



více než / standard

# Všeobecné pojistné podmínky

## 0310

### Oddíl I. Obecná část

#### Článek 1.1.

##### Úvodní ustanovení

Pro pojištění, které sjednává AXA životní pojišťovna a.s., platí příslušná ustanovení zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, v platném znění, tyto Všeobecné pojistné podmínky, zvláštní pojistné podmínky podle sjednaného tarifu pojištění, Oceňovací tabulky, Obchodní podmínky pojistitele a ujednání pojistné smlouvy. Všeobecné pojistné podmínky, zvláštní pojistné podmínky, Obchodní podmínky pojistitele a Oceňovací tabulky (dále jen „pojistné podmínky“) jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy (dále také jen „smlouva“).

#### Článek 1.2.

##### Vymezení pojmů

Pro účely těchto pojistných podmínek se užívají následující pojmy v těchto významech:

- pojistitel** – AXA životní pojišťovna a.s., IČ: 61859524, se sídlem Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, Česká republika, kontaktní adresa – AXA životní pojišťovna a.s., Úzká 488/8, 602 00 Brno, Česká republika,
- pojistník** – osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu,
- pojištěný** – osoba, na jejíž život, zdraví nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se sjednané pojištění vztahuje,
- obmyslený** – osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného,
- oprávněná osoba** – osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění,
- jiná příslušná osoba** – osoba mající právní zájem na výplatě pojistného plnění (např. dědic, zástavní věřitel, postupník),
- účastník pojištění** – pojistitel a pojistník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost,
- zámec** – osoba, která má zájem o uzavření pojistné smlouvy s pojistitelem,
- pojistná doba** – doba, na kterou bylo pojištění sjednáno,
- pojistné období** – časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí běžné pojistné,
- pojistný rok** – roční období začínající dnem počátku pojištění nebo dnem výročí smlouvy, na která se dělí pojistná doba,
- výročí smlouvy** – den pojistné doby, který se datem (dnem a měsícem) shoduje se dnem počátku pojištění. Není-li takový den v měsíci, případně výročí smlouvy na poslední den tohoto měsíce,
- pojistná částka** – částka sjednaná v pojistné smlouvě pro účely stanovení výše pojistného plnění,
- tarif** – pojištění nebo připojištění uvedené ve zvláštních pojistných podmínkách,
- pojištění** – tarif, který je ve zvláštních pojistných podmínkách označen jako „pojištění“,
- připojištění** – doplňkový tarif, který je ve zvláštních pojistných podmínkách označen jako „připojištění“,
- odkupné** – část z nepotřebovaného pojistného, které pojistitel ukládá jako technickou rezervu vypočtenou pojistné matematickými metodami k datu zániku pojištění,
- pojistná událost** – nahodilá skutečnost blíže označená u jednotlivého pojištění v pojistných podmínkách nebo ve smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění,
- pojistné nebezpečí** – možná příčina vzniku pojistné události, která je jako pojistná událost blíže označená u jednotlivého pojištění v pojistných podmínkách nebo ve smlouvě, pokud není stanoveno jinak,
- pojistné riziko** – míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím. Pojistné podmínky dále stanoví, kterou změnu nebo zánik pojistného rizika jsou pojistník a pojištěný povinni bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli,
- plná invalidita** – invalidita 3. stupně dle zákona č. 306/2008 Sb.,
- částečná invalidita** – invalidita 1. a 2. stupně dle zákona č. 306/2008 Sb.,
- tři stupně invalidity** dle § 39 zákona č. 306/2008 Sb.:
  - invalidita 1. stupně – pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %, nejvíce však o 49 %,
  - invalidita 2. stupně – pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, nejvíce však o 69 %,
  - invalidita 3. stupně – pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %.

#### Článek 1.3.

##### Rozsah pojištění

(1) Pojistitel sjednává jako obnosové pojištění následující druhy pojištění:

- pojištění pro případ smrti,
- pojištění pro případ smrti nebo dožití,
- pojištění pro případ smrti následkem úrazu,
- připojištění pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu,
- připojištění denního odškodného pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu,
- připojištění denní dávky pro případ pracovní neschopnosti,
- pojištění denní dávky při pobytu v nemocnici,
- připojištění zproštění od placení běžného pojistného v případě plné invalidity,
- připojištění invalidní penze pro případ plné invalidity,
- připojištění pro případ závažných onemocnění.

(2) Pojistitel může sjednávat i jiné druhy pojištění. Pokud takové pojištění není upraveno jinak zvláštními pojistnými podmínkami nebo smlouvou, platí pro ně ustanovení těchto všeobecných pojistných podmínek.

(3) V jedné smlouvě lze současně sjednat několik druhů tarifů. Pokud není v pojistných podmínkách dále stanoveno jinak, každý ze sjednaných tarifů (ať už pojištění nebo připojištění) se považuje za samostatnou smlouvu. Pokud z povahy právního úkonu nebo z jeho obsahu nevyplyvá, že se právní úkon týká pouze jednoho tarifu, vztahuje se právní úkon na všechny sjednané tarify (pojištění i připojištění).

(4) Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky.

(5) Územní platnost pojištění není omezena, není-li v pojistných podmínkách stanoveno nebo ve smlouvě dohodnuto jinak.

#### Článek 1.4.

##### Uzavření a změna pojistné smlouvy

- Pojistná smlouva a všechny právní úkony týkající se pojištění musí mít písemnou formu.
- Návrh na uzavření pojistné smlouvy podává pojistitel a součástí návrhu jsou též pojistné podmínky pojistitele.
- Návrh na uzavření pojistné smlouvy zaniká, jestliže zájemce návrh nepřijal bez zbytečného odkladu po jeho obdržení. Návrh pojistitele nelze přijmout zaplacením pojistného.
- Pojistná smlouva je uzavřena okamžikem, kdy pojistitel obdrží včasné přijetí návrhu zájemcem, a to doručením do sídla pojistitele nebo na kontaktní adresu pojistitele, nejdéle ve lhůtě 2 měsíců od podání návrhu pojistitelem.

(5) Obsahuje-li přijetí návrhu dodatek nebo jinou změnu proti původnímu návrhu, považuje se takové přijetí za nový návrh. Jestliže druhá strana nepřijme tento nový návrh ve lhůtě 1 měsíce ode dne, kdy jí byl doručen, považuje se návrh za odmítnutý a pojistná smlouva není uzavřena.

(6) Při sjednávání pojistné smlouvy jsou pojistník a pojištěný povinni pravidle a úplně zodpovědět písemné dotazy týkající se sjednávání pojištění a zdravotního stavu pojištěného.

(7) Pro návrh na změnu pojistné smlouvy platí body (1) až (6) obdobně. Změnu pojistné smlouvy navrhuje pojistitel nebo pojistník.

(8) Změna pojistné smlouvy navrhovaná pojistníkem je účinná ode dne, k němuž pojistitel změnu akceptoval.

(9) Pojistitel je oprávněn zabezpečit identifikaci pojistníka a pojištěného při uzavírání pojistné smlouvy a jejich identifikační údaje vést ve své evidenci. Pojistník a pojištěný se zavazují pojistiteli bezodkladně oznámit změnu identifikačních a dalších údajů, které poskytlí pojistiteli.

(10) Pojistitel je oprávněn požadovat doklady prokazující oprávněnost zákonného zástupce činit právní úkony za účastníka pojištění, který není způsobilý k právním úkonům.

#### Článek 1.5.

##### Smlouva o předběžném pojištění

(1) Součástí návrhu pojistitele je i návrh na uzavření smlouvy o předběžném pojištění pro případ smrti následkem úrazu s pojistným plněním ve výši součtu pojistných částek uvedených v návrhu pro pojištění s běžným pojistným, a to pro pojištění pro případ smrti, pro pojištění pro případ smrti nebo dožití a pro pojištění pro případ smrti následkem úrazu, nejvýše však 1 000 000 Kč. Smlouva o předběžném pojištění je uzavřena, pokud jsou zodpovězeny všechny dotazy pojistitele uvedené v návrhu a návrh je přijat zájemcem podle článku 1.4., a to okamžikem podpisu pojistníka a zástupce pojistitele.

(2) Smlouva o předběžném pojištění se sjednává na dobu určitou a zaniká dnem uzavření pojistné smlouvy dle článku 1.4, odst. (4), nebo uplynutím lhůty 2 měsíců od data uzavření smlouvy o předběžném pojištění.

(3) Pojistná doba u pojištění dle smlouvy o předběžném pojištění počíná běžet shodně s počátkem pojistné doby pojištění sjednaném v návrhu na uzavření pojistné smlouvy dle článku 1.4., v každém případě však nejdříve dnem zaplacení zálohy na pojistné. Pro smlouvu o předběžném pojištění platí zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění.

#### Článek 1.6.

##### Počátek a přerušování pojištění

(1) Pojištění vzniká v 0.00 hodin dne sjednaného jako počátek pojištění. Lze dohodnout, že pojištění se vztahuje i na dobu před uzavřením pojistné smlouvy, v každém případě však začíná nejdříve následující den po podání návrhu pojistitelem. Pojistitel není povinen poskytnout plnění, pokud pojistník v době podání nebo přijetí návrhu věděl nebo mohl vědět, že pojistná událost nastane nebo již nastala.

(2) Doba stanovená lhůtou podle týdnu, měsíců nebo let končí dnem, který předchází dni, který se pojmenováním nebo číslem shoduje se dnem, na který připadá počátek pojištění. Není-li takový den v měsíci, případně konec lhůty na jeho poslední den.

(3) Pojistná smlouva se uzavírá na pojistnou dobu, není-li v pojistných podmínkách stanoveno nebo ve smlouvě dohodnuto jinak.

(4) Pojištění lze přerušit pouze na žádost pojistníka se souhlasem pojistitele, není-li v pojistných podmínkách stanoveno jinak. Pojištění se nepřerušuje v případě nezaplacení pojistného do 2 měsíců ode dne jeho splatnosti.

#### Článek 1.7.

##### Souhlas pojistníka a pojištěného

(1) Pojistitel v rámci pojišťovací činnosti zpracovává jakožto správce osobních údajů osobní údaje účastníků pojištění v souladu se zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovníctví, v platném znění, a se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, které tyto osoby uvedly v návrhu na uzavření pojistné smlouvy nebo jiném dokumentu předaném pojistiteli v souvislosti s uzavřením pojistné smlouvy nebo v době trvání pojištění.

(2) Pojistník a pojištěný podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy souhlasí s tím, že jejich osobní údaje, které pojistitel získal v rámci pojišťovací činnosti, budou dále zpracovávány pojistitelem pověřenými osobami, jimiž jsou osoby, které jsou smluvními partnery pojistitele (zejména externí dodavatelé služeb pojistiteli), jejichž úkolem je poskytování služeb pojistiteli a v této souvislosti je nezbytné jim osobní údaje za účelem poskytování sjednaných služeb zpřístupnit.

(3) Pojistník a pojištěný podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy dále souhlasí tím, aby pojistitel zpracovával jejich osobní údaje, s výjimkou citlivých údajů, za účelem nabízení obchodu a služeb a zkválení péče o klienta, a dále je poskytl je osobám, které náleží do skupiny AXA v České a Slovenské republice a rovněž osobám, které jsou smluvními partnery pojistitele, a to za účelem nabídky jejich obchodu, služeb a marketingu. Tento souhlas může pojistník a pojištěný kdykoliv písemně odvolat či může při sjednávání smlouvy písemně vyjádřit svůj nesouhlas se zpracováváním svých osobních údajů za účelem uvedeným v tomto odstavci. Po takovémto odvolání či vyjádření nesouhlasu nebude docházet ke zpracování osobních údajů pojistníka a pojištěného za účelem uvedeným v tomto odstavci.

(4) Pojistník a pojištěný osoby podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy dále souhlasí s předáním osobních údajů zajišťitelům do jiných států, v nichž právní úprava odpovídá požadavkům stanoveným právními předpisy České republiky.

(5) Tento souhlas (pokud nedošlo k jeho písemnému odvolání dle odst. (3)) uděluje uvedené osoby pojistiteli na celou dobu existence vzájemných závazků vyplývajících nebo souvisejících s pojistnou smlouvou a dále na dobu 12 měsíců následujících po vypořádání uvedených závazků. Tento souhlas uděluje uvedené osoby i zpracovatelům, se kterými pojistitel uzavřel smlouvu o zpracování osobních údajů.

(6) Pojistník a pojištěný svým podpisem na návrhu pojistné smlouvy rovněž stvrzují, že byli pojistitelem v souvislosti se zpracováváním svých osobních údajů informováni o svých právech v souladu s ustanovením § 11 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

(7) Pojistitel je oprávněn požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, a to na základě souhlasu pojištěného. Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojistitelem pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením. Bylo-li dohodnuto, že pojistník je zproštěn povinnosti platit běžné pojistné v případě plné invalidity, platí toto oprávnění pojistitele v případě pojistníka obdobně.

(8) Souhlas s poskytnutím údajů o zdravotním stavu, se zjišťováním zdravotního stavu nebo příčiny smrti a dalších citlivých údajů (např. biometrický nebo genetický údaj) a jejich zpracováním dává pojistník a pojištěný pojistiteli podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy nebo jiného dokumentu předaného pojistiteli v souvislosti s uzavřením pojistné smlouvy nebo v době trvání pojištění. Pojistník a pojištěný dále souhlasí s nahlednutím pojistitele do jejich zdravotnické dokumentace za účelem zjišťování jejich zdravotního stavu nebo příčiny smrti. Tento souhlas uvedený osobou poskytlí pojistiteli za účelem zjištění jejich zdravotního stavu nebo příčiny smrti, jsou-li pro to důvody související se stanovením výše pojistného rizika, výše pojistného a seřazením



více než / standard

pojistné události. Tento souhlas uděluje na celou dobu existence vzájemných závazků vyplývajících nebo souvisejících s pojistnou smlouvou. Tento souhlas uděluje uvedená osoba i zpracovatelům, se kterými pojistitel uzavřel smlouvu o zpracování osobních údajů. Pojistitel uzavírá pojistnou smlouvu za podmínky souhlasu pojistníka a pojištěného s poskytnutím údajů o zdravotním stavu, se zjišťováním zdravotního stavu, příčiny smrti a dalších citlivých údajů. Jestliže pojistník nebo pojištěný tento souhlas odvolá, pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění.

(9) Pojistitel v souladu se zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, v platném znění, a se zákonem č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel, v platném znění, zpracovává údaj o rodném čísle pojistníka a pojištěného pro zajištění nezaměnitelné identifikace těchto osob. Poskytnutím rodného čísla pojistitel jeho uvedením v návrhu na uzavření pojistné smlouvy nebo jiným dokumentem předaným pojistiteli v souvislosti s uzavřením pojistné smlouvy nebo v době trvání pojištění a podepsaném pojistníkem a pojištěným tyto osoby výslovně souhlasí s využíváním svého rodného čísla pojistitelem. Pojistitel se zavazuje využívat rodné číslo pojistníka a pojištěného výhradně pro identifikační účely a při nakládání s rodným číslem plnit a dodržovat povinnosti stanovené právními předpisy. Tento bod platí obdobně i pro jiného účastníka pojištění, který pojistiteli poskytl své rodné číslo.

(10) Pojistník a pojištěný podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy souhlasí s poskytnutím informací o skutečnostech týkajících se jejich pojištění od jiných pojistitelů.

(11) Je-li pojistník odlišný od pojištěného, může určit nebo změnit osobu obmyšleného nebo pohledávky z pojištění postoupit nebo zastavit jen se souhlasem pojištěného; je-li více pojištěných osob, tak se souhlasem všech pojištěných osob.

(12) Uzavírá-li pojistník pojistnou smlouvu ve prospěch obmyšleného, je k uzavření takové pojistné smlouvy třeba souhlasu pojištěného, například zákonného zástupce takové osoby, není-li zákonným zástupcem pojistník sám. Souhlas pojištěného nebo zákonného zástupce se vyžaduje i v případě změny obmyšleného, změny podílů na pojistném plnění, bylo-li určeno více obmyšlených, a k vyplacení odkupného. Je-li více pojištěných osob, vyžaduje se souhlas všech pojištěných osob.

(13) Je-li pojistník odlišný od pojištěného, pak podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy pojištěný uděluje pojistníkovi souhlas s vyplacením odkupného.

### Článek 1.8.

#### Poučení v souvislosti se zpracováním osobních údajů

(1) Poskytnutí osobních údajů pojistníka a pojištěného uvedených v návrhu na uzavření pojištění nebo v dokumentu předaném pojistiteli v souvislosti s uzavřením pojistné smlouvy je dobrovolné, je však nezbytné pro uzavření pojistné smlouvy.

(2) Požádá-li pojistník nebo pojištěný o informaci o zpracování svých osobních údajů, pojistitel je povinen informaci této osobě bez zbytečného odkladu předat. Pojistitel má právo za poskytnutí informace požadovat přiměřenou úhradu nepřevyšující náklady nezbytné na poskytnutí informace, výše úhrady je stanovena v obchodních podmínkách.

