |                                                       |
| 002                                                                                                                     | Amputace (chirurgická) celé dolní končetiny v kyčli                                                                                                                                                  | 70 %                                                  |
| 003                                                                                                                     | Amputace (chirurgická) horní končetiny, dolní končetiny ve stehně nebo bérce                                                                                                                         | 50 %                                                  |
| 004                                                                                                                     | Amputace (chirurgická) ruky, předloktí nebo nohy pod hlezenním kloubem (Chopart)                                                                                                                     | 30 %                                                  |
| 005                                                                                                                     | Amputace (chirurgická) prstu ruky či nohy – za každý                                                                                                                                                 | 10 %                                                  |
| <b>Břícho</b>                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                      |                                                       |
| 006                                                                                                                     | Resekce žaludku, resekce střeva                                                                                                                                                                      | 70 %                                                  |
| 007                                                                                                                     | Odnětí žlučníku (cholecystektomie), gastro-enterostomie                                                                                                                                              | 50 %                                                  |
| 008                                                                                                                     | Odnětí červovitého přívěsku slepého střeva (appendektomie)                                                                                                                                           | 30 %                                                  |
| 009                                                                                                                     | Jiný operační zákrok v dutině břišní provedený klasickým operačním přístupem (laparotomicky), přičemž dva či více chirurgických zákroků prováděných tím samým přístupem se považují za jednu operaci | 50 %                                                  |
| <b>Hrdlo</b>                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                      |                                                       |
| 010                                                                                                                     | Odstranění krčních či nosních mandlí u osob nad 15 let                                                                                                                                               | 15 %                                                  |
| 011                                                                                                                     | Odstranění krčních či nosních mandlí u dětí do 15 let                                                                                                                                                | 10 %                                                  |
| <b>Hrudník</b>                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                      |                                                       |
| 012                                                                                                                     | Otevření dutiny hrudní sternotomií (kompletní thorakoplastika)                                                                                                                                       | 100 %                                                 |
| 013                                                                                                                     | Odnětí plíce (pneumonektomie) celé nebo částečné                                                                                                                                                     | 70 %                                                  |
| 014                                                                                                                     | Diagnostický či léčebný chirurgický zákrok v dutině hrudní s výjimkou punkce                                                                                                                         | 30 %                                                  |
| 015                                                                                                                     | Bronchoskopie – léčebná (kromě biopsie)                                                                                                                                                              | 20 %                                                  |
| 016                                                                                                                     | Bronchoskopie – diagnostická                                                                                                                                                                         | 10 %                                                  |
| 017                                                                                                                     | Drenáž dutiny hrudní a odstranění hnisu s výjimkou punkce                                                                                                                                            | 10 %                                                  |
| <b>Jícen</b>                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                      |                                                       |
| 018                                                                                                                     | Operační odstranění zúžení – chirurgicky                                                                                                                                                             | 60 %                                                  |
| 019                                                                                                                     | Operační odstranění zúžení – endoskopicky                                                                                                                                                            | 20 %                                                  |
| 020                                                                                                                     | Gastroskopie (fibroskopie)                                                                                                                                                                           | 10 %                                                  |
| <b>Klouby</b>                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                      |                                                       |
| Při vykloubení vyžadujícím chirurgický výkon na otevřeném kloubu bude počítán maximálně dvojnásobek uvedeného procenta. |                                                                                                                                                                                                      |                                                       |
| 021                                                                                                                     | Excize kloubu – ramenního, loketního, kyčelního nebo kolenního s výjimkou punkce                                                                                                                     | 25 %                                                  |
| 022                                                                                                                     | Excize kloubu – jiného kloubu s výjimkou punkce                                                                                                                                                      | 10 %                                                  |

|                                        |                                                                                                                             |       |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 023                                    | Resekce kloubu, fixace pomocí operace, desartikulace – ramena, kolena, kyčle nebo páteře                                    | 75 %  |
| 024                                    | Plastika - ramena, kolena, hlezna, lokte či zápěstí                                                                         | 30 %  |
| 025                                    | Repozice vykloubení (luxace) s dalším konzervativním léčením – kyčle nebo kolena vyjma česky                                | 15 %  |
| 026                                    | Repozice vykloubení (luxace) s dalším konzervativním léčením – ramena nebo lokte, zápěstí či hlezenního kloubu              | 10%   |
| 027                                    | Repozice vykloubení (luxace) s dalším konzervativním léčením – dolní čelisti, česky, prstu ruky či nohy - za každý          | 5 %   |
| <b>Konečník</b>                        |                                                                                                                             |       |
| 028                                    | Radikální odstranění konečníku z důvodů jakékoliv malignity, včetně kolostomie                                              | 100 % |
| 029                                    | Radikální odstranění (včetně laseru a dalších fyzikálních metod) – vnějších i vnitřních hemoroidů, včetně prolapsu anorekta | 20 %  |
| 030                                    | Radikální odstranění (včetně laseru a dalších fyzikálních metod) – jen vnějších hemoroidů                                   | 10 %  |
| 031                                    | Odstranění anální píštěle                                                                                                   | 15 %  |
| 032                                    | Chirurgická léčba anální fisury (trhliny)                                                                                   | 5 %   |
| 033                                    | Koloskopie                                                                                                                  | 10 %  |
| 034                                    | Rektoskopie                                                                                                                 | 5 %   |
| <b>Kýly</b>                            |                                                                                                                             |       |
| 035                                    | Radikální operace oboustranné tříselné kýly                                                                                 | 40 %  |
| 036                                    | Radikální operace jednostranné tříselné kýly                                                                                | 30 %  |
| 037                                    | Radikální operace břišní kýly                                                                                               | 40 %  |
| 038                                    | Radikální operace pupeční kýly                                                                                              | 25 %  |
| <b>Lebka</b>                           |                                                                                                                             |       |
| 039                                    | Chirurgický zákrok v dutině lebeční kromě trepanace a punkce                                                                | 100 % |
| 040                                    | Odstranění kosti, dekomprese lbi                                                                                            | 60 %  |
| 041                                    | Trepanace                                                                                                                   | 30 %  |
| <b>Močový a pohlavní aparát</b>        |                                                                                                                             |       |
| 042                                    | Odnětí ledviny (nefrektomie)                                                                                                | 70 %  |
| 043                                    | Odstranění tumoru nebo kamenů z ledvin, močovodů či močového měchýře – operačně                                             | 60 %  |
| 044                                    | Odstranění tumoru nebo kamenů z ledvin, močovodů či močového měchýře – katetrizací či endoskopicky                          | 20 %  |
| 045                                    | Zúžení močové trubice řešené operací                                                                                        | 30 %  |
| 046                                    | Endoskopické zásahy v močové trubici                                                                                        | 15 %  |
| 047                                    | Odstranění prostaty – úplné, operačně                                                                                       | 70 %  |
| 048                                    | Odstranění prostaty – částečné (parciální), endoskopicky                                                                    | 25 %  |
| 049                                    | Odstranění varlete nebo nadvarlete (orchidektomie nebo epididymektomie)                                                     | 25 %  |
| 050                                    | Operace hydrokély, varikokély                                                                                               | 10 %  |
| 051                                    | Odstranění jiných benigních útvarů jiným než abdominálním přístupem                                                         | 20 %  |
| 052                                    | Odstranění dělohy a obou vaječníků včetně vejcovodů                                                                         | 70 %  |
| 053                                    | Odstranění jednoho vaječníku včetně vejcovodu                                                                               | 30 %  |
| 054                                    | Konizace čípku                                                                                                              | 20 %  |
| 055                                    | Kyretáž                                                                                                                     | 15 %  |
| <b>Nádory - chirurgické odstranění</b> |                                                                                                                             |       |
| 056                                    | Chirurgické odstranění maligních nádorů, kromě nádorů na mukózních blanách, v kůži a podkoží                                | 50 %  |
| 057                                    | Chirurgické odstranění maligních nádorů na mukózních blanách, v kůži a podkoží                                              | 25 %  |
| 058                                    | Chirurgické odstranění pilonidální cysty nebo sinu                                                                          | 25 %  |
| 059                                    | Chirurgické odstranění benigních nádorů varlat nebo prsů                                                                    | 20 %  |
| 060                                    | Chirurgické odstranění ganglionu                                                                                            | 5 %   |
| 061                                    | Chirurgické odstranění benigních nádorů jednoho či více, kromě výše zmíněných                                               | 10 %  |
| <b>Nos</b>                             |                                                                                                                             |       |
| 062                                    | Operace extranazálních dutin                                                                                                | 35 %  |
| 063                                    | Resekce submukózy                                                                                                           | 25 %  |
| 064                                    | Operace intranazálních dutin                                                                                                | 15 %  |
| 065                                    | Odstranění skořepy nosní (turbinektomie)                                                                                    | 10 %  |
| 066                                    | Odstranění jednoho nebo více polypů                                                                                         | 5 %   |



