



více než / standard

Zvláštní pojistné podmínky pro rodinné úrazové pojištění ZPP-RÚP-0907

Článek 1

Úvodní ustanovení

Pro rodinné úrazové pojištění, které sjednává AXA životní pojišťovna a.s., platí příslušná ustanovení Zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, Pojistné podmínky pojistitele (0307), Obchodní podmínky pojistitele (0307), ujednání pojistné smlouvy a tyto Zvláštní pojistné podmínky pro rodinné úrazové pojištění, jejichž ustanovení mají přednost před ustanoveními Pojistných podmínek (0307).

Článek 2

Rodinné úrazové pojištění

- (1) V rámci rodinného úrazového pojištění může být v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro 4 dospělé osoby od 18 let (včetně) do 60 let (včetně) a 4 děti mladší 18 let (spolupojištěné osoby). Všechny pojištěné osoby musí být ve smlouvě jmenovitě uvedeny a podepsány spolu s pojistníkem, v případě nezletilých dětí zákonným zástupcem.
- (2) Za děti se považují vlastní nebo nevlastní děti pojistníka nebo vlastní nebo nevlastní děti některé dospělé pojištěné osoby, případně děti pojistníkem nebo dospělými pojištěnými osobami osvojené, žijí-li tyto děti ve společné domácnosti s pojistníkem nebo s některou pojištěnou dospělou osobou.
- (3) V případě rodinného úrazového pojištění je pojistník oprávněn písemně požádat o sjednání nového pojištění v rámci rodinného úrazového pojištění, či o výpověď pojištění jedné či více ze spolupojištěných osob.
- (4) V případě žádosti o sjednání nového pojištění pro další pojištěnou osobu v rámci rodinného úrazového pojištění, podléhá její přijetí do pojištění schválení ze strany pojistitele. Přijetí další pojištěné osoby je možné provést pouze k výročí rodinného úrazového pojištění. Nejmná žádost musí být proto pojistníkem zaslána do sídla pojistitele nejpozději 2 měsíce před výročím smlouvy.
- (5) V případě podání výpovědi některého pojištěného z pojištění, řídí se výpověď pojištění této osoby pravidly článku č. 1.14 Pojistných podmínek 0307. Výpověď pojištění jedné nebo několika pojištěných osob nebo výpověď celého rodinného pojištění lze požadovat pouze ke konci některého z pojistných období, přičemž výpověď musí být doručena do sídla pojistitele nejméně 6 týdnů před uplynutím příslušného pojistného období. Posledním dnem tohoto pojistného období pak pojištění zaniká.
- (6) Pojistná smlouva se uzavírá na dobu uvedenou v pojistné smlouvě.

Článek 3

Rozsah rodinného úrazového pojištění

- (1) V rámci rodinného úrazového pojištění lze sjednat následující obnosová pojištění:
 - a) pojištění pro případ smrti následkem úrazu (tarify 810 a 910)
 - b) pojištění pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu (tarify 820 a 920 s plněním od 1% tělesného poškození nebo tarify 826 a 926 s plněním od 10% tělesného poškození)
 - c) pojištění pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu s progresivním plněním (tarify 822 a 922 s plněním od 1% tělesného poškození nebo tarify 827 a 927 s plněním od 10% tělesného poškození)
 - d) pojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu (tarify 830 a 930)
 - e) pojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení vyjmenovaných drobných úrazů (tarify 835 a 935)
 - f) pojištění denní dávky při pobytu v nemocnici v důsledku úrazu (tarify 855 a 955)
- (2) Pro rodinné úrazové pojištění platí všechna ustanovení Pojistných podmínek 0307 Hlavy II., zvláštní části, dílu 2 a dílu 3 obdobně.

Článek 4

Pojištění pro případ smrti následkem úrazu

- (1) **Tarif 810** je pojištěním dospělé osoby a **tarif 910** je pojištěním dítěte od 3 let (včetně) pro případ smrti následkem úrazu, ke kterému došlo během trvání pojištění, za běžné pojistné, pokud smrt pojištěného nastala do jednoho roku od data úrazu pojištěného.
- (2) Plnění se sjednává ve formě jednorázového plnění ve výši sjednané pojistné částky.