Obsahem informace je vždy sdělení o:

- účelů zpracování osobních údajů,
  - osobních údajích, případně kategoriích osobních údajů, které jsou předmětem zpracování, včetně veškerých dostupných informací o jejich zdroji,
  - povaze automatizovaného zpracování v souvislosti s jeho využitím pro rozhodování, jestliže jsou na základě tohoto zpracování činěny úkony nebo rozhodnutí, jejichž obsahem je zásah do práva a oprávněných zájmů pojistníka a pojištěného,
  - příjemci, případně kategoriích příjemců.
- (3) Pojistník nebo pojištěný, který zjistí nebo se domnívá, že pojistitel provádí zpracování jeho osobních údajů, které je v rozporu s ochranou soukromého a osobního života nebo v rozporu se zákonem o ochraně osobních údajů, zejména jsou-li osobní údaje nepřesné s ohledem na účel jejich zpracování, může
- požádat pojistitele o vysvětlení,
  - požadovat, aby pojistitel odstranil takový stav. Zejména se může jednat o blokování, provedení opravy, doplnění nebo likvidaci osobních údajů. Nevyhoví-li pojistitel této žádosti, pojistník nebo pojištěný má právo obrátit se na Úřad pro ochranu osobních údajů. Na tento Úřad se tyto osoby mohou obrátit i před podáním žádosti pojistiteli.

### Článek 1.9.

#### Pojistné

(1) Pojistné je úplatku za pojištění. Výše pojistného je uvedena v pojistné smlouvě. Na žádost pojistníka je pojistitel povinen sdělit zásady pro stanovení výše pojistného.

(2) Pojistník je povinen platit pojistné ve výši součtu pojistného za jednotlivá pojištění a připojištění sjednaná v pojistné smlouvě. Právo pojistitele na pojistné vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy. Platby zájemce zaplacené pojistiteli před uzavřením pojistné smlouvy se považují za zálohu na pojistné.

(3) Pojistné se platí buď najednou za celou dobu pojištění (jednorázové pojistné), nebo za dohodnutou pojistnou dobu (běžné pojistné). Jednorázové pojistné je splatné dnem počátku pojištění, běžné pojistné je splatné prvního dne pojistného období. Pokud je stanoveno v pojistných podmínkách, obchodních podmínkách nebo dohodnutu v pojistné smlouvě, má pojistník právo zaplatit další pojistné samostatně a nad rámec dohodnutého běžného nebo jednorázového pojistného (mimořádné pojistné). Mimořádné pojistné je splatné k datu uvedenému na předpisu tohoto mimořádného pojistného vytvořeném pojistitelem.

(4) Pojistné se platí v české měně, není-li ve smlouvě dohodnuto jinak. Pojistné je zapláceno dnem, kdy je pojistné připsáno na účet stanovený pojistitelem nebo dnem vyplacení částky v hotovosti pojistiteli. Platba pojistného musí být oznámena a identifikována způsobem stanoveným pojistitelem v obchodních podmínkách. Pojistitel neodpovídá za škodu, která vznikla v případě porušení této povinnosti pojistníkem.

(5) Pokud pojistné nebylo zapláceno včas nebo ve sjednané výši, má pojistitel právo na úrok z prodlení a úhradu nákladů, které vynaložil v důsledku prodlení pojistníka.

(6) Pokud se výše pojistného určuje s přihlédnutím k věku pojištěného, stanoví se vstupní věk pojištěného rozdílem kalendářního roku počátku pojištění a kalendářního roku narozzení pojištěného, není-li v pojistných podmínkách stanoveno nebo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

(7) Pojistitel má právo na pojistné za pojistnou dobu, není-li v pojistných podmínkách stanoveno nebo ve smlouvě dohodnuto jinak.

(8) Nastala-li pojistná událost, v důsledku které pojištění zaniklo, náleží pojistiteli pojistné pouze do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží v takovém případě pojistiteli za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.

(9) Pojistitel je oprávněn započíst proti pojistnému plnění dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky z pojištění. Pojistitel má toto právo i vůči oprávněné osobě, pokud se jedná o pohledávky vyplývající z jedné pojistné smlouvy.

### Článek 1.10.

#### Změna pojistného rizika

(1) Jestliže se v pojistné době takové pojistné riziko podstatně sníží, je pojistitel povinen úměrně tomuto snížení snížit pojistné, a to s účinností ode dne, kdy se o snížení pojistného rizika dozvěděl.

(2) Jestliže se v době pojištění takové pojistné riziko podstatně zvýší tak, že pokud by v tomto rozsahu existovalo již při uzavírání pojistné smlouvy, pojistitel by smlouvou uzavřel za jiných podmínek, vzniká pojistiteli právo do 1 měsíce ode dne, kdy se dozvěděl o zvýšení pojistného rizika, navrhnout změnu pojistné smlouvy ode dne, kdy se pojistné riziko zvýšilo. Pojistník je povinen se k tomuto návrhu vyjádřit do 1 měsíce ode dne jeho doručení. Nesouhlasí-li pojistník se změnou pojistné smlouvy nebo nevyjádří-li se k této změně ve shora uvedené lhůtě, má pojistitel právo pojistnou smlouvu vypovědět, a to ve lhůtě 2 měsíců ode dne, kdy obdržel nesouhlas pojistníka se změnou pojistné smlouvy, nebo ode dne, kdy uplynula shora uvedená lhůta pro vyjádření pojistníka. V takovém případě pojištění zanikne uplynutím 8 dnů ode dne doručení výpovědi pojistníkovi a pojistitel je oprávněn plnění přiměřeně snížit u pojistných událostí, které nastaly po dni, od kterého mělo být placeno zvýšené pojistné.

(3) Jestliže se v době pojištění pojistné riziko podstatně zvýší tak, že pokud by v tomto rozsahu existovalo již při uzavírání pojistné smlouvy, pojistitel by za těchto podmínek pojistnou smlouvu

neuzavřel, má právo pojistnou smlouvu vypovědět, a to ve lhůtě 1 měsíce ode dne, kdy se dozvěděl o zvýšení pojistného rizika. V takovém případě pojištění zanikne uplynutím 8 dnů ode dne doručení výpovědi pojistníkovi a pojistitel není povinen plnit z pojistných událostí, které nastaly po dni, kdy se pojistné riziko podstatně zvýšilo.

(4) Ustanovení bodů (1) až (3) tohoto článku se nepoužije pro pojištění pro případ nemoci.

(5) V případě, že nebyla splněna povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika a pojistitel na základě svého zjištění pojistnou smlouvu vypověděl, náleží mu pojistné až do konce pojistného období, ve kterém došlo k zániku pojištění; jednorázové pojistné náleží pojistiteli v tomto případě celé.

### Článek 1.11.

#### Změna podmínek a změna zákonů

(1) Pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu u pojištěných osob, upravit nově vyšší běžného pojistného na další pojistné období. Pojistitel má právo nejvýše jedenkrát ročně provést porovnání kalkulovaného a skutečného plnění ze všech sjednaných pojištění a provést odpovídající přizpůsobení 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.

(2) Pokud pojistník se změnou výše pojistného nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl. 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 pojistného pojistníka na toto následek upozornit.

(3) Jestliže v pojistné době dojde ke změně nebo zrušení zákona, na který se odvolávají tyto pojistné podmínky, budou nároky oprávněné osoby z pojistné události posuzovány podle posledního znění tohoto zákona před jeho změnou nebo zrušením.

### Článek 1.12.

#### Oprávněná osoba, obmyšlený

(1) Oprávněnou osobou je pojištěný, není-li v pojistných podmínkách stanoveno nebo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

(2) Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, může pojistník určit obmyšleného jako oprávněnou osobu, a to jménem nebo vztahem k pojištěnému. Až do vzniku pojistné události může pojistník obmyšleného měnit. Není-li pojistník shodný s pojištěným, může tak učinit jen se souhlasem pojištěného. Změna obmyšleného je účinná dnem doručení sdělení pojistiteli.

(3) Nebyli-li v době pojistné události určen obmyšlený nebo nenabude-li obmyšlený práva na plnění, nabývají tohoto práva manžel pojištěného, a není-li ho, děti pojištěného. Není-li těchto osob, nabývají práva na plnění rodiče pojištěného, a není-li jich, nabývají práva na plnění osoby, které žily s pojištěným po dobu nejméně jednoho roku před jeho smrtí ve společné domácnosti a které z tohoto důvodu pečovaly o společnou domácnost nebo byly odkázány výživou na pojištěného; není-li ani těchto osob, nabývají tohoto práva dědici pojištěného.

(4) Vznikne-li právo na plnění podle bodů (2) a (3) několika osobám a nejsou-li jejich podíly určeny, má každá z nich právo na stejný díl.

### Článek 1.13.

#### Pojistné plnění

(1) Pojistitel poskytuje jednorázové pojistné plnění v dohodnuté výši nebo vyplácí dohodnutý důchod nebo poskytuje pojistné plnění ve výši a způsobem určeným pojistnými podmínkami a pojistnou smlouvou. Pojistitel vyplácí pojistné plnění (dále také jako „plnění“) na základě písemné žádosti oprávněné osoby nebo jiné příslušné osoby.

(2) Pojistitel je povinen po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na plnění, bez zbytečného odkladu zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit. Plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.

(3) Pojistitel je povinen ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla událost podle bodu (2) oznámena. Nemůže-li ukončit šetření v této lhůtě, je povinen sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí za její zádot přiměřenou zálohu. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.

(4) Plnění (včetně odkupného) je splatné v České republice v české měně, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Plnění je zapláceno dnem, kdy je pojistitelem poukázáno prostřednictvím peněžního ústavu nebo provozovatele poštovních služeb.

(5) Pohledávky z pojistné smlouvy mohou být se souhlasem pojištěného předmětem zástavní smlouvy nebo postoupení pohledávky.

(6) Pojistitel je oprávněn identifikovat oprávněnou osobu při výplatě plnění. Pojistitel je oprávněn požadovat úřední ověření žádosti o plnění a dalších dokumentů stanovených pojistitelem. Oprávněná osoba nebo jiná příslušná osoba musí neprodleně pojistiteli oznámit smrt pojištěného a předložit úředně ověřený úmrtní list a podrobné lékařské nebo úřední osvědčení o příčině smrti jakož i o počátku a průběhu nemoci, jež vedla ke smrti pojištěného, případně další dokumenty, které si pojistitel vyžádá.

(7) Náklady spojené s uplatněním nároku na plnění hradí ten, kdo nárok uplatňuje. K objasnění povinnosti poskytnout plnění může pojistitel požadovat další potřebné doklady a sám provést potřebná šetření. Vyžaduje-li to pojistitel, je pojištěný povinen dát se na náklad pojistitele vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí.

(8) Pokud byly náklady na šetření vynaloženy pojistitelem vyvolány nebo zvýšeny porušením povinností účastníka pojištění, má pojistitel právo požadovat na tom, kdo povinnost porušil, přiměřenou náhradu.

### Článek 1.14.

#### Omezení plnění

(1) Pojistitel neposkytuje plnění za pojistné události, které nastaly v přímé nebo nepřímé souvislosti s válečnými událostmi, invazí, vnitřními nepokoji nebo jadernou katastrofou, anebo při plnění služebních úkolů vojáků při zahraničních misích. Avšak v případě životního pojištění vyplatí pojistitel, ve výše uvedených událostech, plnění minimálně ve výši odkupného. Dále se toto omezení plnění nevztahuje na pojistné události, které nastaly v souvislosti s vnitřními nepokoji na území České republiky, a oprávněná osoba prokáže, že se pojištěný na těchto událostech aktivně nepodílel na straně organizátorů nepokojů.

(2) Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až na jednu polovinu v případech, kdy pojistná událost nastala v souvislosti s jedním, kterým pojištěný jiným způsobem těžkou újmu na zdraví nebo smrt. Pokud takové jednání bylo úmyslné, pojistitel je oprávněn snížit plnění o více než jednu polovinu. V případě životního pojištění pojistitel vyplatí plnění minimálně ve výši odkupného.

(3) Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až na jednu polovinu, pokud došlo k pojistné události následkem požití alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky pojištěným, a okolnosti, za kterých k pojistné události došlo, to odůvodňují; měla-li však taková pojistná událost za následek smrt pojištěného, sníží pojistitel plnění jen tehdy, jestliže k pojistné události došlo v souvislosti s jedním pojištěným, jímž jiným způsobem těžkou újmu na zdraví nebo smrt. To neplatí, pokud látky podle věty prvé obsahovaly léky, které pojištěný užíval způsobem předepsaným pojištěnému lékařem, a pokud nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k pojistné události. V případě životního pojištění pojistitel vyplatí plnění minimálně ve výši odkupného.

(4) Oprávněná osoba nemá právo na plnění, jestliže pojistnou událost způsobila úmyslně sama nebo z jejího podnětu jiná osoba.

(5) Pojistitel není povinen plnit za pojistné události, které nastaly do dne zaplacení prvního běžného nebo jednorázového pojistného.

(6) Až do vydání pojistiky, nejdéle však do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy (dále jen také „stav hodnocení“), pojistitel neposkytuje plnění nebo poskytuje plnění v omezené výši, jak je níže uvedeno:

- pojistitel není povinen plnit za pojistné události, které nastaly v důsledku nemoci a v případě, kdy pojistná událost nastala v souvislosti s úrazem, pro který již byl pojištěný léčen nebo ošetřován před počátkem pojištění,
- v případě pojištění pro případ smrti, pojištění pro případ smrti nebo dožití nebo pojištění pro případ smrti následkem úrazu pojistitel plní ve výši sjednané pojistné částky, nejvýše však do částky dané součtem 1 000 000 Kč a zaplaceného pojistného,
- v případě pojištění pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu se pojistné plnění neposkytuje, pokud je stupeň trvalého tělesného poškození nižší než deset procent; výše pojistného plnění se stanoví ze sjednané pojistné částky, nejvýše však z částky 1 000 000 Kč,
- v případě pojištění pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu s progresivním plněním se pojistné plnění neposkytuje, pokud je stupeň trvalého tělesného poškození nižší než deset procent; výše pojistného plnění za trvalé tělesné poškození následkem úrazu se stanoví ze sjednané pojistné částky, nejvýše však z částky 250 000 Kč,
- v případě pojištění denního odškodného za dobu pracovní neschopnosti následkem úrazu se pojistné plnění stanoví ze sjednané pojistné částky denního odškodného, nejvýše však z částky 1 000 Kč.

Pokud je pojištěný pojištěn na základě smlouvy nebo několika smluv ve stavu hodnocení, pak výše uvedené omezení platí pro součet plnění ze všech pojištění ve stavu hodnocení. Pojistitel poskytuje plnění z jednotlivých pojištění poměrně.

#### Článek 1.15.

##### Zánik pojištění

- (1) Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby, a to ve 24.00 hodin dne sjednaného jako konec pojištění.
- (2) Pokud pojistník nezaplatí první běžné pojistné nebo jednorázové pojistné do dvou měsíců od uzavření smlouvy, smlouva pozbývá své účinnosti a zaniká. Toto ujednání se sjednává jako rozvazovací podmínka dle § 36 odst. 2 občanského zákoníku.
- (3) Pojistitel a pojistník se mohou na zániku pojištění dohodnout. V této dohodě musí být určen okamžik zániku pojištění a dohodnut způsob vzájemného vyrovnání závazků.
- (4) Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění vypovědět do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
- (5) Je-li sjednáno pojištění s běžným pojistným, zaniká pojištění výpovědí pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období; výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná. Pojistitel nemůže takto vypovědět životní pojištění.
- (6) Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění vypovědět do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta 1 měsíc, jejímž uplynutím pojištění zaniká. Pojistitel nemůže takto vypovědět životní pojištění.
- (7) Pojištění zaniká dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části, doručené pojistníkovi; tato lhůta nesmí být kratší než 1 měsíc. Upomínka pojistitele musí obsahovat upozornění na zánik pojištění v případě nezaplacení dlužného pojistného.
- (8) Pojištění zaniká nejpozději dnem, kdy došlo ke smrti pojištěné osoby.
- (9) Zodpoví-li pojistník nebo pojištěný při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemně dotazy pojistitele týkající se sjednávajícího pojištění, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do 2 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne. To platí i v případě změny pojistné smlouvy.
- (10) Stejně právo odstoupit od pojistné smlouvy jako pojistitel má, za podmínek podle bodu (9), i pojistník, jestliže mu pojistitel nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávajícího pojištění. Písemné dotazy pojistníka je oprávněn zodpovídat pouze pojistitel.
- (11) Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již z pojištění plnil. V případě odstoupení pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Povinný pojištěný nebo oprávněná osoba, včetně obřiměného, jsou ve stejné lhůtě jako pojistitel povinni pojistiteli vrátit částku vyplaceného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.
- (12) Pojistitel může plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl 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 neuzavřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek, nebo oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události změní. Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.
- (13) Přípojštění zaniká také zánikem pojištění, k němuž bylo sjednáno jako přípojštění.