|                                                       |                                                                                                                                                                                |                                                            |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <b>Oko</b>                                            |                                                                                                                                                                                |                                                            |
| 067                                                   | Operace odchlípnutí sítnice – vícečetné postižení                                                                                                                              | 100 %                                                      |
| 068                                                   | Operace šedého zákalu (katarakta)                                                                                                                                              | 50 %                                                       |
| 069                                                   | Operace zeleného zákalu (glaukom)                                                                                                                                              | 30 %                                                       |
| 070                                                   | Vyjmutí (enukleace) očního bulbu                                                                                                                                               | 40 %                                                       |
| 071                                                   | Odstranění pterygia                                                                                                                                                            | 20 %                                                       |
| <b>Prsy</b>                                           |                                                                                                                                                                                |                                                            |
| 072                                                   | Amputace jednoho prsu nebo obou – radikální s resekcí do podpaží                                                                                                               | 70 %                                                       |
| 073                                                   | Amputace jednoho prsu nebo obou – jednoduchá                                                                                                                                   | 40 %                                                       |
| <b>Punkce</b>                                         |                                                                                                                                                                                |                                                            |
| 074                                                   | Punkce dutiny břišní                                                                                                                                                           | 10 %                                                       |
| 075                                                   | Punkce dutiny hrudní, močového měchýře – kromě katetrizace                                                                                                                     | 5 %                                                        |
| 076                                                   | Punkce kloubů, páteře, hydrokély                                                                                                                                               | 5 %                                                        |
| <b>Štítná žláza</b>                                   |                                                                                                                                                                                |                                                            |
| 077                                                   | Totální thyreoidektomie (odstranění obou laloků štítné žlázy)                                                                                                                  | 70 %                                                       |
| 078                                                   | Odstranění příštítných tělísek                                                                                                                                                 | 50 %                                                       |
| <b>Ucho</b>                                           |                                                                                                                                                                                |                                                            |
| 079                                                   | Tympanoplastika oboustranná                                                                                                                                                    | 80 %                                                       |
| 080                                                   | Tympanoplastika jednostranná                                                                                                                                                   | 60 %                                                       |
| 081                                                   | Radikální mastoidektomie oboustranná                                                                                                                                           | 60 %                                                       |
| 082                                                   | Radikální mastoidektomie jednostranná                                                                                                                                          | 50 %                                                       |
| 083                                                   | Paracentéza bubínku                                                                                                                                                            | 5 %                                                        |
| <b>Zlomeniny</b>                                      |                                                                                                                                                                                |                                                            |
| 084                                                   | Konzervativní léčení prostých zlomenin (včetně repozice): kosti stehenní, kompresivní zlomeniny obratle (jednoho nebo více)                                                    | 40 %                                                       |
| 085                                                   | Konzervativní léčení prostých zlomenin (včetně repozice): pánve s nutností trakce, obou kostí bérce                                                                            | 30 %                                                       |
| 086                                                   | Konzervativní léčení prostých zlomenin (včetně repozice): kosti pažní, kosti holenní                                                                                           | 25 %                                                       |
| 087                                                   | Konzervativní léčení prostých zlomenin (včetně repozice): dolní čelisti, obou kostí předloktí, pánve bez nutnosti trakce, česky                                                | 20 %                                                       |
| 088                                                   | Konzervativní léčení prostých zlomenin (včetně repozice): lopatky, klíční kosti, jedné kosti předloktí                                                                         | 15 %                                                       |
| 089                                                   | Konzervativní léčení prostých zlomenin (včetně repozice): nosu, dvou a více žeber, hrudní kosti, kostrče, kosti zápěstní či zápěstní, kosti lýtkové, patní, nártní či zánártní | 10 %                                                       |
| 090                                                   | Konzervativní léčení prostých zlomenin (včetně repozice): příčných či kloubních výběžků obratle - za každý, jednoho žebra, prstu ruky či nohy - za každý                       | 5 %                                                        |
| 091                                                   | Konzervativní léčení tříštivých a otevřených zlomenin                                                                                                                          | výše uvedená procenta u položek 084–090 se násobí 1,5krát* |
| 092                                                   | Operace zlomenin (chirurgický zákrok přímo na poraněné kosti)                                                                                                                  | výše uvedená procenta u položek 084–090 se násobí 2krát*   |
| *Pozn.: Maximum všech násobků nesmí přesáhnout 100 %. |                                                                                                                                                                                |                                                            |
| <b>Žíly</b>                                           |                                                                                                                                                                                |                                                            |
| 093                                                   | Radikální chirurgické odstranění varixů na obou dolních končetinách                                                                                                            | 30 %                                                       |
| 094                                                   | Radikální chirurgické odstranění varixů na jedné dolní končetině                                                                                                               | 20 %                                                       |
| <b>Popáleniny</b>                                     |                                                                                                                                                                                |                                                            |
| 095                                                   | Léčení popálenin kůže II. nebo III. stupně pokrývajících 27 % a více tělesného povrchu                                                                                         | 100 %                                                      |
| 096                                                   | Léčení popálenin kůže II. nebo III. stupně pokrývajících 18 % až 26 % tělesného povrchu                                                                                        | 60 %                                                       |
| 097                                                   | Léčení popálenin kůže II. nebo III. stupně pokrývajících 9 % až 17 % tělesného povrchu                                                                                         | 30 %                                                       |
| 098                                                   | Léčení popálenin kůže II. nebo III. stupně pokrývajících 1 % až 8 % tělesného povrchu                                                                                          | 16 %                                                       |

Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejpodstatnější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## **1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)**

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění invalidity dítěte (dále jen „ID“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění ID je možné sjednat jako:
  - a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.
- 1.4 Pojistné plnění se sjednává ve formě invalidní penze.

### **Co je důležité**

Pojištění invalidity dítěte se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## **2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)**

- 2.1 Pojistným nebezpečím je invalidita pojištěného dítěte.

### **Ve zkratce**

Invalidita znamená neschopnost soustavné přípravy pojištěného dítěte k pracovnímu uplatnění nebo pokles schopnosti pojištěného dítěte vykonávat výdělečnou činnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav potvrdí posudkový lékař nebo lékař určený pojišťovnou.