Článek 5

Pojištění pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu

- (1) **Tarify 820 a 826** jsou pojištěním dospělých osob a **tarify 920 a 926** jsou pojištěním dětí pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu, ke kterému došlo během trvání pojištění, za běžné pojistné.
- (2) Plnění se sjednává ve formě jednorázového plnění ve výši příslušného procenta z dohodnuté pojistné částky, které odpovídá stupni trvalého tělesného poškození, je-li stupeň tělesného poškození alespoň 1% u tarifů 820 a 920 nebo alespoň 10% u tarifů 826 a 926.
- (3) Stupeň poškození se stanoví na základě oceňovací tabulky pro trvalé tělesné poškození, která je součástí smlouvy. Pro určení stupně trvalého tělesného poškození platí pravidla uvedená v článku 6.3. v bodech (2) až (7) Pojistných podmínek 0307.
- (4) **Tarify 822 a 827** jsou pojištěním dospělých osob a **tarify 922 a 927** jsou pojištěním dětí pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu, ke kterému došlo během trvání pojištění, za běžné pojistné s progresivním plněním.
- (5) U pojištění uvedených v bodě (4) se v případě trvalého tělesného poškození následkem úrazu vyplácí jednorázové plnění v závislosti na stupni trvalého tělesného poškození, který je stanoven na základě oceňovací tabulky pro trvalé tělesné poškození (podle bodu (3) tohoto článku), je-li stupeň trvalého tělesného poškození alespoň 1% u tarifů 822 a 922 nebo alespoň 10% u tarifů 827 a 927.
- (6) Výše progresivního plnění je pro tarify 822, 922, 827 a 927 stanovena v závislosti na stupni tělesného poškození následovně:

Stupeň trvalého tělesného poškození SP (v %)	Výše plnění u tarifů 822, 922, 827 a 927*) v % pojistné částky
1 až 25	1krát SP
26 až 50	3krát SP minus 50
51 až 75	5krát SP minus 150
76 až 100	7krát SP minus 300

*) U tarifů 827 a 927 je vypláceno plnění pouze při stupni trvalého tělesného poškození 10% a více.

Článek 6

Pojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu

- (1) **Tarif 830** je pojištěním denního odškodného pro dospělou osobu a **tarif 930** je pojištěním denního odškodného pro dítě za dobu nezbytného léčení úrazu, kdy doba nezbytného léčení úrazu je delší než 21 dní.
- (2) Dojde-li k úrazu, vyplatí pojistitel formou jednorázového plnění denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu, jejíž délku stanoví ošetřující lékař, nejvýše však za dobu léčení uvedenou v oceňovací tabulce pro denní odškodné 0307, která je nedílnou součástí pojistné smlouvy. Tato tabulka zároveň určuje diagnózy, za které pojistitel pojistné plnění neposkytuje. Doba, za kterou je vypláceno denní odškodné, činí maximálně jeden rok a počítá se vždy od 1. dne léčení úrazu.
- (3) Pojistné plnění se určuje jako součin sjednané pojistné částky a přiznaného počtu dnů nezbytného léčení daného úrazu. Není-li tělesné poškození v oceňovací tabulce uvedeno, stanoví smluvní lékař pojistitele výši plnění podle doby nezbytného léčení, která odpovídá průměrné době nezbytného léčení dle povahy a rozsahu poškození. Průměrnou dobou léčení je doba, která je dle poznatků vědy obvykle třeba ke zhojení nebo ustálení tělesného poškození způsobeného úrazem.
- (4) V případě souběžného léčení několika diagnóz vzniklých v důsledku jedné pojistné události vyplatí pojistitel plnění pouze za dobu léčení diagnózy s nejvyšším počtem dní nezbytné doby léčení.