#### Článek 1.16.

##### Povinnosti pojistníka, pojištěného a oprávněné osoby

- (1) Pojistník a pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávajícího pojištění. To platí i v případě, že jde o změnu pojištění.
- (2) Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, předložit k tomu potřebné doklady a postupovat způsobem stanoveným v pojistných podmínkách a pojistné smlouvě. Nemá-li pojistník současně pojištěným, má tuto povinnost pojištěný; je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost oprávněná osoba.
- (3) Poruší-li při sjednávání pojištění nebo při změně pojistné smlouvy pojistník nebo pojištěný některou z povinností uvedených v zákoně o pojistné smlouvě nebo v pojistné smlouvě a bylo-li v důsledku toho stanoveno nižší pojistné, může pojistitel plnění přiměřeně snížit.
- (4) Pokud mělo porušení povinností uvedených v zákoně o pojistné smlouvě, pojistných podmínkách nebo smlouvě podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení výše plnění, může pojistitel plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.

#### Článek 1.17.

##### Povinnosti pojistitele

- (1) Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.
- (2) Pojistitel je povinen pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistníka a pojištěného týkající se sjednávajícího pojištění.
- (3) Pojistník má právo kdykoliv během trvání pojištění písemně požadovat na pojistiteli sdělení o tom, kolik by činila výše odkupného. Pojistitel výši odkupného sdělí ve lhůtě 1 měsíce ode dne obdržení žádosti pojistníka.

#### Článek 1.18.

##### Indexování pojištění

- (1) V pojištění za běžné pojistné lze sjednat automatické zvyšování pojistného a pojistné částky (dále jen „indexování pojištění“) ke dni výročí smlouvy.
- (2) Indexování pojištění se provádí podle růstu indexu spotřebitelských cen, publikovaného Českým statistickým úřadem za předchozí rok, a to počínaje 1. červencem běžného roku a konče 30. červnem následujícího roku.
- (3) Při indexování pojištění se zvyšují pojistné částky bez přezkoumávání zdravotního stavu pojištěného.
- (4) Pojistník a pojistitel může ukončit indexování pojištění žádostí doručenou druhou smluvní straně nejméně 2 měsíce před příslušným výročním smlouvou.
- (5) Indexování pojištění se přerušuje během období, ve kterém měl pojištěný nárok na pojistné plnění z přípojštění zproštění od placení běžného pojistného v případě plné invalidity pojistníka nebo z přípojštění zproštění od placení běžného pojistného v případě smrti pojistníka.

#### Článek 1.19.

##### Adresy a doručování

- (1) Účastník pojištění je povinen si určit korespondenční adresu na území České republiky, na níž mu pojistitel doručuje písemnosti týkající se pojištění. Změna korespondenční adresy je účinná dnem doručení sdělení pojistiteli.
- (2) Pojistitel doručuje účastníkům pojištění písemnosti zpravidla prostřednictvím držitele poštovní licence na korespondenční adresu.
- (3) Nebyl-li adresát zastížen, doručovatel držitele poštovní licence uloží písemnost pojistitele v místně příslušné provozovně držitele poštovní licence a vhodným způsobem vyzve adresáta, aby si písemnost vyzvedl. Nevyzvedne-li si adresát písemnost do 15 dnů od jejího uložení, považuje se poslední den této lhůty za den doručení, i když se adresát o uložení písemnosti nedozvěděl. Odmít-li adresát přijetí písemnosti, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy adresát její přijetí odmítl. Písemnost může být doručena i prostřednictvím jiné osoby pověřené pojistitelem.
- (4) Písemnosti týkající se pojištění určené pojistiteli se doručují písemně v českém nebo slovenském jazyce na adresu pojistitele. Písemnost určená pojistiteli se považuje za doručenu jejím doručením do sídla pojistitele nebo na kontaktní adresu pojistitele.

#### Článek 1.20.

##### Náklady pojistitele a poplatky

- (1) Pojistník je povinen platit pojistiteli poplatky na úhradu nákladů spojených se vznikem, správou a zánikem pojištění. Způsob výpočtu poplatků nebo jejich výše je uvedena v pojistných podmínkách a v obchodních podmínkách.
- (2) Pojistitel je oprávněn za úkony prováděné v souvislosti s pojištěným vybírat poplatky podle obchodních podmínek.

## Oddíl II.

### Závěrečná ustanovení

#### Článek 2.1.

##### Informace pro zájemce o pojištění

- (1) V souladu s ustanovením § 65 zákona o pojistné smlouvě poskytuje pojistitel níže uvedené informace.
- (2) Pojistná smlouva je tvořena těmito dokumenty:
  - návrhem na uzavření pojištění,
  - těmito všeobecnými pojistnými podmínkami,
  - zvláštními pojistnými podmínkami pojistitele,
  - oceňovacími tabulkami pojistitele,
  - obchodními podmínkami pojistitele.
- (3) Tyto všeobecné pojistné podmínky, zvláštní pojistné podmínky a oceňovací tabulky jsou připojeny k návrhu na uzavření pojištění, jsou zájemci o pojištění vždy sděleny před uzavřením pojistné smlouvy a jsou její nedílnou součástí. Zájemce o pojištění si může výše uvedené dokumenty vyžádat od zprostředkovatele pojištění nebo přímo od pojistitele.
- (4) V návrhu pojistné smlouvy a zejména v pojistných podmínkách a obchodních podmínkách, jsou uvedeny informace o obsahu požadovaného pojištění, zejména:
  - definice všech pojištění a nároků z pojištění,
  - doba platnosti pojistné smlouvy,
  - způsoby zániku pojistné smlouvy,
  - způsoby placení pojistného a vymezení pojistné doby,
  - způsob stanovení podílu na výnosech,
  - způsob určení výše odkupného,
  - výše pojistného za každé sjednané pojištění,
  - definice podílů investičního pojištění, na které je vázáno pojistné plnění,
  - riziko investice s uvedením charakteru rizika nebo to, kde je možno tuto informaci získat,
  - neexistence záruky návratnosti investice,
  - způsob a rozsah záruky, je-li dána,
  - předpokládané nebo možné výnosy nebo vlastnosti investice,
  - povaha podkladových aktiv pro pojistné smlouvy investičního pojištění,
  - podmínky a lhůty týkající se možnosti odstoupení od pojistné smlouvy a způsob určení odečitatelných částek,
  - právo platné pro pojistnou smlouvu.
- (5) Stížnosti a reklamace pojistníků, pojištěných a oprávněných osob vyřizuje pověřený zaměstnanec útvaru, do jehož činnosti stížnost nebo reklamace svým obsahem věcně směřuje. Podrobnosti pro vyřizování stížností a reklamací jsou stanoveny v Reklamačním řádu pro klienty finanční skupiny AXA. Stížnosti a reklamace je možné podávat ústně na pobočkách pojistitele nebo písemně. Se stížností nebo reklamací je možné se obrátit také na Českou národní banku se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1.

#### Článek 2.2.

##### Informace o daňových předpisech

- (1) K pojištění se vztahuje především zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, v platném znění, který zejména upravuje:
  - osvobození plnění z pojištění osob od daně z příjmů (§ 4),
  - zdanění příjmů z pojištění osob (§ 8) a výši sazby daně z příjmu (§ 36),
  - snížení základu daně z příjmu o zaplacené pojistné na soukromé životní pojištění (§15) a prokazovanými nezdanitelných částek ze základu daně z příjmu (§ 38),
  - osvobození příspěvků zaměstnavatele od daně z příjmu (§ 6)
- (2) a dále zákon č. 588/1992 Sb., o daní z přidané hodnoty, v platném znění, zejména ust. jeho § 25.
- (3) Pojistitel není odpovědný za možné budoucí změny zákona o daních z příjmů a zákona o daní z přidané hodnoty týkajících se pojištění osob.

#### Článek 2.3.

##### Oceňovací tabulky

- (1) Oceňovací tabulky pojistitele příslušné pro sjednané pojištění jsou součástí uzavřené pojistné smlouvy.
- (2) Plnění z pojištění pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu se stanoví na základě oceňovací tabulky pro trvalé tělesné poškození platné v době uzavření pojistné smlouvy.
- (3) Plnění z pojištění denního odškodného pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu se stanoví na základě oceňovací tabulky pro denní odškodné platné v době uzavření pojistné smlouvy.

#### Článek 2.4.

##### Obchodní podmínky

- (1) Obchodní podmínky pojistitele jsou součástí sjednané pojistné smlouvy. Obchodní podmínky stanoví výši nebo způsob výpočtu poplatků, které je pojistitel oprávněn účtovat dle pojistné smlouvy a další informace o pojištění.
- (2) Aktuální znění obchodních podmínek je k dispozici v sídle pojistitele, provozovně pojistitele a popřípadě též na internetových stránkách pojistitele.
- (3) Pojistník bere na vědomí a souhlasí s tím, že pojistitel je oprávněn obchodní podmínky aktualizovat a měnit. Pojistitel seznamuje pojistníka s novým zněním obchodních podmínek v dostatečném časovém předstihu ve svém sídle, provozovně a popřípadě též na internetových stránkách pojistitele, příp. také oznámením ve výpise o pojistné smlouvě. Pojistník je povinen se se změněnými obchodními podmínkami seznámit, poté co byl pojistitelem informován o jejich změně.

#### Článek 2.5.

##### Účinnost

- (1) Tyto všeobecné pojistné podmínky jsou účinné od 1. května 2010.



více než / standard

# Zvláštní pojistné podmínky pro investiční životní pojištění

0310

## Úvodní ustanovení

Pro investiční životní pojištění, které sjednává AXA životní pojišťovna a.s., platí příslušná ustanovení Zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, Všeobecné pojistné podmínky pojistitele, Obchodní podmínky pojistitele, ujednání pojistné smlouvy a tyto Zvláštní pojistné podmínky pro investiční životní pojištění, jejichž ustanovení mají přednost před ustanoveními Všeobecných pojistných podmínek.

## Oddíl 1. Investiční životní pojištění

### Článek 1.1.

#### Vymezení pojmů

Pro investiční životní pojištění se užívají následující pojmy v těchto významech:

- **investiční životní pojištění** – pojištění osob pro případ smrti nebo dožití spojené s investováním do fondů investičního životního pojištění,
- **fond** – portfolio různých investičních instrumentů založené a spravované pojistitelem nebo správcem pověřeným pojistitelem, které má společnou investiční strategii a které bylo vytvořeno pouze pro účely tohoto pojištění,
- **podílová jednotka** – podíl na fondu investičního životního pojištění, který představuje nárok na část hodnoty fondu. Pro účely pojištění pojistitel rozděluje poměrně každý fond na části se stejnou hodnotou – podílové jednotky – a stanovuje jejich prodejní a nákupní cenu. Pojistník za pojistné nakupuje podílové jednotky jednotlivých fondů,
- **podílový účet** – individuální účet vedený pojistitelem k dané pojistné smlouvě tvořený podílovými jednotkami jednotlivých fondů,
- **hodnota podílových jednotek** – celková hodnota všech podílových jednotek na podílovém účtu dle jejich prodejní ceny,
- **počáteční podílové jednotky** – podílové jednotky zakoupené zaplacením běžného pojistného během prvních dvou let trvání pojištění, případně jednotky zakoupené za částku navýšení běžného pojistného v průběhu dvou let od navýšení (vznikají pouze u tarifu 100 a 002 s běžným pojistným),
- **akumulační podílové jednotky** – podílové jednotky zakoupené zaplacením jednorázového, mimořádného nebo běžného pojistného, které nejsou počátečními jednotkami,
- **nákupní cena** – cena, za kterou může pojistník od pojistitele koupit podílovou jednotku,
- **prodejní cena** – cena, za kterou může pojistník pojistiteli prodat podílovou jednotku,
- **oceňovací den** – den, kdy jsou stanoveny prodejní a nákupní ceny podílových jednotek jednotlivých fondů,
- **alokační poměr** – poměr, ve kterém se pojistné umísťuje do jednotlivých fondů u tarifu 100 a 110 (u tarifu 002 a 012 je alokace pojistného pevně stanovena pojistitelem),
- **garantovaný výnos** – roční růst prodejní ceny podílových jednotek fondu AXAF 11 nakoupených za jednorázové nebo běžné placené pojistné ve výši stanovené pojistitelem v obchodních podmínkách (pouze u tarifu 002 a 012),
- **spacený stav** – stav smlouvy investičního životního pojištění, kdy klientovi zanikají veškerá sjednaná připojištění, a zaniká povinnost hradit běžné pojistné na sjednané pojištění.

### Článek 1.2.

#### Druhy investičních životních pojištění

- (1) **Tarif 100** je investičním životním pojištěním pro případ smrti pojištěného během trvání pojištění nebo pro případ dožití se pojištěného sjednaného konce pojištění za běžné pojistné.
- (2) **Tarif 110** je investičním životním pojištěním pro případ smrti pojištěného během trvání pojištění nebo pro případ dožití se pojištěného sjednaného konce pojištění za jednorázové pojistné.
- (3) **Tarif 002** je investičním životním pojištěním pro případ smrti pojištěného během trvání pojištění nebo pro případ dožití se pojištěného sjednaného konce pojištění za běžné pojistné.
- (4) **Tarif 012** je investičním životním pojištěním pro případ smrti pojištěného během trvání pojištění nebo pro případ dožití se pojištěného sjednaného konce pojištění za jednorázové pojistné.
- (5) U tarifu 002 a 012 pojistitel garantuje výši růstu ceny podílových jednotek zakoupených za běžné placené nebo jednorázové pojistné.
- (6) Smrtí pojištěného pojištění zaniká. Dožije-li se pojištěný sjednaného konce pojištění, zaniká pojištění tímto dnem.
- (7) Sjednaným dnem konce pojištění je alternativně:
  - a) den oznáčený v pojistné smlouvě jako konec pojištění, anebo
  - b) den vzniku nároku na starobní nebo plný invalidní důchod podle zákona o důchodovém pojištění, anebo
  - c) den dosažení věku 75 let pojištěného.Volba sjednaného dne konce pojištění náleží pojistníkovi a musí být provedena písemným oznámením doručeným pojistiteli. Volbu konce pojištění podle písm. b) může pojistník provést nejpozději do 3 měsíců ode dne vzniku nároku na starobní nebo plný invalidní důchod podle zákona o důchodovém pojištění. Volbu konce pojištění podle písm. c) může pojistník provést nejpozději do 3 měsíců ode dne dosažení věku 75 let pojištěného. Neprovede-li pojistník volbu sjednaného dne konce pojištění ve výše uvedených lhůtách, má se za to, že koncem pojištění je den oznáčený v pojistné smlouvě jako konec pojištění. Je-li pojistník odlišný od pojištěného, může pojistník volbu podle tohoto odstavce provést pouze se souhlasem pojištěného.

### Článek 1.3.

#### Pojistné

- (1) Běžné a jednorázové pojistné je upraveno článkem 1.9. Všeobecných pojistných podmínek.
- (2) Pojistné za tarify investičního životního pojištění uvedené v článku 1.2. se určuje podle věku pojištěného v každém pojistném roce, přičemž věk pojištěného je v daném pojistném roce dán rozdílem kalendářního roku počátku pojistného roku a kalendářního roku narození pojištěného. Způsob výpočtu pojistného je pojistitelem specifikován v obchodních podmínkách.
- (3) Pojistník může kdykoliv v průběhu pojištění zaplatit mimořádné pojistné, není-li v pojistných podmínkách stanoveno jinak. Minimální výši mimořádného pojistného a podmínky zaplacení stanoví pojistitel. Zaplacení mimořádného pojistného nemá vliv na povinnost pojistníka platit běžné pojistné nebo jednorázové pojistné dohodnuté v pojistné smlouvě, ani na výši pojistné částky.
- (4) Pojistitel má právo požadovat zaplacení mimořádného pojistného v případech uvedených v článku 1.9. Splatnost tohoto mimořádného pojistného je 30 dnů od doručení výzvy k jeho zaplacení pojistníkovi.
- (5) Pojistník je oprávněn požádat kdykoliv o zvýšení běžného pojistného. Minimální limit pro zvýšení pojistného stanoví pojistitel. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno připojištění zproštěno od placení běžného pojistného v případě plné invalidity, má pojistitel v případě žádosti o zvýšení běžného pojistného právo přezkoumat zdravotní stav pojistníka.
- (6) Při snížení pojistného má pojistitel právo požadovat odpovídající snížení pojistné částky.
- (7) Všechny změny výše běžného pojistného budou po schválení pojistitelem účinné od data požadovaného pojistníkem, nejdříve však ode dne splatnosti nejbližšího následujícího běžného pojistného.
- (8) Pokud nebylo zaplacené pojistné ve lhůtě stanovené v ujednání pro neplacení pojistného, je pojistitel oprávněn pojištění převést na pojištění ve splaceném stavu dle článku 1.11. Předpokladem tohoto postupu je skutečnost, že hodnota podílového účtu je vyšší než hodnota

stanovená pojistitelem, a současně bylo zaplacené běžné pojistné alespoň za dva roky trvání pojištění nebo bylo zaplacené mimořádné pojistné. O převedení pojištění na pojištění ve splaceném stavu bude pojistník písemně informován pojistitelem. To platí i pro případ nezaplacení mimořádného pojistného podle článku 1.9.

(9) Poplatky uvedené v článku 1.9. budou účtovány i po dobu neplacení pojistného.

(10) Pojistník nemá nárok na vrácení pojistného, za které již byly nakoupeny podílové jednotky.