- 2.2 Pojistnou událostí z pojištění ID je invalidita pojištěného dítěte potvrzená zejména posudkem o invaliditě a podklady o zdravotním stavu pojištěného dítěte v posudku uvedenými.
- 2.3 Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že:
  - a) pojištění ID trvalo nepřetržitě ode dne úrazu nebo vzniku nemoci, který/á vedl/a k invaliditě pojištěného dítěte, do dne pojistné události a dále, že nemoc, která vedla k invaliditě, nebyla diagnostikována, nebo se její příznaky neprojeví v čekací době a současně
  - b) invalidita pojištěného dítěte byla potvrzena nejpozději do konce pojistné doby, na kterou bylo toto pojištění sjednáno.

### **Co je důležité**

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

1. Pojistnou událost oznámte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář), nejpozději však do 60 dnů od vydání posudku.
2. Uvedte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotnickou dokumentaci, zprávu Policie ČR atd.).

3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.

4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

**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.

## **3 ČEKACÍ DOBA**

- 3.1 U pojištění ID je stanovena čekací doba 2 roky pro invaliditu pojištěného dítěte z důvodu nemoci.

### **Co je důležité**

Nárok na pojistné plnění nevzniká, pokud k invaliditě pojištěného dítěte vedla nemoc diagnostikována v prvních dvou letech trvání pojištění.

## **4 SPECIÁLNÍ POVINNOSTI (V ČEM JE POJIŠTĚNÍ JINÉ)**

- 4.1 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 doklady potvrzující platnost nároku, nejpozději však 60 dnů od vydání posudku. Pojišťovna má právo přiměřeně snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, pokud tato lhůta nebyla dodržena.
- 4.2 Oprávněná osoba při oznámení pojistné události předloží zejména posudek o invaliditě pojištěného dítěte, lékařskou zprávu udávající přesnou diagnózu, případně zprávu o hospitalizaci, včetně všech lékařských zpráv a dokumentů o předchozím zdravotním stavu pojištěného dítěte.
- 4.3 Oprávněná osoba je povinna pojišťovně kdykoli na vyžádání prokázat trvání invalidity. Pokud pojištěné dítě trvání invalidity neprokáže, pojišťovna zastaví výplatu invalidní penze a bude vyžadovat vrácení vyplacených invalidních penzí za dobu, po kterou nebylo trvání invalidity pojištěného dítěte prokázáno.
- 4.4 Oprávněná osoba je povinna bez zbytečného odkladu pojišťovně oznámit změnu skutečností rozhodných pro výplatu invalidní penze (zejména změnu pracovní schopnosti pojištěného dítěte nebo obnovení schopnosti soustavné přípravy k pracovnímu uplatnění), nejpozději však do 15 dnů od změny nebo rozhodnutí příslušného orgánu.
- 4.5 Pojištěné dítě a/nebo pojistník je povinen pojišťovně písemně oznámit přiznání jakéhokoli starobního důchodu nejpozději do 15 dnů ode dne pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu.

## **5 POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠTOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)**

- 5.1 V případě pojistné události z pojištění ID vzniká nárok na výplatu pojistného plnění 1 měsíc po doručení posudku o invaliditě a všech podkladů o zdravotním stavu pojištěného dítěte v posudku uvedených.
- 5.2 V případě pojistné události je vyplácena invalidní penze dle frekvence a ve výši sjednané v pojistné smlouvě ke dnu pojistné události.

- 5.3 V pojistné smlouvě může být sjednáno pravidelné roční navýšení invalidní penze. Přiznaná invalidní penze se pak po každém roce výplaty navyšuje o sjednané procento z invalidní penze vyplácené v předchozím roce.

**Příklad z praxe**

Pro dítě je sjednáno pojištění ID s měsíční invalidní penzí ve výši 10 000 Kč s indexací 3%. V případě, že se dítě stane invalidním, začne pojišťovna vyplácet každý měsíc invalidní penzi 10 000 Kč. Ve druhém roce výplaty se měsíční invalidní penze zvýší o 3% na 10 300 Kč měsíčně, ve třetím roce se zvýší o další 3% na 10 609 Kč měsíčně atd.

- 5.4 Nárok na výplatu přiznané invalidní penze zaniká dnem:
- kdy pracovní schopnost pojištěného dítěte přestala být nepřetržitě snížena nejméně o 70 %,
  - kdy skončila nepřetržitá neschopnost soustavné přípravy pojištěného dítěte k pracovnímu uplatnění,
  - bezprostředně předcházejícím 65. narozeninám pojištěného dítěte,
  - od kterého byl pojištěnému dítěti přiznán starobní důchod na základě pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu,
  - smrti pojištěného dítěte.

5.5 Pojistné plnění se vyplácí pojištěnému dítěti.

## 6 ZPROŠTĚNÍ OD PLACENÍ POJISTNÉHO

- 6.1 Pokud je k pojištění ID sjednáno i pojištění snížené soběstačnosti dítěte (dále jen „SSD“) a nastane pojistná událost z pojištění SSD, bude pojistník zproštěn od placení pojistného z pojištění ID po celou dobu výplaty penze z pojištění SSD.

## 7 POJISTNÁ DOBA A ZÁNİK POJISTĚNÍ (JAK DLOUHO POJISTĚNÍ TRVÁ)

- 7.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 19. narozeninách pojištěného, případně po 20. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 7.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 19. narozeninách pojištěného, případně po 20. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 7.3 Pojištění zaniká dnem doručení posudku o invaliditě pojišťovně.

## 8 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJISTĚNÍ)

- 8.1 Výše pojistného a frekvence jeho placení je uvedena v pojistné smlouvě.
- 8.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku.

## 9 VÝLUKY (NA CO SE POJISTĚNÍ NEVZTAHUJE)

- 9.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:
- v souvislosti s nemocí či tělesným poškozením, pro něž bylo pojištěné dítě léčeno nebo lékařsky sledováno a/nebo kterých si bylo vědomo v období před počátkem tohoto pojištění a/nebo u něj byly v tomto období přítomny či diagnostikovány jejich příznaky,
  - v souvislosti s duševní nemocí nebo poruchou pojištěného dítěte,
  - plně nebo částečně v souvislosti s náhlým ploténkovým páteřním syndromem bez objektivního postižení míchy a/nebo míšních kořenů nebo s jakoukoli funkční bolestí a/nebo dorzopatií bez objektivního neurologického nálezu,
  - v souvislosti s jakýmkoli vrozenými vadami a potížeji z nich vyplývajících,
  - v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a variantami viru, za předpokladu, že onemocnění HIV nebylo získáno transfúzí, při výkonu povolání, při fyzickém napadení pojištěného dítěte či při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě.
- e1) onemocněním HIV získaným při transfúzi krve se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného dítěte přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění,
- pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní moci, které takovou odpovědnost potvrzuje,
- pojištěné dítě netrpí hemofilií.

Pojištěné dítě je povinno předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovny vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

- e2) onemocněním viru HIV získaným při výkonu povolání se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:
- infekce byla do organismu pojištěného dítěte prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění
    - při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného dítěte, které je uvedeno na seznamu níže,
    - jako důsledek fyzického napadení při výkonu povolání pojištěného dítěte, které je uvedeno na seznamu níže,
    - při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného dítěte souvisí,
  - k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,
  - pojištěné dítě doložilo negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

- e2.4) pojištěné dítě doložilo přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,
  - e2.5) pojištěné dítě doložilo dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,
  - e2.6) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného dítěte při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci, řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.
- Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:
- a) lékař nebo zubní lékař,
  - b) všeobecná sestra,
  - c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
  - d) ošetrovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
  - e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
  - f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,
  - g) porodní asistentka,
  - h) hasič,
  - i) policista,
  - j) vězeňská ostraha.
- e3) onemocněním viru HIV získaným při fyzickém napadení pojištěného dítěte nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:
    - e3.1) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,
    - e3.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,
    - e3.3) pojištěné dítě doložilo negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,
    - e3.4) pojištěné dítě doložilo přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.