Článek 7

Pojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení vyjmenovaných drobných úrazů

- (1) **Tarif 835** je pojištěním denního odškodného pro dospělou osobu a **tarif 935** je pojištěním denního odškodného pro dítě za dobu nezbytného léčení vyjmenovaných drobných úrazů, ke kterým došlo během trvání pojištění.
- (2) Součástí pojistné smlouvy je oceňovací tabulka pro denní odškodné vyjmenovaných drobných úrazů. Plnění je vypláceno v případě, kdy



se ošetřujícím lékařem potvrzená diagnóza a způsob léčby shoduje s diagnózou a způsobem léčby uvedenými v oceňovací tabulce.
 (3) Dojde-li k úrazu, vyplátí pojistitel formou jednorázového plnění denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu, jejíž délku stanoví ošetřující lékař, nejvýše za dobu léčení uvedenou v oceňovací tabulce pro denní odškodné vyjmenovaných drobných úrazů. Výše plnění se stanoví jako součin sjednané pojistné částky a počtu dní léčení.
 (4) V případě souběhu několika diagnóz při jedné pojistné události poskytuje pojistitel plnění pouze za diagnózu s největším počtem dní léčení.

**Článek 8
Pojištění denní dávky při pobytu
v nemocnici v důsledku úrazu**

(1) **Tarif 855** je pojištěním denní dávky pro dospělé osobu a **tarif 955** je pojištěním denní dávky pro dítě při pobytu v nemocnici v důsledku úrazu.
 (2) Pojistnou událostí je z lékařského pohledu nezbytná hospitalizace pojištěného, ke které došlo do 24 hodin od okamžiku úrazu a která trvala déle než 24 hodin.
 (3) Za nezbytnou hospitalizaci se nepovažuje hospitalizace zapříčiněná výhradně nemožností poskytnout domácí péči či jinými osobními důvody ze strany pojištěného.
 (4) Pojistné plnění se vyplácí formou jednorázového plnění ve výši částky odpovídající počtu dní, za který je denní dávka přiznána, násobeného výší sjednané denní dávky.

**Článek 9
Smrt pojistníka**

(1) V případě úmrtí pojistníka se novým pojistníkem stává v pořadí první dospělá pojištěná osoba uvedená v pojistné smlouvě. V případě jejího úmrtí se postup opakuje a pojistníkem se stává v pořadí další dospělá pojištěná osoba.
 (2) V případě, že nelze stanovit pojistníka podle bodu (1), stává se pojistníkem zákonný zástupce dítěte, který je ve smlouvě uvedeno jako první pojištěné dítě. V případě jeho úmrtí se tento postup stanovení pojistníka opakuje postupně na další zákonné zástupce dětí uvedených v pojistné smlouvě.
 (3) Pokud pojistníka nelze podle bodů (1) a (2) stanovit, rodinné úrazové

pojištění zaniká uplynutím pojistného období, za které bylo zapláceno pojistné.

**Článek 10
Smrt pojištěného**

(1) Při úmrtí některého pojištěného zanikají všechna pojištění tohoto pojištěného, avšak pojištění zbývajících pojištěných pokračují ve sjednaném rozsahu.
 (2) Výše poskytnuté slevy za počet pojištěných osob bude upravena podle aktuálního počtu pojištěných osob s účinností od následujícího pojistného období.

**Článek 11
Obmyšlené osoby**

(1) Není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak, bude plnění v případě smrti některé pojištěné osoby v důsledku úrazu, která měla sjednáno pojištění pro případ smrti úrazem, vyplaceno rovným dílem vybrané skupině zbývajících pojištěných osob, která bude stanovena podle rodinného vztahu k zesnulému, přičemž přednost jednotlivých vztahů je dána následujícím pořadím: 1. manžel / manželka; 2. rodiče; 3. děti
 (2) Nebude-li možné stanovit obmyšlené osoby postupným výběrem podle předchozího bodu (1), bude se výplata plnění řídit ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, § 51.

**Článek 12
Změna pojištění dětí při dosažení věku 18 let**

(1) Pokud není v pojistné smlouvě dojednáno jinak, změní se automaticky od výročí pojistného roku, ve kterém věk (stanovený rozdílem kalendářního roku počátku pojistného roku a kalendářního roku narození dítěte) pojištěného dítěte dosáhne 18 let, všechna sjednaná pojištění pro toto dítě na odpovídající pojištění pro dospělé osobu. Výše sjednaných částek pro jednotlivá pojištění zůstanou zachovány.
 (2) Sazby ročního pojistného pro jednotlivá pojištění dospělých osob a dětí platné ke dni uzavření pojistné smlouvy jsou uvedeny v následujících tabulkách:

pojištění pro dospělé osoby	rizikové skupiny			
	1	2	2s	3s
Roční sazby pojistného na 10 000 Kč pojistné částky				
smrt následkem úrazu (T 810)	18,0	22,0	22,0	25,0
trvalé tělesné poškození od 1 % (T 820)	24,0	28,0	42,0	47,0
trvalé tělesné poškození od 1 % s progresivním plněním (T 822)	31,0	36,0	55,0	61,0
trvalé tělesné poškození od 10 % (T 826)	14,4	16,8	25,2	28,2
trvalé tělesné poškození od 10 % s progresivním plněním (T 827)	21,4	24,8	38,2	42,2
Roční sazby pojistného na 1 Kč denní dávky				
denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu (T 830)	5,60	8,30	11,20	Nelze sjednat
denní odškodné za dobu nezbytného léčení vyjmenovaných drobných úrazů (T 835)	3,93	5,90	7,87	Nelze sjednat
denní dávka při pobytu v nemocnici v důsledku úrazu (T 855)	0,30	0,45	0,60	Nelze sjednat

pojištění pro děti	rizikové skupiny			
	1	2	2s	3s
Roční sazby pojistného na 10 000 Kč pojistné částky				
smrt následkem úrazu (T 910)	9,9	12,1	12,1	13,8
trvalé tělesné poškození od 1% (T 920)	15,1	17,6	26,5	29,6
trvalé tělesné poškození od 1 % s progresivním plněním (T 922)	19,5	22,7	34,7	38,4
trvalé tělesné poškození od 10 % (T 926)	9,1	10,6	15,9	17,8
trvalé tělesné poškození od 10 % s progresivním plněním (T 927)	13,5	15,6	24,1	26,6
Roční sazby pojistného na 1 Kč denní dávky				
denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu (T 930)	3,53	5,23	7,06	Nelze sjednat
denní odškodné za dobu nezbytného léčení vyjmenovaných drobných úrazů (T 935)	2,48	3,72	4,96	Nelze sjednat
denní dávka při pobytu v nemocnici v důsledku úrazu (T 955)	0,19	0,28	0,38	Nelze sjednat

Článek 13**Slevy a změny pojistného**

(1) V rámci rodinného úrazového pojištění je poskytována sleva pojistného, která je závislá na celkovém počtu pojištěných osob v daném pojistném roce.

(2) Výše poskytované slevy platné ke dni uzavření pojistné smlouvy je dána následující tabulkou:

počet pojištěných osob	výše slevy z ročního pojistného
1	0 %
2	10 %
3	20 %
4 a více	25 %

(3) V případě změny podmínek rozhodných pro stanovení výše slevy a pro stanovení výše pojistného má pojistitel v souladu s článkem 1.10. Pojistných podmínek 0307 právo nejvýše jedenkrát ročně provést odpovídající přizpůsobení výše slevy a sazeb pojistného novým skutečnostem. Pojistitel je povinen nově stanovenou výši pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději ve lhůtě 2 měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit.

(4) Pokud pojistník se změnou výše pojistného nesouhlasí, musí svůj

nesouhlas uplatnit písemně nejpozději do 1 měsíce před splatností upraveného pojistného. V případě písemného nesouhlasu pojistníka se změnou pojistného zanikne pojištění uplynutím pojistného období, které bezprostředně předcházelo pojistnému období, v němž měla změna pojistného nastat. Pojistitel je povinen ve sdělení o nově stanovené výši pojistníka na tento následek upozornit.

Článek 14**Ukončení pojištění pojištěného při dožití se nejvyššího koncového věku pro úrazová pojištění**

(1) Uplynutím pojistného roku, ve kterém věk pojištěného (stanovený rozdílem kalendářního roku počátku pojistného roku a kalendářního roku narození pojištěného) dosáhne 65 let, končí všechna pojištění tohoto pojištěného.

(2) Výše poskytnuté slevy za počet pojištěných osob bude upravena podle aktuálního počtu pojištěných osob s účinností od následujícího pojistného období.

Článek 15**Závěrečná ustanovení**

Tyto pojistné podmínky nabývají účinnosti dne 1. září 2007.