### Článek 1.4.

#### Změna pojistné částky

- (1) Pojistník je oprávněn kdykoliv požádat o zvýšení pojistné částky. Pojistitel má v takovém případě právo zjišťovat zdravotní stav pojištěného.
- (2) Přesáhne-li nová pojistná částka u pojištění s běžným pojistným hodnotu maximální pojistné částky stanovené pojistitelem, má pojistitel právo požadovat odpovídající zvýšení běžného pojistného.
- (3) U pojištění s jednorázovým pojistným nemůže nová pojistná částka přesáhnout hodnotu maximální pojistné částky stanovené pojistitelem.
- (4) Pojistník je oprávněn kdykoliv požádat o snížení pojistné částky. Pojistitel je oprávněn snížení pojistné částky odmítnout, pokud je nová pojistná částka menší než minimální pojistná částka stanovená pojistitelem.

### Článek 1.5.

#### Alokace pojistného

- (1) Běžné pojistné zaplacené pojistníkem za první 2 roky trvání pojištění bude použito k nákupu počátečních podílových jednotek jednotlivých fondů dle platného alokačního poměru. Pokud dojde k navýšení běžného pojistného, bude navýšená část pojistného po dobu 2 let od navýšení, nejvýše však do uplynutí doby srážek počátečních podílových jednotek uvedené pro jednotlivé tarify v obchodních podmínkách, použita k nákupu počátečních podílových jednotek.
- (2) Běžné pojistné, které nebude použito k nákupu počátečních jednotek, bude použito k nákupu akumulačních podílových jednotek podle platného alokačního poměru.
- (3) Jednorázové pojistné u tarifu 110 a mimořádné pojistné u tarifu 100 a 110 bude použito k nákupu akumulačních podílových jednotek dle zvoleného alokačního poměru.
- (4) U tarifu 002 a 012 s garantovaným výnosem je veškeré běžné a jednorázové pojistné použito k nákupu počátečních a akumulačních podílových jednotek fondu AXAF 11 s garantovaným růstem ceny a veškeré mimořádné pojistné bude použito k nákupu akumulačních podílových jednotek fondu AXAF 12, kde výnos není pojistitelem garantován a skutečný výnos je výsledkem investiční strategie pojistitele nebo správce fondu.
- (5) Pojistné je použito k nákupu podílových jednotek poté, co je pojistné zaplacené v plné výši a je přiřazeno pojistitelem k příslušné pojistné smlouvě bez zbytečného odkladu po jeho zaplacení, oznámení a identifikaci v souladu s pojistnými podmínkami, nejdříve však ode dne přijetí změny pojistitelem. První změna alokačního poměru v průběhu jednoho pojistného roku je prováděna zdarma, za každou další změnu je pojistitel oprávněn účtovat poplatek, jehož výše je stanovena v obchodních podmínkách.
- (6) Počet zakoupených podílových jednotek je určen na základě jejich nákupní ceny.
- (7) Pojistník je oprávněn u tarifu 100 a 110 kdykoliv žádat změnu alokačního poměru. Změna je účinná od data požadovaného pojistníkem, nejdříve však ode dne přijetí změny pojistitelem. První změna alokačního poměru v průběhu jednoho pojistného roku je prováděna zdarma, za každou další změnu je pojistitel oprávněn účtovat poplatek, jehož výše je stanovena v obchodních podmínkách.

### Článek 1.6.

#### Pojistné plnění pro případ smrti

- (1) V případě smrti pojištěného před dosažením věku 75 let včetně vyplátí pojistitel plnění ve výši hodnoty podílových jednotek vedených na podílovém účtu k datu smrti pojištěného nebo vyplátí plnění ve výši sjednané pojistné částky pro případ smrti, jestliže hodnota podílových jednotek vedených na podílovém účtu k datu smrti je nižší než sjednaná pojistná částka pro případ smrti.
- (2) V případě smrti pojištěného po dosažení věku 75 let vyplátí pojistitel plnění ve výši hodnoty podílových jednotek vedených na podílovém účtu k datu smrti pojištěného.
- (3) Pojistné plnění pro případ smrti bude v pojištění ve splaceném stavu rovnou hodnotě akumulačních podílových jednotek vedených na podílovém účtu k datu smrti.
- (4) K výpočtu hodnoty podílových jednotek je použita prodejní cena platná k datu smrti.

### Článek 1.7.

#### Pojistné plnění pro případ dožití

- (1) V případě dožití se pojištěného sjednaného konce pojištění, kterým je den vzniku nároku na starobní nebo plný invalidní důchod podle zákona o důchodovém pojištění (čl. 1.2. odst. (7) písm. b)) anebo den dosažení věku 75 let pojištěného (čl. 1.2. odst. (7) písm. c)), vyplátí pojistitel pojistné plnění ve výši odkupného. V případě dožití se pojištěného sjednaného konce pojištění, kterým je den oznáčený v pojistné smlouvě jako konec pojištění (čl. 1.2. odst. (7) písm. a)) vyplátí pojistitel pojistné plnění ve výši odpovídající hodnotě podílových jednotek vedených na podílovém účtu. Pro výpočet hodnoty podílových jednotek je použita prodejní cena platná k datu sjednaného konce pojištění.

### Článek 1.8.

#### Převody podílových jednotek

- (1) Převody podílových jednotek mezi fondy je možné provádět u tarifu 100 a 110.
- (2) V každém pojistném roce je pojistník oprávněn provést bezplatně jeden převod podílových jednotek mezi jednotlivými fondy. Za každý další převod uskutečněný v témže pojistném roce účtuje pojistitel pojistníkovi převodní poplatek, jehož výše je stanovena v obchodních podmínkách.
- (3) Pro převody podílových jednotek je použita jejich prodejní cena, která odpovídá ceně platné v okamžiku převodu.
- (4) Převod podílových jednotek je uskutečněn nejdříve druhý pracovní den následující po dni doručení žádosti o převod a nejpozději pátý pracovní den po doručení žádosti o převod.

### Článek 1.9.

#### Poplatky z podílového účtu

- (1) Každý měsíc bude celkový počet akumulačních jednotek na podílovém účtu snížen o takový počet jednotek, které svou hodnotou odpovídají součtu:
  - a) rizikového pojistného na krytí rizika spojeného s pojištěním pro případ smrti;
  - b) rizikového pojistného na krytí rizika sjednaných připojištění;
  - c) administrativního poplatku.
- (2) Vedle poplatků uvedených v bodu (1) sníží pojistitel hodnotu podílového účtu o další poplatky uvedené v pojistných podmínkách nebo v obchodních podmínkách pojistitele.
- (3) Po zaplacení jednorázového pojistného a nákupu podílových jednotek bude počet podílových jednotek na podílovém účtu snížen o takový počet jednotek, které svoji hodnotou odpovídají jednorázovému počátečnímu poplatku určenému na krytí počátečních nákladů spojených s uzavřením smlouvy.
- (4) Na konci každého pojistného roku bude u tarifu 100 a 002 počet počátečních jednotek zakoupených za běžné pojistné splatné před příslušným datem výročí snížen o fixní procento stanovené pojistitelem v obchodních podmínkách. Tento poplatek je určen na úhradu počátečních nákladů souvisejících s daným pojištěním. Po uplynutí doby stanovené pojistitelem se snižování počtu počátečních jednotek neprovádí a všechny zbývající počáteční jednotky jsou převedeny na akumulační jednotky.

(5) Pokud jsou na podílovém účtu podílové jednotky z různých fondů, je celkový poplatek podle bodů (1), (2) a (3) rozložen mezi jednotlivé fondy poměrně k hodnotě akumulačních podílových jednotek v těchto fondech umístěných. Pro stanovení hodnoty akumulačních jednotek je použita prodejní cena k datu strhávání poplatku.

(6) Sazby rizikového pojistného, výše poplatků a doby snižování počátečních jednotek jsou stanoveny v obchodních podmínkách. Pojistitel má právo upravit výši poplatků jedenkrát za kalendářní rok.

(7) Pokud hodnota akumulačních podílových jednotek u pojištění s běžně placeným pojistným na podílovém účtu nepostačuje k úhradě poplatků dle bodů (1) a (2) a pojištění trvá méně než čtyři roky, je neuhrazená částka posuzována jako dluh a převedena do dalšího měsíce. Tento dluh bude uhrazen, jakmile akumulační podílové jednotky zakoupené z dalších splátek pojistného postačí na jeho úhradu.

(8) Pokud hodnota akumulačních podílových jednotek u pojištění s běžně placeným pojistným na podílovém účtu nepostačuje k úhradě poplatků dle bodu (1) a (2) a pojištění trvá alespoň čtyři roky, může pojistitel požadovat zaplacení mimořádného pojistného ve výši, která by měla zajistit trvání pojištění, včetně připojištění, po sjednanou dobu.

(9) Pokud hodnota akumulačních jednotek u pojištění s jednorázově placeným pojistným nepostačuje k úhradě poplatků dle bodu (1) a (2), může pojistitel požadovat zaplacení mimořádného pojistného ve výši, která by měla zajistit trvání pojištění, včetně připojištění, po sjednanou dobu.

(10) Pojistitel má nárok na poplatky i za celý měsíc, v němž došlo k zániku investičního životního pojištění.

#### Článek 1.10.

##### Částečný odkup

(1) Pojistník má na základě písemné žádosti právo na odkoupení části akumulačních podílových jednotek ze svého podílového účtu. Minimální hodnota odkupu je určena pojistitelem v obchodních podmínkách. Maximální hodnota odkupu je omezena zůstatkem na podílovém účtu uvedeném v obchodních podmínkách. Hodnoty odkupu i zůstatku jsou stanoveny na základě prodejní ceny podílových jednotek.

(2) Pojistitel je oprávněn při částečném odkupu přiměřeně snížit pojistnou částku.

#### Článek 1.11.

##### Pojištění ve splaceném stavu

(1) Pojistitel může na žádost pojistníka nebo v případě splnění podmínek uvedených v čl. 1.3. v odst. (8) převést pojištění na pojištění ve splaceném stavu. O převodu pojištění na pojištění ve splaceném stavu bude pojistník písemně informován pojistitelem.

(2) Pokud nebylo zaplacen mimořádné pojistné v dostatečně vyšší určené pojistné-matematickými metodami nebo běžné pojistné alespoň za 2 roky, veškeré počáteční podílové jednotky náleží pojistiteli.

(3) Všechna připojištění k datu převodu pojištění na pojištění ve splaceném stavu zanikají.

(4) Bylo-li zaplacen mimořádné pojistné nebo běžné pojistné alespoň za 2 roky, budou při převodu pojištění na pojištění ve splaceném stavu převedeny všechny počáteční podílové jednotky na akumulační podílové jednotky. Počet podílových jednotek na podílovém účtu bude snížen o takový počet jednotek, které svou hodnotou odpovídají vyšší dosud neuhrazených počátečních nákladů. Pokud hodnota akumulačních podílových jednotek nepostačí k úhradě těchto nákladů, pojištění zaniká bez náhrady.

(5) V případě odvolání souhlasu pojistníka nebo pojistného s poskytnutím údajů o zdravotním stavu, se zjišťováním zdravotního stavu nebo příčiny smrti, dalších citlivých údajů a s nahlédnutím pojistitele do zdravotnické dokumentace je pojištění převedeno na pojištění ve splaceném stavu, pokud hodnota akumulačních jednotek přesáhne výši stanovenou pojistitelem, a to dnem doručení odvolání souhlasu pojistitelé.

(6) Případné dlužné poplatky budou uhrazeny z akumulačních jednotek. Do dlužných poplatků bude započítána i dlužné pojistné za připojištění, která nejsou placena měsíčními srážkami z podílového účtu, úhrada bude provedena formou snížení hodnoty podílového účtu o takový počet akumulačních podílových jednotek, který odpovídá hodnotě dlužného pojistného za tato připojištění. Pokud hodnota akumulačních podílových jednotek nepostačí k úhradě poplatků, pojištění zaniká bez náhrady.

(7) Pokud hodnota akumulačních podílových jednotek po uhrazení dlužných poplatků nedosahuje minimální výše stanovené pojistitelem, pojištění zaniká a je vyplaceno odkupně.

(8) Pojistné plnění pro případ smrti bude v pojištění ve splaceném stavu rovno hodnotě akumulačních podílových jednotek vedených na podílovém účtu k datu smrti.

(9) Po převodu na pojištění ve splaceném stavu má pojistník kdykoliv nárok na nákup akumulačních podílových jednotek za mimořádné pojistné.

(10) Poplatky na pokrytí administrativních nákladů budou i nadále strhávány z podílového účtu. Placení všech ostatních poplatků bude zastaveno. Pokud hodnota podílových jednotek na podílovém účtu nebude stačit na uhrazení poplatků, pojištění ve splaceném stavu zanikne bez náhrady k poslednímu dni měsíce, který předchází měsíci, ve kterém tato skutečnost nastala.

(11) Pojistník má právo na pravidelné čerpání prostředků snižováním počtu akumulačních podílových jednotek na svém podílovém účtu. Minimální a maximální výše pravidelného čerpání je stanovena pojistitelem. Při zahájení pravidelných výplat je pojistitel oprávněn účtovat jednorázový poplatek, jehož výše je stanovena v obchodních podmínkách.

(12) Pojištění ve splaceném stavu nelze uvést zpět do původního stavu.

#### Článek 1.12.

##### Fondy

(1) Fondy se vzájemně liší typem aktiv, a tím i výnosem a mírou rizika. Seznam fondů a popis zaměření investiční politiky je uveden v pojistných podmínkách a v obchodních podmínkách.

(2) Vývoj hodnoty podílových jednotek s výjimkou fondu AXAF 11 není pojistitelem garantován.

(3) Připisování podílových jednotek jednotlivých fondů na podílový účet je pouze pomyslné a slouží pouze ke stanovení plnění a jiných nároků plynoucích z příslušného pojištění.

(4) Aktiva jednotlivých fondů a výnosy z nich plynoucí jsou vlastnictvím pojistitele a zůstávají jim po celou dobu trvání pojištění. Pojištění proto nezakládá nárok na jakákoliv aktiva pojistitele a fondu.

(5) Cena podílových jednotek fondu AXAF 11 roste garantovaným způsobem, jehož výše je dána v obchodních podmínkách. Přesáhne-li skutečně dosažené zhodnocení ve fondu AXAF 11 garantované zhodnocení, může pojistitel vyplatit podíl na tomto výnosu, který bude připsán ve formě dalších akumulačních podílových jednotek fondu AXAF 12. Výše podílu na výnosech není garantována. Pravidla pro výpočet podílu na výnosech jsou stanovena v obchodních podmínkách.

(6) Pojistitel je oprávněn vytvářet a rušit fondy investičního životního pojištění.

(7) V případě zrušení fondu je pojistitel povinen oznámit toto rozhodnutí pojistníkovi, který nakoupil podílové jednotky rušeného fondu, nejméně jeden měsíc před jeho zrušením. Pojistník je oprávněn zvolit bezplatně vlastní cílový fond pro převod podílových jednotek a pro změnu alokačního poměru. Pokud si pojistník cílový fond nezvolí do 1 měsíce, pojistitel převede podílové jednotky rušeného fondu na podílové jednotky jiného fondu s podobným investičním zaměřením. Stejně tak nahradí v alokačním poměru rušený fond jiným fondem.

#### Článek 1.13.

##### Oceňování fondů

(1) Fondy budou oceňovány v oceňovacích dnech stanovených pojistitelem, minimálně však jednou za měsíc. Hodnota fondu slouží ke stanovení nákupní a prodejní ceny podílových jednotek. Stanovená cena je platná až do následujícího oceňovacího dne.

(2) Cena podílové jednotky fondu AXAF 11 roste garantovaným způsobem a oceňování je použito pro účely stanovení podílu na výnosech dle článku 1.12., bod (5).

(3) Hodnota fondu je rovna celkové hodnotě všech aktiv fondu sníženou o hodnotu závazků k datu oceňování.

(4) Pojistitel je oprávněn odečítat z hodnoty fondu pravidelně při každém oceňování poplatek přímo související se správou fondu, včetně výdajů na pořizování, prodej, oceňování a správu aktiv fondu, jehož maximální výše je stanovena v obchodních podmínkách.

(5) Pojistitel je oprávněn snižovat hodnotu fondu o všechny daňové srážky spojené s aktivy fondu.

#### Článek 1.14.

##### Vybraná ustanovení týkající se připojištění k investičnímu životnímu pojištění

(1) Pojistné za připojištění je placeno dle zvoleného tarifu buď formou měsíčních srážek z podílového účtu, nebo samostatně s frekvencí sjednanou v pojistné smlouvě.

(2) Indexování připojištění placených měsíční srážkou z podílového účtu lze sjednat pouze, pokud je sjednáno indexování pojistného investičního životního pojištění.

(3) Pojistitel je oprávněn omezit sjednání jednotlivých připojištění a výši pojistných částek v obchodních podmínkách.

(4) Způsob výpočtu pojistného za připojištění, u kterých je pojistné hrazeno měsíční srážkou z podílového účtu, je pojistitelem specifikován v obchodních podmínkách.

(5) Výše pojistného za připojištění, u kterých je pojistné hrazeno samostatně nad rámec pojistného placeného za investiční životní pojištění, je uvedena v pojistné smlouvě.

(6) Pojistník je povinen platit celkové pojistné rovnající se součtu pojistného za investiční životní pojištění a pojistného za připojištění sjednaná v pojistné smlouvě.