#### Co je důležité

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## 10 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

- 10.1 **Invalidita pojištěného dítěte** – výhradně pro účely pojištění ID je to neschopnost soustavné přípravy pojištěného dítěte k pracovnímu uplatnění následkem nemoci nebo úrazu nebo pokles pracovní schopnosti pojištěného dítěte následkem nemoci nebo úrazu nejméně o 70%, které nastaly z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a nelze je považovat za přechodné. Invaliditu pojištěného dítěte posuzuje pojišťovna zejména na základě posudku o invaliditě, případně také stanoviska (podkladů) zdravotnického zařízení, které určí pojišťovna.
- 10.2 **Neschopnost soustavné přípravy k pracovnímu uplatnění** – neschopnost soustavné přípravy pojištěného dítěte k pracovnímu uplatnění podle § 21-23, zákona č. 155/1995 Sb., v důsledku omezení tělesných, smyslových nebo duševních schopností. V tomto případě se neprovádí srovnání se stavem, který byl u pojištěného dítěte před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
- 10.3 **Pracovní schopnost** – schopnost pojištěného dítěte vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem.
- 10.4 **Pokles pracovní schopnosti** – pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěného dítěte před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěného dítěte doloženého výsledky odborných lékařských vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěné dítě na své zdravotní postižení adaptováno, schopnost rekvalifikace pojištěného dítěte na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonávalo a schopnost výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
- 10.5 **Posudek o invaliditě** – posudek vydaný Správou sociálního zabezpečení podle § 8, odst. 10 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, nebo pro případ změny předpisů jemu na roveň postavený dokument prokazující invaliditu pojištěného dítěte.
- 10.6 **Čekací doba** – doba, po kterou pojišťovně nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi. Pokud byla pojištěnému dítěti diagnostikována nemoc v čekací době, která vedla k invaliditě dítěte, nárok na pojistné plnění nevzniká. Čekací doba začíná běžet okamžikem počátku pojištění ID.

ZPP ID 1.0



Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejdůležitější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## **1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)**

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění snížené soběstačnosti dítěte (dále jen „SSD“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění SSD je možné sjednat jako:
  - a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.
- 1.4 Pojistné plnění lze sjednat ve formě pravidelné penze v kombinaci s jednorázovou pojistnou částkou.

### **Co je důležité**

Pojištění snížené soběstačnosti dítěte se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## **2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)**

- 2.1 Pojistným nebezpečím je závažný zdravotní stav pojištěného dítěte, který vede ke snížené soběstačnosti pojištěného dítěte.

### **Ve zkratce**

Sníženou soběstačností dítěte se rozumí stav pojištěného dítěte, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb. Sníženou soběstačnost potvrdí posudkový lékař nebo lékař určený pojišťovnou.

- 2.2 Pojistnou událostí z pojištění SSD je snížení soběstačnosti pojištěného dítěte následkem nemoci nebo úrazu potvrzené rozhodnutím o přiznání příspěvku na péči a podklady o zdravotním stavu pojištěného dítěte.
- 2.3 Podmínkou vzniku pojistné události dále je, že pojištění SSD trvalo nepřetržitě ode dne úrazu nebo vzniku nemoci, který/á vedl/a k snížení soběstačnosti pojištěného dítěte, do dne pojistné události.

### **Co je důležité**

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

1. Pojistnou událost oznamte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář), nejpozději však do 30 dnů od obdržení posudku.
2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotnickou dokumentaci, zprávu Policie ČR atd.).
3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.

## **4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.**

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.

## **3 ČEKACÍ DOBA**

- 3.1 U pojištění SSD je stanovena čekací doba 2 roky pro sníženou soběstačnost pojištěného dítěte z důvodu nemoci.

## **4 SPECIÁLNÍ POVINNOSTI (V ČEM JE POJIŠTĚNÍ JINÉ)**

- 4.1 Oprávněná osoba je povinna bez zbytečného odkladu pojišťovně oznámit na příslušném platném formuláři pojišťovny, že nastala nebo nastane pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložit k tomu doklady potvrzující platnost nároku.
- 4.2 Oprávněná osoba při oznámení pojistné události předloží rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči, lékařskou zprávu udávající přesnou diagnózu, případně zprávu o hospitalizaci, včetně všech lékařských zpráv a dokumentů o předchozím zdravotním stavu pojištěného dítěte.
- 4.3 Oprávněná osoba je povinna pojišťovně kdykoli na vyžádání prokázat trvání snížené soběstačnosti pojištěného dítěte. Pokud pojištěné dítě trvání snížené soběstačnosti neprokáže, pojišťovna zastaví výplatu penze a bude vyžadovat vrácení vyplacených penzí za dobu, po kterou nebylo trvání snížené soběstačnosti pojištěného dítěte prokázáno.
- 4.4 Oprávněná osoba je povinna bez zbytečného odkladu pojišťovně oznámit změnu skutečností rozhodných pro výplatu dávek nebo penze (zejména změnu snížené schopnosti pojištěného dítěte), nejpozději však do 15 dnů od změny nebo rozhodnutí příslušného orgánu.
- 4.5 Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu pojišťovně oznámit změnu zdravotního stavu pojištěného dítěte, v důsledku které pojištěné dítě dlouhodobě potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb (zejména přiznání příspěvku na péči podle příslušných předpisů o sociálních službách pro jakýkoli stupeň závislosti), nejpozději však do 15 dnů od změny nebo rozhodnutí příslušného orgánu.

## **5 POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠTOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)**

- 5.1 V případě pojistné události je vyplácena penze dle frekvence a ve výši sjednané v pojistné smlouvě ke dnu pojistné události. Nárok na výplatu penze začíná 1 měsíc od doručení rozhodnutím o přiznání příspěvku na péči a příslušných podkladů o zdravotním stavu pojištěného dítěte.
- 5.2 V případě pojistné události je dále vyplácena jednorázová pojistná částka stanovena v Sazebníku. Toto pojistné plnění je vyplaceno současně s první výplatou penze.

### **Příklad z praxe**

Dítě se z důvodu vážné nemoci stane nesoběstačné. Jakmile bude pojišťovně nahlášena pojistná událost a bude jí předloženo rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči a další dokumenty, bude pojištěnému dítěti následující měsíc vyplaceno jednorázové pojistné plnění ve výši uvedené v Sazebníku a zároveň mu začíná výplata pravidelné penze.

- 5.3 Nárok na výplatu pravidelné penze zaniká:
- a) dnem, kdy pojištěné dítě přestalo mít sníženou soběstačnost v rozsahu stanoveném v odst. 2.2,
  - b) uplynutím posledního dne měsíce, do kterého je pojištěnému dítěti přiznána snížená soběstačnost,
  - c) dnem bezprostředně předcházejícím prvním výročí následujícímu po 19. narozeninách pojištěného dítěte,
  - d) dnem smrti pojištěného dítěte.

5.4 Pojistné plnění se vyplácí pojištěnému dítěti.

## 6 ZPROŠTĚNÍ OD PLACENÍ POJISTNÉHO

6.1 Pokud nastane pojistná událost z pojištění SSD, bude pojištník zproštěn od placení pojistného z pojištění invalidity dítěte po celou dobu výplaty penze z pojištění SSD.

## 7 POJISTNÁ DOBA A ZÁNIK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)

- 7.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 19. narozeninách pojištěného, případně po 20. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojištníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 7.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 19. narozeninách pojištěného, případně po 20. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojištníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

7.3 Pojištění SSD rovněž zaniká pojistnou událostí.

## 8 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)

- 8.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.
- 8.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku.