#### Článek 1.15.

##### Výluka k pojistnému plnění pro smlouvy bez zkoumání zdravotního stavu

(1) Dojde-li k pojistné události smrti pojistného ve lhůtě dvanácti měsíců od data počátku pojištění následkem onemocnění, které již bylo před uzavřením pojistné smlouvy přítomno či diagnostikováno, případně z důvodu komplikací spojených s tímto onemocněním nebo na jejich následky, nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění. Tímto není dotčeno právo pojistitele na odstoupení od smlouvy nebo na odmítnutí pojistného plnění.

(2) Ustanovení dle odst. 1 se neuplatní v případě, že pojištění podstoupil lékařskou prohlídku organizovanou pojistitelem nebo pravdivě vyplnil osobní dotazník.

#### Článek 1.16.

##### Realokace

(1) Pojistník může při uzavření pojistné smlouvy sjednat automatický převod podílových jednotek ze zvolených fondů do fondu Sérenité 90 nebo do fondu s podobnou investiční strategií (dále jen „realokace“). Realokaci není možné sjednat dodatečně jako změnu pojistné smlouvy. Během platnosti pojistné smlouvy není možné realokaci zrušit, pokud už začala probíhat.

(2) Pojistník si sám zvolí začátek a konec realokace (v letech a celým číslem udávajícím počet roků od začátku pojištění). Realokovat je možné nejdříve po uplynutí 5 let od začátku pojištění, nejpozději však rok před uplynutím pojistné doby. K realokaci bude docházet od počátku prvního měsíce v pojistném roce, který si pojistník zvolil jako začátek realokace.

(3) Pojistitel na začátku realokace automaticky změnil alokační poměr běžného pojistného definovaný pojistníkem a to tak, že s výjimkou pojistného alokovaného do fondu AXAF 01 bude běžné pojistné alokované do fondu Sérenité 90 nebo do fondu s podobnou investiční strategií. Pojistník není oprávněn po začátku realokace až do konce pojistné doby měnit alokační poměr běžného pojistného. Právo pojistníka definovat vlastní alokační poměr při zaplacení mimořádného pojistného tímto není ovlivněno.

(4) Realokace bude realizovaná tak, že na začátku každého měsíce realokačního období bude z každého fondu zastoupeného na podílovém účtu (s výjimkou Peněžního fondu AXAF 01) převedena část o velikosti 1/k z aktuálního počtu všech počátečních i akumulačních jednotek do fondu Sérenité 90 nebo do fondu s podobnou investiční strategií, kde k je počet měsíců zbývajících do konce sjednané realokace.

(5) Převody podílových jednotek v rámci realokace nepodléhají poplatkům dle obchodních podmínek pojistitele.

#### Článek 1.17.

##### Zamykání výnosů

(1) Pojistník může při uzavření pojistné smlouvy sjednat pravidelné automatické přesuny dosažených výnosů, vznikajících růstem hodnoty investice, do fondu Sérenité 90 nebo do fondu s podobnou investiční strategií, tj. do fondu s nižším investičním rizikem (dále jen „zamykání výnosů“). Smyslem těchto převodů je ochrana převedené části investice před možným budoucím snížením její hodnoty v důsledku případného poklesu ceny podílových jednotek ve fondech s vyšším investičním rizikem.

(2) Zamykání výnosů nelze sjednat dodatečně jako změnu pojistné smlouvy. Během platnosti pojistné smlouvy není možné zamykání výnosů zrušit, pokud už začalo probíhat.

(3) Zamykání výnosů se vztahuje pouze na akumulační podílové jednotky. Zamykání výnosů se provádí odděleně pro jednotlivé fondy zastoupené na podílovém účtu (s výjimkou Peněžního fondu AXAF 01).

(4) Pojistník si sám zvolí začátek zamykání výnosů, který může být nejdříve po uplynutí 4 let od začátku pojištění. Konec zamykání výnosů je nejpozději shodně se začátkem realokace dle čl. 1.16. odst. (2), nebo se zvoleným koncem pojistné doby. Začátek a konec je určen v letech a celým číslem udávajícím počet roků od začátku pojištění. K zamykání výnosů bude docházet na denní bázi od počátku prvního měsíce v pojistném roce, který si pojistník zvolil jako začátek zamykání výnosů.

(5) Pro účely zamykání výnosů se hodnotou investice v daném fondu rozumí součet počtu akumulačních podílových jednotek tohoto fondu a jejich prodejní ceny platné k okamžiku porovnání, zda došlo ke splnění podmínky pro zamknutí výnosů.

(6) Výši vložených finančních prostředků do daného fondu se rozumí souhrn pojistného (včetně mimořádného pojistného) investovaného do nákupu akumulačních podílových jednotek tohoto fondu zvýšený o hodnotu převodů akumulačních jednotek do tohoto fondu z jiných fondů a snížený o provedené srážky rizikového pojistného, administrativních poplatků a dalších poplatků dle obchodních podmínek pojistitele. Výše vložených finančních prostředků nebude snižena o provedené částečné odkupy a převody akumulačních podílových jednotek do jiných fondů.

(7) Výnosem se rozumí rozdíl mezi hodnotou investice dle odst. (5) a výši vložených finančních prostředků dle odst. (6).

(8) Pro každý fond uvedený v obchodních podmínkách pojistitele (s výjimkou Peněžního fondu AXAF 01) bude pro účely zamykání výnosů v těchto obchodních podmínkách stanoven limit pro podíl výnosu dle odst. (7) a vložených finančních prostředků dle odst. (6).

(9) Porovnávání, zda došlo ke splnění podmínky pro zamknutí výnosů, provede pojistitel denně pro jednotlivé fondy. Pokud podíl výnosu a výše vložených finančních prostředků dosáhne limitu stanoveného v obchodních podmínkách dle odst. (8), pojistitel provede převod akumulačních podílových jednotek odpovídajících výnosu dle odst. (7) do fondu Sérenité 90 nebo do fondu s podobnou investiční strategií. Pokyn na přesunutí bude automaticky provedený ke dni, kdy výnos dosáhne stanoveného limitu.

(10) Převody podílových jednotek v rámci zamykání výnosů nepodléhají poplatkům dle obchodních podmínek pojistitele.

(11) Zamykání výnosů a realokace dle čl. 1.16. nemohou probíhat současně.

#### Článek 1.18.

##### Stop-loss (přesun investice z fondu po dosažení, resp. překročení předem definované úrovně ztráty hodnoty podílových jednotek)

(1) Pojistník může při uzavření pojistné smlouvy sjednat tzv. Stop-loss, tj. přesun investice z fondu po dosažení, resp. překročení předem definované úrovně ztráty hodnoty podílových jednotek (dále jen „přesun investice z fondu“).

(2) Přesun investice z fondu nelze sjednat dodatečně jako změnu pojistné smlouvy. Během platnosti pojistné smlouvy není možné přесун investice z fondu zrušit, pokud už začal probíhat.

(3) Přesun investice z fondu se vztahuje pouze na akumulační podílové jednotky. Přesun investice z fondu se provádí odděleně pro jednotlivé fondy zastoupené na podílovém účtu (s výjimkou Peněžního fondu AXAF 01 a fondu Sérenité 90).

(4) Pojistník si sám zvolí počátek přesunu investice z fondu, který může být nejdříve po uplynutí 4 let od začátku pojištění. Konec přesunu investice z fondu je nejpozději shodně se začátkem realokace podle čl. 1.16. odst. (2), nebo se zvoleným koncem pojistné doby. Začátek a konec je určen v letech a celým číslem udávajícím počet let od počátku pojištění. K přesunu investice z fondu bude docházet na denní bázi od počátku prvního měsíce v pojistném roce, který si pojistník zvolil jako začátek přesunu investice z fondu.



**více než / standard**

- (5) Pro účely přesunu investice z fondu se hodnotou investice v daném fondu rozumí součin počtu akumulačních jednotek tohoto fondu a jejich prodejní ceny platné k okamžiku porovnání, zda došlo ke splnění podmínky pro přesun investice z fondu.
- (6) Vyšší vložených finančních prostředků do daného fondu se rozumí souhrn pojistného (včetně mimořádného pojistného) investovaného do nákupu akumulačních podílových jednotek tohoto fondu zvýšený o hodnotu převodu akumulačních jednotek do tohoto fondu z jiných fondů a snížený o provedené srážky rizikového pojistného, administrativních poplatků a dalších poplatků podle obchodních podmínek pojistitele. Vyšší vložených finančních prostředků nebude snížena o provedené částečné odkupy a převody akumulačních podílových jednotek do jiných fondů. Po realizaci přesunu investice z fondu je vyšší vložených finančních prostředků do příslušného fondu stanovena na nulu a pro účely dalšího výpočtu vyšší vložených prostředků se zohledňují pouze změny stavu, které nastanou po datu přesunu investice z fondu.
- (7) Ztrátou hodnoty podílových jednotek se rozumí rozdíl mezi hodnotou investice podle odst. (5) a vložených finančních prostředků podle odst. (6).
- (8) Pro každý fond uvedený v obchodních podmínkách pojistitele (s výjimkou Peněžního fondu AXAF 01 a fondu Sérenité 90) bude pro účely přesunu investice z fondu v těchto obchodních podmínkách stanovený limit pro podíl ztráty hodnoty podílových jednotek podle odst. (7) a vložených finančních prostředků podle odst. (6).
- (9) Porovnání, zda došlo ke splnění podmínky pro přesun investice z fondu, provede pojistitel denně pro jednotlivé fondy. Pokud podíl ztráty hodnoty podílových jednotek a vložených finančních prostředků dosáhne, resp. překročí limit stanovený v obchodních podmínkách dle odst. (8), pojistitel provede převod všech akumulačních podílových jednotek z tohoto fondu do fondu Sérenité 90 nebo do fondu s podobnou investiční strategií. Pokyn na přesunutí bude automaticky proveden ke dni, kdy ztráta hodnoty dosáhne, resp. překročí stanovený limit.
- (10) Převody podílových jednotek nepodléhají poplatkům podle obchodních podmínek pojistitele.
- (11) Nové investice budou i nadále alokovány do fondů podle alokačního poměru určeného pojistníkem.
- (12) Právo pojistníka na převody podílových jednotek podle čl. 1.8. tímto není dotčeno.
- (13) Pojistník může sjednat přesun investice z fondu současně se zamykáním výnosů podle čl. 1.17. Pokud si pojistník zvolí současně zamykání výnosů i přesun investic z fondu, časové období pro obě tyto možnosti musí být shodné.
- (14) Přesun investice z fondu a realokace podle čl. 1.16. nemohou probíhat současně.

## Oddíl 2. Společná ustanovení pro investiční životní pojištění

### Článek 2.1.

#### Odkupné

(1) Pokud bylo v pojištění pro případ smrti nebo dožití zapláceno běžné pojistné nejméně za 2 roky nebo jednorázové pojistné za pojištění s pojistnou dobou alespoň 1 rok nebo mimořádné pojistné v dostatečné výši určené pojistně-matematickými metodami, má pojistník právo na odkupné a na jeho žádost je pojistitel povinen vyplatit odkupné, pokud převyšuje částku uvedenou v obchodních podmínkách.

### Úvodní ustanovení

Pro úrazové pojištění, které sjednává AXA životní pojišťovna a.s., platí příslušná ustanovení Zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, Všeobecné pojistné podmínky pojistitele, Obchodní podmínky pojistitele, ujednání pojistné smlouvy, Oceňovací tabulky a tyto Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění, jejichž ustanovení mají přednost před ustanoveními Všeobecných pojistných podmínek.

### Článek 1.1.

#### Pojistná událost

- (1) Pojistnou událostí je úraz pojištěného v době trvání pojištění, který způsobí smrt nebo pracovní neschopnost nebo zanechá trvalé tělesné poškození pojištěného, přičemž tělesným poškozením se rozumí omezení tělesných nebo duševních funkcí, které již nejsou schopny zlepšení.
- (2) Úrazem se rozumí neočekávané a náhle působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného nebo neočekávané a nepřerušované působení vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, záření, elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), které způsobilo poškození zdraví pojištěného nebo jeho smrt.
- (3) Za úraz se považuje také utonutí a náhla tetanem nebo vztelklinou při úrazu.
- (4) Za úraz se nepovažuje zhoršení nemoci následkem úrazu, náhla cévní příhoda a amoce sítě, poškození zdraví způsobené pojištěnému diagnostickým, léčebným nebo preventivním opatřením, které neslouží k vyléčení následků úrazu nebo neodborným zásahem, který si pojištěný provede nebo nechá provést na svém těle.
- (5) Za úraz se nepovažují také:
- aseptické záněty tlivých váčků, šlachových pochev a svalových úponů,
  - přerušení degenerativně změněných orgánů (např. Achillova šlacha, meniskus) malým nepřímým násilím a porušení Achillovy šlachy s výjimkou přetětí z vnějšku,
  - tělesné poškození vzniklé v důsledku zvedání nebo přesouvání břemen,
  - organicky podmíněné poruchy nervového systému, vyjma těch, které jsou způsobeny poškozením při úrazu.
- (6) Případy vymknutí končetin, stejně jako natržení nebo odtržení části končetin a svalů na páteři, šlach, vaziva a pouzder kloubů jsou považovány za úraz pouze v případě jejich vzniku v důsledku náhlé odchylky od běžného pohybu při vykonávané aktivitě.

### Článek 1.2.

#### Pojištění pro případ smrti následkem úrazu

- (1) **Tarif 210** je pojištěním a **tarify 210U a 210P** jsou připojištěním 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 v příčinné souvislosti s uvedeným úrazem.
- (2) Plnění se sjednává ve formě jednorázového plnění ve výši sjednané pojistné částky.

### Článek 1.3.

#### Připojištění pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu

- (1) **Tarify 220, 220U a 220P** jsou připojištěním pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu, ke kterému došlo během trvání připojištění, 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. Stupeň poškození se stanoví na základě oceňovací tabulky pro trvalé tělesné poškození, která je součástí smlouvy. V případech stanovených v oceňovací tabulce se pojistné plnění vyplácí již od 1 % trvalého tělesného poškození. Maximální plnění pro jednotlivé diagnózy je stanoveno v oceňovacích tabulkách.
- (3) Pokud šetření vedoucí ke zjištění rozsahu trvalého poškození nemůže být skončeno ve lhůtě dle článku 1.13. bod (3) Všeobecných pojistných podmínek, je pojistitel povinen poskytnout na základě žádosti oprávněné osoby příměrou zálouhu za podmínky, že není sporu, že pojistná událost nastala. Příměrou zálouhu se rozumí částka odpovídající minimálnímu již prokazanému stupni trvalého poškození.

- (2) Vyšší odkupného u pojištění s běžně placeným pojistným je dána celkovou hodnotou podílových jednotek vedených na podílovém účtu ke dni zániku pojištění, sníženou o dlužné poplatky (včetně dlužného pojistného za připojištění, která nejsou placena měsíčními srážkami z podílového účtu) a o jednorázový poplatek za zrušení pojistné smlouvy, který odpovídá hodnotě dosud neuhrazených počátečních nákladů a jehož způsob výpočtu je stanoven dle pojistně-matematických metod. Tento poplatek za zrušení smlouvy se neuplatňuje po uplynutí doby srážek počátečních podílových jednotek uvedených v článku 1.9. bod (4). Ke stanovení hodnoty podílových jednotek se použije jejich prodejní cena.
- (3) Vyšší odkupného u pojistné smlouvy s jednorázovým pojistným je dána celkovou hodnotou podílových jednotek vedených na podílovém účtu ke dni zániku pojištění. Ke stanovení hodnoty podílových jednotek se použije jejich prodejní cena.
- (4) Výplatu odkupného pojištění zaniká. Tímto zánikem pojištění zanikají i sjednaná připojištění. Odkupné je splatné do 3 měsíců ode dne, kdy pojistitel obdržel žádost o výplatu odkupného.
- (5) Vyšší odkupného ovlivňuje především výše zapláceného pojistného, sjednaná doba pojištění a doba trvání pojištění.
- (6) Do odkupného je zahrnut i podíl na výnosech.
- (7) Pokud dojde k zániku pojištění a pojistník ke dni zániku pojištění měl právo na odkupné, pojistitel vyplatí pojistníkovi odkupné do 3 měsíců od zániku pojištění.

### Článek 2.2.

#### Výjimky

- (1) Nelze sjednat pojištění pro případ smrti dítěte, která by nastala do 3 let jeho věku, nebo pro případ potratu nebo narození mrtvého dítěte. Takové ujednání pojistné smlouvy je neplatné.
- (2) Při smrti pojištěného následkem sebevraždy vyplatí pojistitel oprávněné osobě plnění ve výši odkupného místo plnění pro případ smrti pojištěného, není-li v pojistných podmínkách stanoveno jinak.

### Článek 2.3.

#### Nesprávný údaj o datu narození nebo pohlaví pojištěného

- (1) Při nesprávných údajích o datu narození nebo pohlaví pojištěného se plnění snižuje nebo zvyšuje v poměru údajů, které bylo zapláceno, k pojistnému, které by bylo placeno na základě správných údajů.
- (2) Bylo-li v důsledku nesprávných údajů o datu narození nebo pohlaví pojištěného placeno vyšší pojistné, je pojistitel povinen upravit jeho výši počínaje pojistným obdobím následujícím po pojistném období, ve kterém se správné údaje dozvěděly. Pojistné placené za následující pojistná období se snižuje o přeplatek pojistného, v případě jednorázového pojistného je pojistitel povinen přeplatek pojistného pojistníkovi bez zbytečného odkladu vrátit.
- (3) Zjistí-li pojistitel v době trvání pojištění, že pojistník uvedl nesprávné datum narození pojištěného, je oprávněn odstoupit od pojistné smlouvy, jestliže by s pojistníkem v případě správně uvedeného data narození pojištěného v době uzavření pojistné smlouvy za daných podmínek pojistnou smlouvu neuzavřel.

### Článek 2.4.

#### Účinnost

- (1) Tyto zvláštní pojistné podmínky jsou účinné od 1. května 2010.

# Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění 0310

- (4) Pokud stupeň trvalého tělesného poškození nelze stanovit podle bodu (2), je rozhodující celkové tělesné poškození podle lékařského hlediska.
- (5) Pokud úraz zanechá více následků, sčítají se příslušné procentné vyjádřené stupně poškození dle jednotlivých diagnóz. Celkový stupeň trvalého tělesného poškození přitom nemůže přesáhnout 100 % pojistné částky při jedné pojistné události. Od takto určeného stupně poškození se odečítá stupeň poškození pojištěného před pojistnou událostí, stanovený podle stejných pravidel.
- (6) Pokud není jednoznačně určen stupeň tělesného poškození, jsou pojištěný i pojistitel oprávněni dát stupeň poškození každoročně po dobu 4 let ode dne úrazu nově vyměřit. Nové vyměření je považováno za ukončení šetření pojistné události.
- (7) **Tarif 221** je připojištěním progresivního plnění v případě trvalého tělesného poškození následkem úrazu, ke kterému došlo během trvání připojištění, za běžné pojistné.
- (8) V případě, že úraz nastal v době, kdy je současně sjednan tarif 220 s tarifem 221, způsobí trvalé tělesné poškození určitého stupně v procentech (stupeň poškození je stanoven dle oceňovací tabulky pro trvalé tělesné poškození), vyplácí pojistitel kromě plnění ve výši příslušného procent z sjednané pojistné částky plynoucího z tarifu 220 navíc jednorázové plnění ve vyšší následující procenta z této pojistné částky:

**Tabulka** – plnění u tarifu 221 v procentech z sjednané pojistné částky (nad rámec plnění ve výši příslušných procent plynoucích z tarifu 220).

| Stupeň poškození – dále jen „SP“ v % | Výše plnění u tarifu 221 (v % pojistné částky sjednané pro tarify 220 a 221) – dále jen „VP“ |
|--------------------------------------|--|
| 1 – 25                               | VP = 0   |
| 26 – 50                              | VP = 2 x SP – 50   |
| 51 – 75                              | VP = 4 x SP – 150  |
| 76 – 100                             | VP = 6 x SP – 300  |

- (9) **Tarify 222U a 222P** jsou připojištěním progresivního plnění (do 400 %) pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu, ke kterému došlo během trvání připojištění.
- (10) V případě trvalého tělesného poškození následkem úrazu se vyplácí jednorázové plnění v závislosti na stupni tělesného poškození, který je stanoven na základě oceňovací tabulky pro trvalé tělesné poškození. Pro určení stupně poškození pro toto připojištění platí body (2) až (6) tohoto článku. Výše plnění vychází ze stupně poškození (SP) a je stanovena progresivně následujícím způsobem:

| Stupeň poškození – dále jen „SP“ v % | Výše plnění u tarifu 222U a 222P v % pojistné částky – dále jen „VP“ |
|--------------------------------------|--|
| 1 – 25                               | VP = 1 x SP  |
| 26 – 50                              | VP = 3 x SP – 50   |
| 51 – 75                              | VP = 5 x SP – 150  |
| 76 – 100                             | VP = 7 x SP – 300  |

- (11) **Tarify 223U a 223P** jsou připojištěním progresivního plnění (do 700 %) pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu, ke kterému došlo během trvání připojištění.
- (12) V případě trvalého tělesného poškození následkem úrazu se vyplácí jednorázové plnění v závislosti na stupni tělesného poškození, který je stanoven na základě oceňovací tabulky pro trvalé tělesné poškození. Pro určení stupně poškození pro toto připojištění platí body (2) až (6) tohoto článku. Výše plnění vychází ze stupně poškození (SP) a je stanovena progresivně následujícím způsobem:

| Stupeň poškození – dále jen „SP“ v % | Výše plnění u tarifů <b>223U a 223P</b> v % pojistné částky – dále jen „VP“ |
|--------------------------------------|---|
| 1 – 25                               | VP = 1 x SP   |
| 26 – 50                              | VP = 3 x SP – 50  |
| 51 – 75                              | VP = 5 x SP – 150   |
| 76 – 100                             | VP = 19 x SP – 1200   |

#### Článek 1.4.

##### Připojištění denního odškodného pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu

- (1) **Tarif 230** je připojištěním denního odškodného za dobu pracovní neschopnosti v důsledku úrazu, ke kterému došlo během trvání pojištění. Plnění je vypláceno za dobu nutného léčení následků úrazu v pracovní neschopnosti, je-li tato doba delší než 21 dní. Pojistné plnění je vypláceno zpětně od 1. dne.
- (2) V pojištění denního odškodného se sjednává jednorázové plnění ve výši částky odpovídající počtu dní, za které je přiznáno odškodné. Plnění se stanoví jako součin pojistné částky a příslušného počtu dní. Maximální počet dní, za který je možno přiznat odškodné, je pro jednotlivé diagnózy stanoven v oceňovací tabulce pro denní odškodné, která je součástí smlouvy. Tato tabulka zároveň určuje diagnózy, za které pojistitel pojistné plnění neposkytuje. 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. Doba, za kterou je vypláceno denní odškodné, činí maximálně jeden rok a počítá se vždy od 1. dne léčení úrazu.
- (3) Při uplatnění nároku na plnění v případě pojištění denního odškodného je nutné dobu nezbytného léčení v pracovní neschopnosti doložit dokladem o pracovní neschopnosti a lékařskou zprávou. Pojištěné osoby bez nároku na výplatu nemocenských dávek za dobu léčení v pracovní neschopnosti při prokazování nároku na plnění denního odškodného nahradí doklad o pracovní neschopnosti rovnocenným odborným posudkem lékaře. Předpisy upravující nárok na výplatu nemocenských dávek pro účely tohoto pojištění platí přiměřeně i pro osoby, které nejsou účastry nemocenského pojištění. Za dobu pracovní neschopnosti, která nebyla z lékařského hlediska k léčení následků úrazu nezbytně nutná, se plnění neposkytuje.
- (4) V případě více poškození zdraví léčených souběžně v jedné pracovní neschopnosti se maximální počty dní stanovené pro jednotlivé diagnózy v oceňovací tabulce pro denní odškodné nesčítají. Pojistitel poskytne plnění v maximálním počtu dní, který je stanoven pro diagnózu s nejvyšším počtem dní, za které se přiznává odškodné.

#### Článek 1.5.

##### Připojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu, ke kterému došlo během trvání pojištění

- (1) **Tarif 230U a 230P** jsou připojištěním denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu, kdy doba nezbytného léčení úrazu je delší než 21 dní. Pojistné plnění je vypláceno zpětně od 1. dne.
- (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, která je 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 dní 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.

#### Článek 1.6.

##### Připojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení vyjmenovaných drobných úrazů

- (1) **Tarif 235U a 235P** jsou připojištěním denního odškodného 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 pro denní odškodné vyjmenovaných drobných úrazů.
- (3) Dojde-li k úrazu, vyplatí 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 1.7.

##### Výluky z pojištění

- (1) Při smrti, trvalém tělesném poškození nebo pracovní neschopnosti pojištěného následkem sebevraždy, pokusu o sebevraždu, jakož i úmyslného poškození vlastního zdraví pojistitel plnění neposkytuje.
- (2) Pojistitel neposkytuje plnění při smrti, trvalém tělesném poškození nebo pracovní neschopnosti pojištěného následkem radioaktivního záření.
- (3) Z pojištění jsou vyloučeny úrazy:
- vzniklé při řízení motorového vozidla pojištěným bez odpovídajícího řídičského oprávnění,
  - vzniklé při jízdě odcizeným motorovým vozidlem,
  - vzniklé při použití leteckých prostředků všeho druhu (včetně létání na bezmotorovém či motorovém rogalu, v kluzáku či balonu) – z pojistné ochrany nejsou vyloučeny úrazy, které pojištěný utrpí jako osoba dopravovaná letadlem určeným pro přepravu osob; za dopravovanou osobu se nepovažuje člen posádky letadla ani jiná osoba profesně činná při obsluze nebo provozu letadla,
  - vzniklé při seskocích z letadel (parašutismu), paraglidingu a při bungee jumpingu,
  - vzniklé při účasti na motoristických závodech, včetně přípravných jízd,
  - vzniklé při účasti na soutěžích v lyžování a snowboardingu, ve skocích na lyžích, v jízdě na bobech a skeletonech, včetně přípravných skoků a jízd,
  - vzniklé při výkonu horolezeckého sportu, nebo lezení po cvičných stěnách,
  - vzniklé následkem duševních poruch, všech poruch vědomí, které jsou způsobeny chorobami nebo krátkodobou neúrazovou změnou zdravotního stavu s ovlivněním vědomí; to však neplatí, pokud tyto stavy byly vyvolány úrazem, na který se pojištění vztahuje.
- (4) Za následky úrazu se nepovažují duševní choroby a poruchy, a to i když se dostavily v souvislosti s úrazem.
- (5) Pojistitel neposkytuje plnění za:
- vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bérkových vředů, diabetických gangrén, epikondylit, infekčních nemocí, i když byly přeneseny v důsledku úrazu (kromě nákazy tetanem nebo vztéklinou při úrazu),
  - výhřez meziobratlové ploténky, ploténkové páteřní syndromy a jiné dorzopatie (diagnózy M40 až M54 podle mezinárodní klasifikace nemocí).

#### Článek 1.8.

##### Plnění

- (1) Pojistitel poskytuje plnění i v případě pojistné události nastalé při výkonu služby v armádě nebo u policie s výjimkou pojistných událostí, na které se vztahuje omezení plnění podle článku 1.14. Všeobecných pojistných podmínek.
- (2) Pojištěný je povinen po úrazu vyhledat bez zbytečného odkladu lékařskou ošetření a léčit se dle pokynů lékaře. V případě nedodržení léčebného režimu je pojistitel oprávněn plnění přiměřeně snížit.
- (3) Pojistitel má právo odmítnout poskytnutí plnění, došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s jednáním, pro které byl uznán vinným úmyslným trestným činem, nebo kterým si úmyslně poškodil zdraví.
- (4) Pokud pojištěný zemře na následky úrazu během jednoho roku ode dne úrazu, zaniká nárok na plnění za trvalé tělesné poškození. Pokud již bylo plnění za trvalé tělesné poškození vypláceno, započte se na plnění pro případ smrti; pojistitel přitom nemá právo na vrácení případného přeplatku.

#### Článek 1.9.

##### Změna rizika

- (1) Změna povolání, oboru činnosti, sportovní, zájmové či jiné činnosti pojištěného, která má za následek změnu v zařazení pojištěného do rizikové skupiny podle obchodních podmínek, je považována za změnu rizika. Změna místa pobytu pojištěného mimo území států Evropského hospodářského prostoru a Švýcarska po dobu delší než 3 měsíce je považována za změnu rizika.
- (2) Při nesprávných údajích o povolání, oboru činnosti, sportovní, zájmové či jiné činnosti, státu pobytu pojištěného se plnění snižuje v poměru pojistného, které bylo zapláceno, k pojistnému, které bylo placeno na základě správných údajů.

#### Článek 1.10.

##### Účinnost

- (1) Tyto zvláštní pojistné podmínky jsou účinné od 1. května 2010.



více než / standard

# Zvláštní pojistné podmínky pro BALANCE Komodity III

## 0611

### Úvodní ustanovení

Pro investiční životní pojištění s jednorázově placeným pojistným BALANCE Komodity III (Tarif 110H) s investicí do fondu AXAINDEX06, které sjednává AXA životní pojišťovna a. s., (dále jen „pojistitel“), platí příslušná ustanovení zákona o pojistné smlouvě, Všeobecné pojistné podmínky 0310, Zvláštní pojistné podmínky pro investiční životní pojištění 0310, Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění 0310 (dále jen „pojistné podmínky 0310“), Obchodní podmínky pojistitele 0310 (dále jen „obchodní podmínky 0310“) a tyto Zvláštní pojistné podmínky pro BALANCE Komodity III 0611 (dále jen „ZPP BALANCE Komodity III“), které doplňují a mění shora uvedené pojistné a obchodní podmínky pojistitele, pokud se na ně v pojistné smlouvě odkazuje.

### Článek 1

#### Investiční životní pojištění BALANCE Komodity III

- (1) Tarif 110H BALANCE Komodity III je investičním životním pojištěním pro případ smrti pojištěného během trvání pojištění nebo pro případ dožití se pojištěného sjednaného konce pojištění za jednorázově pojistné, toto pojištění se sjednává v průběhu úpisovacího období od 01.06.2011 do 31.10.2011, přičemž si pojistitel vyhrazuje právo toto úpisovací období prodloužit. Sjednaný konec pojištění je dne 04.11.2019.
- (2) Za jednorázově pojistné budou nakoupeny podílové jednotky fondu AXAINDEX06, a to ke dni, kdy dojde k současnému splnění těchto podmínek:
  - a) nastane počátek pojištění uvedený v pojistné smlouvě a zároveň
  - b) pojistník splní všechny podmínky pro vystavení pojistky a zároveň
  - c) je zapláceno jednorázově pojistné.
- (3) Pravidelné čerpání prostředků z fondu AXAINDEX06 v průběhu pojištění není možné.
- (4) Minimální výše částečného odkupu je 10 000 Kč. Zůstatek na podílovém účtu po provedení částečného odkupu musí činit minimálně 150 000 Kč. Nejdříve lze o částečný odkup požádat k 01.12.2011. Lze provést nejvýše tři částečné odkupy během jednoho kalendářního roku. Všechny částečné odkupy budou zpoplatněny poplatkem ve výši n% z odkupované částky, kde n je 5 % v období od počátku pojištění do 04.11.2012, 4,5 % v období od 05.11.2012 do 04.11.2013, 4 % v období od 05.11.2013 do 04.11.2014, 3,5 % v období od 05.11.2014 do 04.11.2015, 3 % v období od 05.11.2015 do 04.11.2016, 2,5 % v období od 05.11.2016 do 04.11.2017, 2 % v období od 05.11.2017 do 04.11.2018 a 1,5 % v období od 05.11.2018 do 04.11.2019.
- (5) Rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou podílové jednotky fondu AXAINDEX06 je nulový.
- (6) Pojistitel neúčtuje jednorázový poplatek na úhradu počátečních nákladů ani jiné administrativní poplatky.

### Článek 2

#### Fond AXAINDEX06

- (1) Investičním správcem portfolia fondu AXAINDEX06 je AXA investiční společnost a.s.
- (2) Finanční prostředky fondu AXAINDEX06 budou investovány do podkladového aktiva, jímž je strukturovaný dluhopis s následujícími parametry: Emitent dluhopisu: Citigroup Funding Inc. Datum vypořádání nákupu dluhopisu: 31.10.2011 Datum splatnosti dluhopisu: 31.10.2019 Splatnost jistiny: 100 % Měna: Kč Způsob investice fondu AXAINDEX06 zajišťuje na konci pojistné doby 100 % návratnost investovaných prostředků s výjimkami uvedenými v článku 3 těchto ZPP BALANCE Komodity III a zároveň zhodnocení, odvíjející se od vývoje hodnoty indexového koše. Pravidla pro zhodnocení jsou definována v článku 2 odst. (4) až (8).
- (3) Indexový koš obsahuje deset komoditních indexů, kterými jsou:

| k  | Podkladový Index (k)                     | Kód dle Reuters | Váha Indexu | Webové stránky           |
|----|--|-----------------|-------------|--------------------------|
| 1  | S&P GSCI Crude Oil Index Excess Return   | .SPGSCLP        | 1/10        | www.standardandpoors.com |
| 2  | S&P GSCI Gold Index Excess Return        | .SPGSGCP        | 1/10        | www.standardandpoors.com |
| 3  | S&P GSCI Silver Index Excess Return      | .SPGSSIP        | 1/10        | www.standardandpoors.com |
| 4  | S&P GSCI Natural Gas Index Excess Return | .SPGSNGP        | 1/10        | www.standardandpoors.com |
| 5  | S&P GSCI Nickel Index Excess Return      | .SPGSIKP        | 1/10        | www.standardandpoors.com |
| 6  | S&P GSCI Zinc Index Excess Return        | .SPGSIZP        | 1/10        | www.standardandpoors.com |
| 7  | S&P GSCI Copper Index Excess Return      | .SPGSICP        | 1/10        | www.standardandpoors.com |
| 8  | S&P GSCI Soybeans Index Excess Return    | .SPGSSOP        | 1/10        | www.standardandpoors.com |
| 9  | S&P GSCI Corn Index Excess Return        | .SPGSCNP        | 1/10        | www.standardandpoors.com |
| 10 | S&P GSCI Sugar Index Excess Return       | .SPGSSBP        | 1/10        | www.standardandpoors.com |

(4) Výše celkové předpokládané participace k datu splatnosti podkladového aktiva je definována jako vážený aritmetický průměr osmileté výkonnosti jednotlivých indexů ke dni ocenění stanovenému na 21.10.2019.