## 9 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)

- 9.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:
- a) v souvislosti s nemocí či tělesným poškozením, pro něž bylo pojištěné dítě léčeno nebo lékařsky sledováno a/nebo kterých si bylo vědomo v období před počátkem tohoto pojištění a/nebo u něj byly v tomto období přítomny či diagnostikovány jejich příznaky,
  - b) v souvislosti s duševní nemocí nebo poruchou pojištěného dítěte,
  - c) v souvislosti s jakýmkoli vrozenými vadami a potížemi z nich vyplývajícími.

**Co je důležité**  
Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## 10 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

- 10.1 **Snížená soběstačnost** – výhradně pro účely pojištění SSD dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kvůli kterému:
- a) byl pojištěnému dítěti přiznán příspěvek na péči podle příslušných předpisů o sociálních službách nejméně pro stupeň závislosti III nebo pro případ změny předpisů jemu na roveň postavený příspěvek pro těžkou závislost na pomoci jiné fyzické osoby a zároveň,
  - b) pojištěné dítě není schopno zvládat z důvodu nepříznivého zdravotního stavu 6 a více základních životních potřeb podle příslušných předpisů o sociálních službách a zároveň,
  - c) pojištěné dítě neprovozuje žádnou soustavnou výdělečnou činnost.

Při posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby se podpůrně využijí příslušné právní předpisy upravující přiznání příspěvku na péči. Sníženou soběstačnost pojištěného dítěte posuzuje pojišťovna zejména na základě rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči, případně také stanoviska (podkladů) zdravotnického zařízení, které určí pojišťovna.

10.2 **Rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči** – rozhodnutí vydané Úřadem práce v řízení vedeném podle Hlavy VII (§ 23 a násl.), zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, nebo pro případ změny předpisů jemu na roveň postavený dokument prokazující přiznání příspěvku na péči.

10.3 **Čekací doba** – doba, po kterou pojišťovně nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi. Čekací doba začíná běžet okamžikem počátku pojištění SSD.

ZPP SSD 1.0

Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejpodstatnější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## **1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)**

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění ošetřovného (dále jen „O“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP“).
- 1.3 Pojištění O je možné sjednat jako:
  - a) samostatné pojištění,
  - b) připojištění k životnímu pojištění.
- 1.4 Pojištění O lze pro pojištěného sjednat pouze pokud má současně sjednáno pojištění hospitalizace.

### **Co je důležité**

Pojištění ošetřovného se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění (VPPNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

## **2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)**

- 2.1 Pojistným nebezpečím je úraz a/nebo nemoc pojištěného vyžadující hospitalizaci a následné ošetřování.
- 2.2 Pojistnou událostí je ošetřování pojištěného následující po jeho hospitalizaci.
- 2.3 Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění je trvání pojištění nepřetržitě ode dne úrazu nebo vzniku nemoci, pro které byl pojištěný následně hospitalizován, do okamžiku pojistné události a v případě hospitalizace v důsledku úrazu je navíc podmínkou, že k této hospitalizaci došlo v období prvních 12 měsíců od okamžiku úrazu.
- 2.4 Za jednu pojistnou událost se považují následná ošetřování následující po hospitalizacích pojištěného v důsledku stejné diagnózy, pokud přestávka mezi hospitalizacemi nepřesahuje 12 měsíců.

### **Co je důležité**

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 12.3 a v článku 13 VPPNP.

1. Pojistnou událost oznámte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář), nejpozději však do 30 dnů od ukončení hospitalizace.
2. Uvedte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotnickou dokumentaci, zprávu Policie ČR atd.).
3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

**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.

## **3 ČEKACÍ DOBA**

- 3.1 U pojištění O je stanovena čekací doba na 90 dnů.
- 3.2 V případě pojistné události, kterou je ošetřování následující po hospitalizaci v důsledku úrazu nebo v důsledku akutního infekčního onemocnění, se čekací doba neuplatňuje.
- 3.3 Zvláštní čekací doba v délce 240 dnů je sjednána pro případ ošetřování následujícího po hospitalizaci související s těhotenstvím nebo s porodem.

## **4 SPECIÁLNÍ POVINNOSTI (V ČEM JE POJIŠTĚNÍ JINÉ)**

- 4.1 Pojištěný a/nebo pojistník je povinen pojišťovně písemně oznámit uznání za invalidního nejpozději do 15 dnů ode dne právní moci rozhodnutí příslušného orgánu.
- 4.2 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 doklady potvrzující platnost nároku, nejpozději však do 30 dnů od ukončení hospitalizace pojištěného. Pojišťovna má právo přiměřeně snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, pokud tato lhůta nebyla dodržena.
- 4.3 Oprávněná osoba při oznámení pojistné události předloží zejména lékařskou zprávu udávající přesnou diagnózu, propouštěcí zprávu z hospitalizace včetně všech souvisejících lékařských zpráv a dokumentů o předchozím zdravotním stavu pojištěného.

## **5 POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠTOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)**

- 5.1 V případě pojistné události vyplatí pojišťovna jednorázové pojistné plnění, které se stanoví jako násobek částky sjednané v pojistné smlouvě (dále také jen „denní dávka“) a doby ošetřování.
- 5.2 Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, je denní dávka ošetřovného stanovena jako polovina denní dávky sjednané pro pojištění hospitalizace.
- 5.3 Doba ošetřování je stanovena jako 2násobek počtu dnů trvání hospitalizace, po které ošetřování následuje, bez ohledu na skutečné trvání ošetřování. Pojišťovna vyplatí celkem z jedné pojistné události nejvýše částku odpovídající 365 dnům hospitalizace.
- 5.4 Pro účely stanovení výše pojistného plnění se den, kdy byl pojištěný do hospitalizace přijat, a den, kdy byl z této hospitalizace propuštěn, počítají a považují se za 1 den hospitalizace.
- 5.5 Pojistné plnění se vyplácí pojištěnému.

## **6 POJISTNÁ DOBA A ZÁNIK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)**

- 6.1 Pokud je toto pojištění sjednáno jako samostatné pojištění, pojistná doba je 1 rok, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojištění je možné prodloužit za podmínek uvedených ve VPPNP, maximálně však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 25. narozeninách pojištěného, případně po 26. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 6.2 Pokud je toto pojištění sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojistná doba do konce pojistné doby životního pojištění, nejpozději však do výročí pojištění, které následuje bezprostředně po 25. narozeninách

pojištěného, případně po 26. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

- 6.3 Zánikem pojištění O zaniká i nárok na další pojistné plnění, tedy denní dávky náleží pojištěnému nejdéle do dne bezprostředně předcházejícího dnu zániku pojištění O.
- 6.4 Vyplatí-li pojišťovna z jedné pojistné události částku odpovídající násobku sjednané denní dávky ošetřovaného a 730 dnů, pojištění zaniká.
- 6.5 Pojištění zaniká dnem, kdy byl pojištěný uznán invalidním na základě pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu, případně dnem, kdy příslušné rozhodnutí bylo pojišťovně doručeno v souladu s odstavcem 4.1, pokud invalidita byla uznána zpětně.

## 7 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)

- 7.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.
- 7.2 Pokud se pojistné za toto pojištění odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (tzv. přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku.