### Definice výkonnosti jednotlivých indexů:

Označme  $Index_k(1)$  hodnotu k-tého indexu k 21.10.2019 a  $Index_k(0)$  hodnotu k-tého indexu k 31.10.2011.

Matematické vyjádření výpočtu hodnoty podílové jednotky na konci pojistné doby včetně participace na výnosech jednotlivých indexů je vyjádřena vztahem:

$$N * \left[ 100\% + \text{Max} \left( \left( \frac{1}{10} \sum_{k=1}^{10} \text{Min} \left( \frac{\text{Index}_k(1) - \text{Index}_k(0)}{\text{Index}_k(0)} ; 122\% \right) \right) ; 0 \right) \right]$$

Kde:

N je hodnota podílové jednotky ke dni vypořádání nákupu dluhopisu dle článku 2 odst. (2).

(5) Případná záporná participace indexů k datu splatnosti podkladového aktiva dle článku 2

odstavce (4) se nahradí nulovým zhodnocením.

(6) Zhodnocení podílové jednotky prostřednictvím participace dle článku 2 odstavce (4) není

zatíženo žádným poplatkem ve smyslu tabulky 2 Obchodních podmínek pojistitele 0310.

(7) Cena podílové jednotky je určena v CZK.

(8) Fond AXAINDEX06 bude pravidelně oceňován. Hodnota fondu je rovna hodnotě všech aktiv fondu snížené o hodnotu neuhrazených nákladů.

### Článek 3

#### Výjimky

- (1) 100 % návratnost jednorázového pojistného bude pojistitelem zajištěna na konci pojistné doby, tj. u pojistného plnění pro případ dožití, za předpokladu předchozího splacení celé jistiny a zhodnocení podkladového aktiva fondu AXAINDEX06 na účet pojistitele.
- (2) 100 % návratnost jednorázového pojistného není pojistitelem zajištěna v případech pojistného plnění pro případ smrti, částečného odkupu nebo ukončení smlouvy s výplatou odkupného, pokud k nim dojde před splacením celé jistiny a zhodnocení podkladového aktiva fondu AXAINDEX06 na účet pojistitele.
- (3) Pojistník nese od data, kdy jsou finanční prostředky fondu AXAINDEX06 investovány do příslušného podkladového aktiva, do data splacení podkladového aktiva na účet pojistitele kreditní riziko emitenta podkladového aktiva společnosti Citigroup Funding Inc.
- (4) Kreditním rizikem se pro účely těchto ZPP BALANCE Komodity III rozumí především riziko ekonomické ztráty v důsledku selhání emitenta podkladového aktiva při plnění závazků vyplývajících z podkladového aktiva, například nebezpečí neschopnosti emitenta splatit jistinu nebo její část a nebo zhodnocení podkladového aktiva.

### Článek 4

#### Pojistné plnění pro případ smrti, pro případ dožití a odkupné

- (1) V případě smrti pojištěného vyplatí pojistitel plnění ve výši hodnoty podílových jednotek vedených na podílovém účtu k datu smrti pojištěného, neurčí-li pojistník v pojistné smlouvě, že plnění bude vyplaceno ve výši hodnoty podílových jednotek vedených na podílovém účtu k datu sjednaného dne konce pojištění (tj. 04.11.2019). Toto plnění vyplatí pojistitel nejdříve 1 měsíc ode dne rozhodného pro stanovení jeho výše.
- (2) V případě smrti pojištěného z důvodu úrazu (definovaného v článku 1.1. Zvláštních pojistných podmínek pro úrazové pojištění 0310), ke kterému došlo v době trvání pojištění, vyplatí pojistitel navíc plnění ve výši 50 % hodnoty podílových jednotek vedených na podílovém účtu k datu smrti pojištěného, nejvýše však 500 000 Kč. Toto plnění vyplatí pojistitel bez zbytečného odkladu po pojistné události.
- (3) V případě dožití se pojištěného sjednaného konce pojištění vyplatí pojistitel plnění ve výši hodnoty podílových jednotek vedených na podílovém účtu k datu sjednaného dne konce pojištění (tj. 04.11.2019).
- (4) Při výpovědi smlouvy nebo zániku pojištění dle dohody vyplatí pojistitel pojistníkovi odkupné ve výši hodnoty podílových jednotek ke dni zániku pojištění snížené o n %, kde n je 5 % v období od počátku pojištění do 04.11.2012, 4,5 % v období od 05.11.2012 do 04.11.2013, 4 % v období od 05.11.2013 do 04.11.2014, 3,5 % v období od 05.11.2014 do 04.11.2015, 3 % v období od 05.11.2015 do 04.11.2016, 2,5 % v období od 05.11.2016 do 04.11.2017, 2 % v období od 05.11.2017 do 04.11.2018 a 1,5 % v období od 05.11.2018 do 04.11.2019.

### Článek 5

#### Účinnost

Tyto zvláštní pojistné podmínky jsou účinné od 1. června 2011.



# Obchodní podmínky pojistitele

## 0310

### 1. Úvodní ustanovení

Pro pojištění, které sjednává AXA životní pojišťovna a.s. (dále jen „pojistitel“), platí tyto obchodní podmínky, které jsou součástí pojistné smlouvy za předpokladu, že na ně pojistná smlouva odkazuje a jsou k pojistné smlouvě přiloženy nebo pojistník byl s nimi před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen. Tyto obchodní podmínky stanoví výši nebo způsob výpočtu poplatků, které je pojistitel oprávněn účtovat dle pojistné smlouvy, a další informace, které pojistitel poskytuje v souladu s § 65 a násl. zákona o pojistné smlouvě.

### 2. Identifikace platby pojistného

#### Tabulka 1

Identifikace platby pojistného

|                          |  |   |
|--------------------------|--|---|
| <b>Účet pojistitele</b>  | Pro individuální platby<br>i platby zaměstnavatele   | 270270270   |
| <b>Kód banky</b>         |  | 2700  |
| <b>Variabilní symbol</b> | Do vystavení pojistky:<br>Po vystavení pojistky:   | číslo návrhu<br>na uzavření pojištění<br>číslo pojistné smlouvy |
| <b>Specifický symbol</b> | rodné číslo pojistníka pro pojistné hrazené<br>pojistníkem nebo IČ zaměstnavatele pro pojistné hrazené zaměstnavatelem |   |
| <b>Konstantní symbol</b> | Pro platbu v hotovosti:<br>Pro platbu převodem:  | 3559<br>3558  |

### 3. Oznámení platby pojistného

Pojistník je povinen písemně oznámit pouze platby mimořádného pojistného.

### 4. Společná pravidla pro platby pojistného u rizikových a rezervotvorných životních pojištění (s výjimkou investičního životního pojištění), úrazových pojištění a pojištění pro případ nemoci

- Výše pojistného je pro jednotlivé tarify uvedena přímo v pojistné smlouvě a v případě podrobných plateb pojistného již zahrnuje i poplatek za področní platbu.
- Poplatky za področní placení pojistného:

| Frekvence plateb | Výše poplatku |
|------------------|---------------|
| pololetně        | 5 %           |
| čtvrtletně       | 8 %           |
| měsíčně          | 14 %          |

- Sleva při platbě měsíčního pojistného bankovním převodem ve výši 5 %

### 5. Způsob výpočtu podílu na výnosech pojistitele a zásady jeho poskytování u životních pojištění (s výjimkou investičního životního pojištění bez garantovaného výnosu)

#### 5.1.

U tarifu 101 se výše podílu na výnosech za daný pojistný rok stanoví jako poměr  $K_1$  z částky, která představuje přebytek výnosu z rezervy pojistného životního pojištění dané pojistné smlouvy při použití skutečně dosaženého úrokového výnosu  $i_{act}$  nad výši garantovaného výnosu při použití technické úrokové míry  $i_{tech}$ , je-li tento rozdíl kladný. Technická úroková míra  $i_{tech}$  představuje garantovaný výnos z rezervy pojistného životního pojištění a je zohledněna při kalkulaci sazeb pojistného.

Hodnota  $i_{tech}$  je

- 4,5 % pro pojistné smlouvy uzavřené před 22. 3. 2002
- 3,0 % pro pojistné smlouvy uzavřené od 22. 3. 2002 do 31. 12. 2003
- 2,4 % pro pojistné smlouvy uzavřené od 1. 1. 2004

Základní schéma výpočtu podílu na zisku je dáno vzorcem

$$K_1 \cdot \max(i_{act} - i_{tech}, 0) \cdot BR / (1 + i_{tech})$$

kde  $K_1^{-1} = 0,85$ , BR představuje hodnotu rezervy pojistného životního pojištění na konci daného pojistného roku. Konečná výše podílu na zisku je stanovena po skončení účetního období (kalendářního roku). Není-li v pojistných podmínkách nebo pojistné smlouvě uvedeno jinak, je podíl na zisku použit jako jednorázového pojistného pro případ smrti nebo dožití, přičemž není započtena přírůžka za počáteční a inkasní náklady v celkové výši 11% sazeb jednorázového pojistného. Toto pojištění se v dalších letech podílí na výnosech na základě obdobných principů.

#### 5.2.

Pro tarify 002 a 012 (investiční životní pojištění s garantovaným výnosem) je základní schéma výpočtu podílu na zisku dáno vzorcem

$$K_2 \cdot \max(i_{act} - i_{tech} - K_3, 0) \cdot AVG,$$

kde  $K_2^{-1} = 1$ ,  $i_{tech}$  je skutečně dosažený úrokový výnos,  $i_{tech} = 2,4\%$ ,  $K_3^{-1} = 1\%$  a AVG představuje průměrný stav investice zmenšené o případný akumulovaný dluh a o nesplacené počáteční náklady ve fondu AXAF11 v průběhu posledního pojistného roku.

\*) Hodnoty  $K_1$ ,  $K_2$ ,  $K_3$  použité ve vzorcích pro výpočet podílu na výnosech mohou být každoročně upravovány pojistitelem.

### 6. Minimální pojistné částky, limity pro vstupní věk a věk při dožití

| Tarif  | Minimální pojistná částka <sup>1)</sup> |
|--|---|
| 101  | 30 000 Kč                               |
| 105, 107, 105P, 120P                               | 50 000 Kč                               |
| 210(U/P), 221, 220(U/P), 222U/P, 223U/P, 291U/P    | 50 000 Kč                               |
| 230(U/P), 235U/P, 250(U/P), 261U/P, 263U/P, 266U/P | 100 Kč                                  |
| 150(U/P)   | 3 600 Kč                                |
| 151U/P   | 12 000 Kč                               |

<sup>1)</sup> minimální hodnota pojistné částky musí být splněna při uzavírání smlouvy a dále v případech redukce pojistné částky

### 7. Limity pro vstupní věk a věk při dožití

| Tarif   | Maximální vstupní věk | Maximální věk při dožití |
|---|-----------------------|--------------------------|
| 101, 105, 107   | 60                    | 80                       |
| 002, 012, 100, 110  | 65                    | 99                       |
| 150(U/P), 151U/P  | 55                    | 60                       |
| 210(U/P), 220(U/P), 221, 222U/P, 223U/P, 230(U/P), 235U/P, 291U/P, 105P, 120P | 60                    | 65                       |
| 250(U/P), 261U/P, 263U/P, 266U/P  | 55                    | 65                       |

### 8. Způsob stanovení pojistného rizika

Pro ohodnocení pojistného rizika, které souvisí s povoláním, oborem činnosti a provozovanou sportovní, zájmovou či jinou činností pojistného, používá pojistitel 4 rizikové skupiny s označením 1, 2, 2s a 3s. Zařazení do rizikových skupin se provede podle pravidel pojistitele. Obecné zásady pro zařazení do rizikových skupin jsou k nahlédnutí v obchodních místech pojistitele.

### 9. Investiční životní pojištění (tarify 002, 012, 100, 110)

9.1. Charakteristiky fondů investičního životního pojištění

#### Fond peněžní (AXAF 01)

Prostředky v tomto fondu jsou převážně investovány do termínovaných vkladů u bank, do státních pokladničních poukázek, krátkodobých dluhopisů a dluhopisů s proměnlivou úrokovou mírou nebo do otevřených podílových fondů se zaměřením na peněžní trh. Tento způsob investování je téměř bezrizikový a volí jej konzervativní klienti, kteří se spokojí s jistým a stabilním výnosem. Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK a klient nenese kurzové riziko.

#### Fond dluhopisový (AXAF 02)

Prostředky v tomto fondu jsou investovány především do nákupu kvalitních státních a podnikových dluhopisů nebo otevřených podílových fondů se zaměřením na dluhopisy denominované v českých korunách. Dluhopisový fond představuje relativně nízkou míru investičního rizika a v průměru lze očekávat výnos vyšší než u fondu peněžního.

Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK a klient nenese kurzové riziko.

#### Fond smíšený (AXAF 03)

Smíšený fond kombinuje investice do termínovaných vkladů, dluhopisů a akcií na českém kapitálovém trhu nebo do otevřených podílových fondů. Tento fond volí klienti, kteří jsou v zájmu dosažení nejvyššího výnosu ochotni podstoupit i určité investiční riziko, které je vyšší než u fondu dluhopisového či fondu peněžního.

Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK a klient nenese kurzové riziko.

#### Fond zahraniční (akciový) (AXAF 04)

Prostředky tohoto fondu jsou investovány do zahraničních akcií rozvinutých trhů nebo do otevřených podílových fondů se zaměřením na zahraniční akciové trhy. Portfolio fondu je investováno převážně v USA, Evropě a Japonsku. Zahraniční fond umožňuje dosažení vysokých výnosů, přirozeně za vyššího investičního rizika.

V tomto fondu klient také nese kurzové riziko příslušných měn, v nichž jsou akcie denominovány. Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK a klient zde nese kurzové riziko.

#### Fond realitní (AXAF 06)

Tento fond je zaměřen na investice do akcií realitních společností, vybraných realitních otevřených podílových fondů a využívá dalších kvalitních instrumentů domácího peněžního trhu. Expozice celého portfolia je zajištěna do CZK.

Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK a klient nenese kurzové riziko.

#### Garantovaný fond (AXAF 11)

Fond je investován do kvalitních investičních instrumentů a nabízí minimálně pojistitelem garantovaný výnos ve výši 2,4 % p.a.

Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK.

#### Bonusový fond (AXAF 12)

Prostředky jsou investovány konzervativním způsobem do finančních instrumentů peněžního trhu, dluhopisů s fixním výnosem nebo do otevřených podílových fondů. Expozice celého portfolia je zajištěna do CZK.

Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK. Klient nenese kurzové riziko.

#### AXA CEE Dluhopisový fond

Prostředky jsou investovány do otevřeného podílového fondu AXA CEE Dluhopisový fond. Dluhopisový fond představuje relativně nízkou míru investičního rizika. Výnos a riziko lze v průměru očekávat vyšší než u fondu peněžního a nižší než u fondu akciového. Fond je vhodný pro konzervativní střednědobé investory, kteří mají základní povědomost o nástrojích finančního trhu a kteří se chtějí podílet na výnosech dluhopisů regionu střední a východní Evropy. Doporučený investiční horizont investice ve Fondu je minimálně 3 roky. Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK.

#### AXA CEE Akciový fond

Prostředky jsou investovány do otevřeného podílového fondu AXA CEE Akciový fond. Akciový fond je určen investorům, kteří jsou ochotni akceptovat vysokou kolísavost investice a s tím spojené riziko výměnou za možnost dosažení vyššího výnosu než dluhopisové fondy a kteří se chtějí podílet na výnosech akciových trhů regionu střední a východní Evropy. Doporučený investiční horizont je minimálně 5 let. Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK.

#### AXA Selection Opportunities fond

Cílem fondu je dosahování co nejvyššího dlouhodobého zhodnocení investováním do zahraničních fondů kolektivního investování, které investují zejména do akcií a dluhopisů. Investice fondu nejsou teritoriálně ani sektorově omezeny, proto je investice do podílového fondu vhodná pro investory, kteří hledají snadný způsob účasti na vývoji světových akciových a dluhopisových trhů a jsou ochotni akceptovat vysoké riziko a vysokou kolísavost investice. Doporučený investiční horizont je proto minimálně 5 let. Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK.

#### AXA Selection Emerging Equity fond

Cílem fondu je dosahování co nejvyššího dlouhodobého kapitálového zhodnocení investováním do renomovaných zahraničních fondů kolektivního investování, které investují do akcií. Investice do podílového fondu je vhodná pro investory, kteří hledají snadný způsob účasti na vývoji světových akciových trhů, zejména do akcií společnosti obchodovaných na trzích rozvojových a rozvíjejících se zemí podle Morgan Stanley Capital International Global Emerging Markets Index. Fond je určen investorům, kteří jsou za účelem dosáhnouti vysokého dlouhodobého zhodnocení ochotni akceptovat vysokou kolísavost investice. Doporučený investiční horizont je proto minimálně 5 let. Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK.