## 8 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)

- 8.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:

- a) v souvislosti s nemocí či tělesným poškozením, pro něž byl pojištěný léčen nebo lékařsky sledován a/nebo kterých si byl vědom v období před počátkem tohoto pojištění a/nebo u něj byly v tomto období přítomny či diagnostikovány jejich příznaky,
- b) v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a variantami viru, za předpokladu, že onemocnění HIV nebylo získáno transfúzí, při výkonu povolání, při fyzickém napadení pojištěného či při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě,

b1) onemocněním HIV získaným při transfúzi krve se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

b1.1) infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění,

b1.2) pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní moci, které takovou odpovědnost potvrzuje,

b1.3) pojištěný netrpí hemofilii.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovny vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

b2) onemocněním viru HIV získaným při výkonu povolání se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

b2.1) infekce byla do organismu pojištěného prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění

- při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
- jako důsledek fyzického napadení při výkonu povolání pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,

- při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného souvisí,

b2.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

b2.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

b2.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,

b2.5) pojištěný doložil dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,

b2.6) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci, řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.

Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:

- a) lékař nebo zubní lékař,
- b) všeobecná sestra,
- c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
- d) ošetřovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
- e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
- f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,
- g) porodní asistentka,
- h) hasič,
- i) policista,
- j) vězeňská ostraha.

b3) onemocněním viru HIV získaným při fyzickém napadení pojištěného nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

b3.1) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,

b3.2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,

b3.3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

b3.4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.

- c) v souvislosti s duševní nemocí nebo poruchou pojištěného,
- d) v souvislosti se sterilizací, s antikoncepcí nebo s neplodností,
- e) v souvislosti s kosmetickými výkony a výkony plastické chirurgie, kromě takových, které jsou nutné po úrazu krytém pojištěním, a s jakýmkoli zdravotními výkony, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné,

- f) v souvislosti s jakýmkoli vrozenými vadami a potíženími z nich vyplývajících,
- g) v souvislosti s běžnými lékařskými vyšetřeními a to včetně prevence, kontrolami nebo zákroky v případech, kdy neexistovaly žádné objektivní náznaky zhoršení normálního zdraví, laboratorními testy, rentgenovými vyšetřeními nebo CT vyšetřeními,
- h) plně nebo částečně v souvislosti s náhlým ploténkovým páteřním syndromem bez objektivního postižení míchy a/nebo míšních kořenů nebo s jakoukoli funkční bolestí a/nebo dorzopatií bez objektivního neurologického nálezu.

#### Příklad z praxe

Pokud ale pojištěný doloží objektivní neurologický nálezu, pojistné plnění bude v tomto případě vyplaceno.

- c) v nemocnici, která neuvádí vědecky obecně uznávané léčebné a diagnostické metody,
- d) v souvislosti s potřebou pečovatelské nebo opevnické péče.

#### Co je důležité

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v odstavci 14.1 VPPNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

### 9 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

- 9.1 **Hospitalizace pojištěného** - z lékařského hlediska nezbytné ošetření pojištěného provedené, vzhledem k závažnosti nemoci nebo úrazu nebo charakteru ošetření, v lůžkové části nemocnice, tj. přijetí pojištěného k pobytu v nemocnici z důvodu úrazu nebo nemoci, nejméně na 1 den. Jeden den hospitalizace znamená pobyt v nemocnici po dobu 24 hodin nebo přes noc.
- 9.2 **Nemocnice** - zdravotnické zařízení, které splňuje všechny následující podmínky:
  - a) má licenci provozovat lékařskou praxi (pokud zákon toto oprávnění vyžaduje),
  - b) poskytuje především lůžkovou péči,
  - c) má 24hodinovou službu kvalifikovaných zdravotních sester a alespoň jednoho lékaře s atestací,
  - d) má vybavení pro chirurgickou praxi a diagnostiku pacientů ve svém areálu nebo na smluvní bázi v dostupném zařízení,
  - e) není bydlištěm pojištěného.
- 9.3 **Čekací doba** - doba, po kterou pojišťovně nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi. Čekací doba začíná běžet okamžikem počátku pojištění O.

ZPP O 1.3

#### 8.2 Pojistná událost nenastává, pokud hospitalizace byla:

- a) v léčebně pro dlouhodobě nemocné, v léčebně tuberkulózy a respiračních onemocnění nebo v jiném odborně léčebném ústavu, v psychiatrické léčebně nebo v jiném zdravotnickém zařízení v důsledku psychiatrického nebo psychologického nálezu, v protialkoholní léčebně nebo při léčbě toxikománie a jiných závislostí, v domově důchodců nebo v ústavu sociální péče,
- b) v lázeňském zařízení, v zotavovně, v sanatoriu, v zařízení následné péče nebo v rehabilitačním zařízení, kromě těch případů, pokud pobyt v těchto zařízeních bezprostředně navazuje na hospitalizaci v nemocnici trvající nejméně 3 kalendářní dny a pobyt v nich je nezbytnou součástí léčby úrazu nebo nemoci, které byly důvodem pro prvotní hospitalizaci – pojišťovna poskytne pojistné plnění za následnou rehabilitaci v těchto zařízeních v rámci jedné pojistné události maximálně za 21 dnů,



# ZVLÁŠTNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ OPCE NA NAVÝŠENÍ POJISTNÉ OCHRANY BEZ DALŠÍHO PŘEZKOUMÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU POJIŠTOVNY METLIFE EUROPE D.A.C., POBOČKA PRO ČESKOU REPUBLIKU



ZSU OPCE 1.0  
účinnost od 1. září 2016

Tímto dokumentem vás bude provázet maskot MetLife Snoopy, který vás upozorní na důležité body podmínek, shrne ty nejpodstatnější informace nebo poukáže na příklady z praxe.

## 1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE OPCE ŘÍDÍ)

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních smluvních ujednání je od 1. září 2016.
- 1.2 Opce na navýšení pojistné ochrany bez dalšího přezkoumání zdravotního stavu (dále jen „OPCE“) může být sjednána jen jako doplněk pojišťovnou stanovených pojištění. OPCE se řídí pojistnými podmínkami pojistné smlouvy, ke které je sjednána.
- 1.3 Toto ujednání tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy v případě, kdy je OPCE k příslušnému pojištění pojistníkem navržena v rámci Návrhu na uzavření pojistné smlouvy a pojišťovnou přijata.

### Ve zkratce

OPCE zajistí možnost v budoucnosti navýšit sjednané pojistné částky pro případ smrti, invalidity a/nebo závažných onemocnění bez dalšího přezkoumání zdravotního stavu za standardní sazby platné ke dni tohoto navýšení.

## 2 ÚČEL OPCE (K ČEMU OPCE SLOUŽÍ)

- 2.1 Sjednáním OPCE k základnímu pojištění je uzavíráno pojištění s nižší pojistnou částkou pro základní pojištění s možností navýšení této pojistné částky v budoucnosti, přičemž možnost navýšení je vázána na splnění podmínky.
- 2.2 Podmínkou je, že nastane specifikovaná událost dle odstavce 7.6, pojistník ji pojišťovně oznámí a současně projeví vůli OPCE využít. Pojistník v takovém případě musí specifikovat, která ze základních pojištění chce navýšit a o jakou částku.
- 2.3 Při využití OPCE se provádí navýšení pojistných částek za v tu dobu platných podmínek, a to bez povinnosti podstupovat další přezkoumání zdravotního stavu v okamžiku žádosti o navýšení pojistné částky. Pojistné bude placeno ve standardní výši dle v tu dobu platného Sazebníku, a to i v případě, že podstoupení přezkoumání zdravotního stavu pojištěného by za jiných okolností znamenalo navýšení pojistného (přírážku ke standardní sazbě pojistného), případně úplné odmítnutí z důvodu zhoršení jeho zdravotního stavu.

### Příklad z praxe

Klient si sjednává pojištění pro případ smrti, invalidity a/nebo závažných onemocnění. Jako čerstvý absolvent bez závazků zatím nepožaduje vysokou pojistnou částku. Do budoucna ovšem očekává zvýšenou potřebu pojistné ochrany (hypotéka, narození dítěte atd.) a proto se rozhodne zároveň pro sjednání OPCE. Bude platit pojistné za aktuálně platnou pojistnou částku a také opční poplatek za možnost budoucího navýšení této pojistné částky. Zkoumání zdravotního stavu proběhne pouze před sjednáním pojistné smlouvy. Pokud klient později OPCE využije a navýší si pojistnou částku, toto navýšení bude sjednáno za podmínek zdravotního stavu v době uzavírání pojistné smlouvy, nikoli v době využití OPCE, kdy se mohly již projevit určité zdravotní komplikace, které by za jiných okolností mohly vést k navýšení pojistného, případně nepojištitelnosti.

## 3 SJEDNÁNÍ OPCE (K ČEMU A JAK SJEDNAT OPCE?)

- 3.1 OPCE je možné sjednat k následujícím druhům pojištění (dále také jen „příslušná základní pojištění“), které se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro životní pojištění VPPŽP 1.2, Všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění VPPNP 1.2 a příslušnými Zvláštními pojistnými podmínkami pro jednotlivá pojištění:

- a) pojištění pro případ smrti,
- b) Invalidita 2+3,
- c) Invalidita 3,
- d) Závažná onemocnění Standard,
- e) Závažná onemocnění Standard Plus,
- f) Závažná onemocnění Premium.

- 3.2 OPCE je možné sjednat pouze společně se základním pojištěním a pouze při uzavírání nové pojistné smlouvy. Opční částky nemůžou být po dobu trvání OPCE navýšovány.

### Co je důležité

OPCE nemůže být sjednána samostatně bez základního pojištění, ke kterému se vztahuje, a není ji možné sjednat ani později v průběhu trvání pojištění.

- 3.3 Podmínkou pro sjednání OPCE k příslušnému základnímu pojištění je skutečnost, že je pojištěný přijat do tohoto pojištění za standardních podmínek, tj. na příslušném základním pojištění není pojišťovnou aplikována přírážka ke standardní sazbě pojistného z důvodu zdravotního stavu pojištěného.
- 3.4 Pojištěný je povinen podstoupit zkoumání zdravotního stavu před uzavřením pojistné smlouvy dle pojišťovnou stanovených pravidel, přičemž pro tyto účely je pro příslušné základní pojištění posuzována cílová pojistná částka.
- 3.5 Pojištěný je povinen podstoupit zkoumání příjmů před uzavřením pojistné smlouvy dle pojišťovnou stanovených pravidel, přičemž pro tyto účely je pro příslušné základní pojištění posuzována cílová pojistná částka.
- 3.6 V okamžiku uzavření pojistné smlouvy a dále po celou dobu trvání OPCE musí platit, že opční částka (resp. disponibilní opční částka v případě částečného využití OPCE) pro:

- a) pojištění pro případ smrti nesmí přesáhnout 3násobek pojistné částky základního pojištění pro případ smrti,
- b) pojištění invalidity 2+3 nesmí přesáhnout pojistnou částku základního pojištění invalidity 2+3,
- c) pojištění invalidity 3 nesmí přesáhnout pojistnou částku základního pojištění invalidity 3,
- d) pojištění závažných onemocnění Standard nesmí přesáhnout pojistnou částku základního pojištění závažných onemocnění Standard,
- e) pojištění závažných onemocnění Standard Plus nesmí přesáhnout pojistnou částku základního pojištění závažných onemocnění Standard Plus,
- f) pojištění závažných onemocnění Premium nesmí přesáhnout pojistnou částku základního pojištění závažných onemocnění Premium.

#### **Příklad č. 1**

Klient má sjednáno pojištění pro případ smrti s pojistnou částkou 1 000 000 Kč a k němu také OPČI s opční částkou 3 000 000 Kč. Je tedy splněno pravidlo dle odstavce 3.6 písm. a) o maximálním poměru těchto částek (max. 3:1). V průběhu trvání pojištění se klient rozhodne pro snížení pojistné částky základního pojištění pro případ smrti na 500 000 Kč. Tím by došlo k porušení uvedeného pravidla, protože původní opční částka by byla 6x vyšší než nová pojistná částka (6:1). Proto pojišťovna sníží opční částku na 1 500 000 Kč, aby byl zachován maximální poměr 3:1.

#### **Příklad č. 2**

Klient má sjednáno pojištění pro případ smrti s pojistnou částkou 1 000 000 Kč a k němu také OPČI s opční částkou 2 000 000 Kč. Je tedy splněno pravidlo dle odstavce 3.6 písm. a) o maximálním poměru těchto částek (max. 3:1). Poměr sjednaných částek je 2:1. V průběhu trvání pojištění se klient rozhodne pro snížení pojistné částky základního pojištění pro případ smrti na 500 000 Kč. Tím by došlo k porušení uvedeného pravidla, protože opční částka by byla 4x vyšší než nová pojistná částka (4:1). Proto pojišťovna sníží opční částku na 1 500 000 Kč, aby byl zachován maximální poměr 3:1.

#### **Příklad č. 3**

Klient má sjednáno pojištění invalidity 2+3 s pojistnou částkou 1 000 000 Kč a k němu také OPČI s opční částkou 500 000 Kč. Je tedy splněno pravidlo dle odstavce 3.6 písm. b) o maximálním poměru těchto částek (max. 1:1). Poměr sjednaných částek je 0,5:1. V průběhu trvání pojištění se klient rozhodne pro snížení pojistné částky základního pojištění invalidity 2+3 na 500 000 Kč. Opční částka může zůstat na původní úrovni 500 000 Kč, protože je zachováno uvedené pravidlo o maximálním poměru 1:1.

## **4 DOBA TRVÁNÍ A ZÁNİK OPCE (KDY LZE OPČI VYUŽÍT)**

4.1 OPCE se sjednává do dne bezprostředně předcházejícího 10. výročí trvání pojistné smlouvy, v rámci které je sjednáno základní pojištění, není-li jeho pojistná doba stanovena na méně než 10 let, zároveň však maximálně do výročí pojištěné smlouvy, které následuje bezprostředně po 45. narozeninách pojištěného, případně po 46. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.

4.2 OPCE pro příslušné základní pojištění dále zaniká:

- dnem, ke kterému klesne disponibilní opční částka tohoto příslušného základního pojištění na nulu (tj. dnem využití celé výše sjednané opční částky),
- dnem, ke kterému dojde k jakékoli pojistné události z tohoto příslušného základního pojištění,
- dnem zániku tohoto příslušného základního pojištění z jakéhokoli důvodu.

4.3 OPCE pro veškerá základní pojištění dále zanikají ke dni, kdy pojistník pojišťovně nahlásí, že:

- pojištěnému byla stanovena diagnóza jakéhokoli terminálního stadia onemocnění,
- pojištěnému byla stanovena diagnóza některého ze závažných onemocnění nebo byl ukončen některý z lékařských zákroků dle odstavce 8.8,
- pojištěný se stal invalidním s poklesem pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

## **5 SPECIÁLNÍ POVINNOSTI (CO JE NUTNÉ OZNÁMIT POJIŠŤOVNĚ)**

5.1 Pojistník je povinen pojišťovně písemně oznámit, pokud byl pojištěný uznán invalidním nebo mu bylo diagnosti-

kováno jakékoli terminální stadium onemocnění nebo některé ze závažných onemocnění nebo byl ukončen některý z lékařských zákroků dle odstavce 8.8. V případě takového oznámení OPCE sjednané ke všem základním pojištěním zanikají.

## **6 OPČNÍ POPLATEK (JAKÁ JE CENA OPCE)**

6.1 Výše opčního poplatku a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.

6.2 Pokud se opční poplatek odečítá měsíčně z podílového účtu životního pojištění (obdobně jako přirozené pojistné), je jeho výše podle jednotlivých parametrů uvedena v Sazebníku příslušného pojistného produktu.

6.3 Frekvence placení opčního poplatku je shodná s frekvencí placení pojistného za základní pojištění.

6.4 Opční poplatek se vztahuje k disponibilní opční částce pro příslušné základní pojištění. V okamžiku využití OPCE jen na část opční částky je opční poplatek snížen v poměru, v jakém se sníží disponibilní opční částka. V okamžiku využití OPCE na celou opční částku (jednorázově nebo postupně) tato OPCE zaniká a s tím i povinnost platit opční poplatek.

## **7 VYUŽITÍ OPCE (KDY A JAK LZE OPČI UPLATNIT)**

7.1 OPČI je možné využít při splnění podmínek v průběhu doby trvání OPCE. Využitím OPCE je snížena disponibilní opční částka a současně se o stejnou částku navýší pojistná částka příslušného základního pojištění.

7.2 Při využití OPCE je pro navýšenou část pojistné částky příslušného základního pojištění uplatňována čekací doba stejná jako při sjednání příslušného základního pojištění.

7.3 Pojistník může pojišťovně písemně oznámit na příslušném formuláři vydaném pojišťovnou, že v době trvání OPCE nastala specifikovaná událost dle odstavce 7.6 a žádá o využití OPCE.

7.4 Okamžikem využití OPCE je den, ke kterému je pojišťovnou provedeno navýšení pojistné částky příslušného základního pojištění na základě žádosti pojistníka o využití OPCE.

7.5 Pojistnou částku základního pojištění lze navýšit při dodržení všech níže uvedených podmínek počínaje následující splátkou pojistného po doručení žádosti, pokud žádost byla doručena alespoň 21 dnů před touto splatností:

- kompletní žádost pojistníka je doručena do sídla pojišťovny nejpozději do 90 dnů po specifikované události,
- OPCE k datu navýšení pojistné částky nezanikla z důvodů uvedených v odstavcích 4.1, 4.2 nebo 4.3.

7.6 Specifikovanou událostí se rozumí:

- svatba nebo registrované partnerství pojištěného (nutno doložit oddací list nebo doklad o registrovaném partnerství),
- narození dítěte pojištěnému nebo osvojení dítěte pojištěným (nutno doložit rodný list dítěte, kde je pojištěný uveden jako rodič nebo osvojitel dítěte, případně pravomocné rozhodnutí soudu o osvojení),
- uzavření hypoteční nebo jiné úvěrové smlouvy (OPČI je možné využít z důvodu této specifikované události pouze jednou, nutno doložit smlouvu o hypotečním úvěru nebo jinou úvěrovou smlouvu, opční částka může být v tomto případě využita maximálně do výše nově sjednané hypotéky nebo jiného úvěru).

7.7 V rámci sjednané opční částky pro příslušné základní pojištění je možné navýšit pojistnou částku tohoto pojištění buď jednorázově v plné výši (tj. využití celé opční částky), anebo postupně o libovolnou nižší částku (tj. částečné využití opční částky). Disponibilní opční částka zůstává k dispozici po zbytek doby trvání OPCE. Celkový součet navýšení pojistné částky příslušného základního pojištění však může za dobu trvání OPCE dosáhnout maximálně výše sjednané opční částky pro toto pojištění.

## 8 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

8.1 **Základní pojištění** – obecně skupina pojištění, ke kterým je možné OPCE sjednat (tj. pro účely těchto ZSU OPCE se může jednat o pojištění pro případ smrti, pojištění invalidity v různých variantách, pojištění závažných onemocnění v různých variantách). OPCE lze v rámci pojistného produktu sjednat k více uvedeným pojištěním současně nebo pouze k některému z nich.

8.2 **Příslušné základní pojištění** – konkrétní pojištění, ke kterému je OPCE sjednána (tj. pro účely těchto ZSU OPCE se může jednat o pojištění pro případ smrti, pojištění invalidity 2+3, invalidity 3, pojištění závažných onemocnění Standard, závažných onemocnění Standard Plus, závažných onemocnění Premium).

8.3 **Opční částka** – částka, o kterou je možné v budoucnosti maximálně navýšit pojistnou částku základního pojištění bez dalšího přezkoumání zdravotního stavu. Opční částka se sjednává pro každou OPCE při uzavření pojistné smlouvy. Pro každé základní pojištění lze sjednat jinou opční částku.

8.4 **Cílová pojistná částka** – součet pojistné částky sjednané při uzavření pojistné smlouvy pro základní pojištění a opční částky pro toto základní pojištění. Cílová pojistná částka by měla odpovídat očekávané budoucí potřebě pojistné ochrany.

8.5 **Disponibilní opční částka** – částka, o kterou je ještě možné navýšit pojistnou částku základního pojištění bez dalšího přezkoumání zdravotního stavu. V době uzavření pojistné smlouvy je rovna sjednané opční částce. Pokud dojde v průběhu trvání pojištění k využití OPCE, dojde ke snížení disponibilní opční částky. Při úplném využití OPCE je rovna nule.

8.6 **Opční poplatek** – poplatek za možnost navýšení pojistné částky bez přezkoumání zdravotního stavu.

8.7 **Terminální stadium onemocnění** – velmi závažná onemocnění, jejichž průběh vede s vysokou pravděpodobností do 12 měsíců k úmrtí pojištěného (např. generalizovaná nádorová onemocnění, která se vymkla kontrole léčbou nebo o konečná stadia selhávání životně důležitých orgánů, kde transplantace není v konkrétním případě možná např. pro celkové poškození organismu).

8.8 **Diagnóza závažného onemocnění nebo ukončení lékařského zákroku** – výhradně pro účely těchto ZSU OPCE se jedná o diagnózu některého z následujících závažných onemocnění, resp. provedení některého lékařského zákroku: Akutní infarkt myokardu, Cévní mozková příhoda (mozková mrtvice), Zhoubné novotvary (nádory), Konečná (terminální) fáze selhání ledvin, Transplantace životně důležitého orgánu, Bypass srdečních (věnitových) tepen, Slepota, Hluchota, Nezhoubný nádor mozku, onemocnění HIV získané při transfúzi krve, při výkonu povolání nebo při fyzickém napadení nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě, Závažná onemocnění způsobená přisátím klíštěte, Roztroušená skleróza, Kóma, Pokročilá demence, Alzheimerova choroba, Operace aorty, Bakteriální meningitida, Operace srdeční chlopně, Spinální svalová atrofie, Progresivní bulbární obrna, Amyotrofická a primární laterální skleróza, Paralýza, Parkinsonova choroba, Chronické selhání plic, Crohnova nemoc, Primární (idiopatická a familiární) plicní hypertenze, Encefalitida, Poliomyelitida (mozková obrna), Aplastická anémie, Tetanus. Definice těchto závažných onemocnění, resp. lékařských zákroků jsou uvedeny ve Zvláštních pojistných podmínkách pro pojištění Závažných onemocnění Standard Plus (ZPP ZO3 1.3) v článku 9.

8.9 **Invalidita pojištěného** – výhradně pro účely ZSU OPCE je to pokles pracovní schopnosti pojištěného následkem nemoci nebo úrazu nejméně o 35 %, který nastal z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a tento pokles nelze považovat za přechodný.

ZSU OPCE 1.0