#### Progressive ETF (AXAF 13)

Fond umožňuje podílet se na výkonnosti akcií globálních a rozvíjejících se trhů a vývoji cen komodit. Investiční strategie spočívá v diverzifikaci majetku fondu pomocí investování do cenných papírů fondů kolektivního investování. Fond umožňuje dosažení vysokých výnosů, přirozeně za vyššího investičního rizika a zvýšené volatility. Fond je denominován v CZK.



více než / standard

#### Dynamic ETF (AXAF 14)

Fond umožňuje podílet se na výkonnosti akcií globálních trhů, vývoji cen komodit a na vývoji kvalitních dluhopisových instrumentů denominovaných v EUR. Investiční strategie spočívá v diverzifikaci majetku fondu pomocí investování do cenných papírů fondů kolektivního investování. Fond umožňuje dosažení vysokých výnosů, přirozené za vyššího investičního rizika a zvýšené volatilitu. Fond je denominovaný v CZK.

#### Balanced ETF (AXAF 15)

Fond umožňuje podílet se na výkonnosti kvalitních dluhopisových instrumentů denominovaných v EUR a akcií globálních trhů. Investiční strategie spočívá v diverzifikaci majetku fondu pomocí investování do cenných papírů fondů kolektivního investování. Jedná se o smíšený fond, který nabízí vyvážený poměr mezi rizikem a výnosem. V zájmu dosažení vyššího výnosu fond nese zvýšené investiční riziko a vyšší volatilitu. Fond je denominovaný v CZK.

#### Commodity ETF (AXAF 16)

Fond umožňuje podílet se na vývoji cen komodit. Investiční strategie spočívá v diverzifikaci majetku fondu pomocí investování do cenných papírů fondů kolektivního investování. Fond umožňuje dosažení vysokých výnosů, přirozené za vyššího investičního rizika a zvýšené volatilitu. Fond je denominovaný v CZK.

#### Sérenité 90

Fond Sérenité 90 je otevřený fond registrovaný ve Francii. Cílem fondu je udržení současné čisté hodnoty aktiv na úrovni 90% nejvyšší dosažené čisté hodnoty aktiv. Fond investuje do Fondu AXA-IM Protection 90, který investuje do produktů peněžních trhů a akcií Euro zóny.

#### Limity pro účely Zamykání výnosů a Stop-loss:

| Kód fondu | Název fondu                   | Uzamykaný výnos | Stop-loss |
|-----------|-------------------------------|-----------------|-----------|
| AXAF01    | Fond peněžní                  | n/a             | n/a       |
| AXAF02    | Fond dluhopisový              | 20,00 %         | 15,00 %   |
| AXAF03    | Fond smíšený                  | 30,00 %         | 20,00 %   |
| AXAF04    | Fond zahraniční (akciový)     | 50,00 %         | 33,00 %   |
| AXAF06    | Fond realitní                 | 50,00 %         | 33,00 %   |
|           | AXA CEE Dluhopisový fond      | 20,00 %         | 15,00 %   |
|           | AXA CEE Akciový fond          | 50,00 %         | 33,00 %   |
|           | AXA Selection Emerging Equity | 50,00 %         | 33,00 %   |
|           | AXA Selection Opportunities   | 40,00 %         | 25,00 %   |
| AXAF13    | Progresive ETF                | 50,00 %         | 33,00 %   |
| AXAF14    | Dynamic ETF                   | 40,00 %         | 25,00 %   |
| AXAF15    | Balanced ETF                  | 30,00 %         | 20,00 %   |
| AXAF16    | Commodity ETF                 | 40,00 %         | 25,00 %   |

9.2. Poplatky spojené s investičním životním pojištěním  
Viz **Tabulka 2**

9.3. Limity stanovené pro investiční životní pojištění  
Viz **Tabulka 3**

9.4. Informace o výpočtu výše rizikového pojistného u investičního životního pojištění  
Viz **Tabulka 4**

9.5. Sazby a výpočet rizikového pojistného úrazových připojištění  
Viz **Tabulka 5**

9.6. Sazby a výpočet rizikového pojistného připojištění pro případ plné invalidity (zproštění od placení a invalidní penze)  
Viz **Tabulka 6**

9.7. Sazby a výpočet rizikového pojistného připojištění denního odškodného v případě pracovní neschopnosti  
Viz **Tabulka 7**

9.8. Sazby a výpočet rizikového pojistného připojištění denní dávky při pobytu v nemocnici  
Viz **Tabulka 8**

9.9. Sazby a výpočet rizikového pojistného připojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu  
Viz **Tabulka 9**

9.10. Sazby a výpočet rizikového pojistného připojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení vyjmenovaných drobných úrazů  
Viz **Tabulka 10**

9.11. Sazby a výpočet rizikového pojistného pro případ závažných onemocnění  
Viz **Tabulka 11**

#### 10. Mimořádné pojistné u investičního životního pojištění

Platbu mimořádného pojistného je pojistník povinen písemně oznámit jednoznačným způsobem pojistiteli (např. na formuláři pojistitele), tj. s uvedením jména, příjmení a rodného čísla pojistníka, čísla smlouvy, výše mimořádného pojistného, alokačního poměru a způsobu platby.

#### 11. Způsob výpočtu odkupného

##### 11.1. Rezervotvorné rizikové životní pojištění (tarif 101)

Výše odkupného se určuje na základě hodnoty rezervy pojistného životních pojištění BR příslušné danému pojištění s nárokem na odkupné k datu zániku tohoto pojištění. Rezerva pojistného BR odpovídá kapitálové hodnotě pojištění sníženou o dosud neumořeno část počátečních nákladů spojených se sjednáním pojištění a je vypočtena podle § 18 zákona č. 363/1999 Sb. o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojišťovnictví).

Výše odkupného je dána hodnotou  $BR \cdot f$ , přičemž koeficient  $f$  je stanoven jako  $f = 0,9 + 0,1 \cdot t/n$ , kde  $n$  je pojistná doba a  $t$  je počet let uplynulých od počátku pojištění (v průběhu prvního roku  $t = 0$ , v průběhu druhého roku  $t = 1$  atd.).

Takto vypočtené odkupné se dále zvyšuje o rezervu pojistného z pojištění připsaného jako podíl na výnosech a dále je sníženo (resp. zvýšeno) o nedoplatek (resp. přeplatek) pojistného.

##### 11.2. Investiční životní pojištění s běžně placeným pojistným (tarify 002, 100)

Výše odkupného je dána celkovou hodnotou podílových jednotek vedených na podílovém účtu ke dni účinnosti výpovědi pojistné smlouvy sníženou o dlužné poplatky a o jednorázový poplatek za zrušení pojistné smlouvy, který odpovídá hodnotě dosud neuhrazených počátečních nákladů. Výše tohoto poplatku je rovna částce  $P1 + P2$ , kde

$$P1 = (1 - (1 - IUD)^n) \cdot VIU \text{ a}$$

$$P2 = \sum_{k=1}^n (1 - BOS) \cdot (1 - (1 - IUD)^{n-k+1}) \cdot UPP_k / 2$$

přičemž

**n** značí celkovou pojistnou dobu (maximálně však dobu, po kterou jsou dle pojistných podmínek prováděny srážky počátečních podílových jednotek),

**t** je počet celých let, za které bylo zapláceno pojistné (maximálně však počet let, po kterou jsou dle pojistných podmínek prováděny srážky počátečních podílových jednotek),

**VIU** je hodnota počátečních podílových jednotek vedených na podílovém účtu ke dni účinnosti výpovědi,

**BOS** označuje rozdíl nákupní a prodejní ceny podílových jednotek,

**IUD** je procento srážek z počátečních jednotek za účelem splacení počátečních nákladů a

**UPP**, představuje dosud neinvestovanou část pojistného v k-tém pojistném roce určenou dle pojistných podmínek pro nákup počátečních podílových jednotek (pojistné ve sjednané výši je určeno pro nákup počátečních jednotek v prvních dvou letech pojištění; v případě navýšení pojistného se postupuje analogicky pro přírůstek pojistného, přičemž doba dvou let je měřena od okamžiku navýšení).

Záporná hodnota se nahradí nulou.

**Příklad výpočtu:** Pojistník, který uzavřel investiční životní pojištění (tarif 100) s běžně placeným pojistným 1 000 Kč měsíčně na dobu 30 let se na konci 15. pojistného roku ( $t = 15$  let) rozhodl požádat o odkupné.

**Stav podílového účtu k tomuto datu je následující:**

#### Počet podílových jednotek:

1 043,78 ks (z toho 103,4 ks počátečních p.j. a 940,38 ks akumulačních p. j.)

#### Prodejní cena podílové jednotky:

207,900 Kč (cena počáteční p.j. a akumulační p.j. je shodná)

#### Dosud neuhrazené srážky (rizikové pojistné, administrativní poplatky):

0 Kč

S ohledem na zbývajících 10 let srážek počátečních podílových jednotek (rozdíl  $n-t$ ) s ročními srážkami  $IUD = 6\%$  bude hodnota poplatku  $P_1 = (1 - (1 - 0,06)^{10}) \times 103,4 \text{ ks} \times 207,900 \text{ Kč} = 9 918,326298 \text{ Kč} = 9 918,000$  (po zaokrouhlení). Vzhledem k tomu, že nákup počátečních podílových jednotek byl ukončen na konci druhého pojistného roku (a v průběhu pojištění nedošlo ke zvýšení běžně placeného pojistného), je  $UPP_1 = UPP = 0$  a také hodnota poplatku  $P_2 = 0$  Kč.

Výše odkupného je pak dána následovně:

Odkupné = hodnota podílových jednotek  $\cdot (P_1 + P_2) = 1 043,78 \text{ ks} \times 207,900 \text{ Kč} - (9 918,000 \text{ Kč} + 0) = 207 083,862 \text{ Kč} = \mathbf{207 084}$  (po zaokrouhlení)

#### 11.3. Investiční životní pojištění s jednorázovým pojistným (tarify 012, 110)

Výše odkupného je dána celkovou hodnotou podílových jednotek vedených na podílovém účtu ke dni zániku pojištění.

#### 12. Limity a poplatky spojené s výplatou odkupného

12.1. Minimální částka, při které je nárok na výplatu odkupného, činí 20 Kč při výplatě bankovním převodem a 50 Kč při výplatě poštovní poukázkou.

12.2. Poplatek za provedení výplaty odkupného činí 100 Kč.

#### 13. Převod investičního životního pojištění do splaceného stavu

13.1.

U tarifů 002 a 100 je celková hodnota akumulačních podílových jednotek snížena o dlužné poplatky a o jednorázový poplatek odpovídající hodnotě dosud neuhrazených počátečních nákladů ve výši  $P_1 + P_2$ , kde hodnoty  $P_1$  a  $P_2$  jsou stanoveny analogicky jako v bodě 11.2 těchto obchodních podmínek, přičemž při výpočtu se použije stav počátečních jednotek před jejich převodem na akumulační jednotky.

U tarifů 012 a 110 se při převodu do splaceného stavu počet akumulačních jednotek nemění.

#### 14. Poplatek za informaci o zpracování osobních údajů:

100 Kč

#### 15. Změna obchodních podmínek

Pojistitel je oprávněn obchodní podmínky aktualizovat a měnit. Pojistitel seznamuje pojistníka s novým zněním obchodních podmínek v dostatečném časovém předstihu ve svém sídle, provozovnách a popřípadě též na internetových stránkách pojistitele, příp. také oznámením ve výpisu o pojistné smlouvě. Pojistník je povinen se ze změněnými obchodními podmínkami seznámit, poté co byl pojistitelem informován o jejich změně.

V případě bodů 2, 3, 5, 8, 9.1., 9.2., 9.5., 9.6., 9.7., 9.8., 9.9., 9.10., 9.11., 12.2. a 14. těchto obchodních podmínek je nové znění obchodních podmínek závazné pro vztah účastníků pojištění vzniklé na základě pojistné smlouvy jako změna původně sjednaných podmínek smluvních vztahů, a to s účinností ode dne určeného ve změněných obchodních podmínkách.

Ustanovení bodů 4, 6., 7., 9.3., 9.4., 10., 11., 12.1. a 13. těchto obchodních podmínek nelze měnit bez následného souhlasu pojistníka, nové znění obchodních podmínek není považováno za návrh změny obchodních podmínek ze strany pojistitele, pokud není ve změněných obchodních podmínkách stanoveno jinak.

#### 16. Účinnost

Tyto obchodní podmínky jsou účinné od **1. 5. 2010.**

#### Tabulka 2

##### Poplatky spojené s investičním životním pojištěním

| Poplatky (resp. limity)  | Výše poplatku (resp. limitu), způsob výpočtu, forma srážky   |
|--|--|
| Jednorázový počáteční poplatek při jednorázovém pojistném (pouze pro tarif 012, 110) | 2 500 Kč<br>Podílový účet bude snížen o takový počet podílových jednotek, které svou hodnotou vyjádřenou v prodejní ceně odpovídají jednorázovému poplatku |
| Doba snižování počtu počátečních podílových jednotek                                 | 25 let   |
| Výše roční srážky z počtu počátečních podílových jednotek                            | $IUD = 6\%$ (pouze u tarifů 002, 100)  |
| Rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou podílových jednotek                             | $BOS = 5\%$ , kde $BOS = ((NC-PC)/NC) \times 100\%$ ,<br>NC je nákupní a PC prodejní cena  |
| Poplatek za převody podílových jednotek  | První v pojistném roce zdarma, následující 100 Kč  |
| Poplatek za změnu alokačního poměru  | První v pojistném roce zdarma, následující 100 Kč  |
| Poplatek za částečný odkup   | Paušální poplatek 100 Kč   |
| Počáteční poplatek za pravidelné čerpání prostředků z podílového účtu                | 500 Kč   |



| Měsíční administrativní poplatek za správu pojištění  | 40 Kč <sup>*)</sup>  |      |  |                        |    |                            |      |                        |      |                                     |      |                         |    |                            |              |                         |      |                      |    |                          |    |                                  |                     |                                    |                     |                           |                     |                       |                     |                        |                     |                         |                     |             |                     |
|---|--|------|--|------------------------|----|----------------------------|------|------------------------|------|-------------------------------------|------|-------------------------|----|----------------------------|--------------|-------------------------|------|----------------------|----|--------------------------|----|----------------------------------|---------------------|------------------------------------|---------------------|---------------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|------------------------|---------------------|-------------------------|---------------------|-------------|---------------------|
| Měsíční administrativní poplatek za inkaso běžného pojistného (pouze pro tarify 002 a 100)                                  | 10 Kč <sup>*)</sup> <sup>****)</sup>   |      |  |                        |    |                            |      |                        |      |                                     |      |                         |    |                            |              |                         |      |                      |    |                          |    |                                  |                     |                                    |                     |                           |                     |                       |                     |                        |                     |                         |                     |             |                     |
| Maximální výše poplatků za správu jednotlivých fondů. (Pojistitel je oprávněn poplatky účtovat v nižší než maximální výši.) | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Fond</th> <th>z hodnoty investice ročně <sup>****)</sup></th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Fond peněžní (AXAF 01)</td><td>1%</td></tr> <tr><td>Fond dluhopisový (AXAF 02)</td><td>1,2%</td></tr> <tr><td>Fond smíšený (AXAF 03)</td><td>1,5%</td></tr> <tr><td>Fond zahraniční (akciový) (AXAF 04)</td><td>1,5%</td></tr> <tr><td>Fond realitní (AXAF 06)</td><td>1%</td></tr> <tr><td>Garantovaný fond (AXAF 11)</td><td>bez poplatku</td></tr> <tr><td>Bonusový fond (AXAF 12)</td><td>0,7%</td></tr> <tr><td>AXA CEE Akciový fond</td><td>0%</td></tr> <tr><td>AXA CEE Dluhopisový fond</td><td>0%</td></tr> <tr><td>AXA Selection Opportunities fond</td><td>1% <sup>****)</sup></td></tr> <tr><td>AXA Selection Emerging Equity fond</td><td>1% <sup>****)</sup></td></tr> <tr><td>Progressive ETF (AXAF 13)</td><td>1% <sup>****)</sup></td></tr> <tr><td>Dynamic ETF (AXAF 14)</td><td>1% <sup>****)</sup></td></tr> <tr><td>Balanced ETF (AXAF 15)</td><td>1% <sup>****)</sup></td></tr> <tr><td>Commodity ETF (AXAF 16)</td><td>1% <sup>****)</sup></td></tr> <tr><td>Serenité 90</td><td>1% <sup>****)</sup></td></tr> </tbody> </table> | Fond | z hodnoty investice ročně <sup>****)</sup> | Fond peněžní (AXAF 01) | 1% | Fond dluhopisový (AXAF 02) | 1,2% | Fond smíšený (AXAF 03) | 1,5% | Fond zahraniční (akciový) (AXAF 04) | 1,5% | Fond realitní (AXAF 06) | 1% | Garantovaný fond (AXAF 11) | bez poplatku | Bonusový fond (AXAF 12) | 0,7% | AXA CEE Akciový fond | 0% | AXA CEE Dluhopisový fond | 0% | AXA Selection Opportunities fond | 1% <sup>****)</sup> | AXA Selection Emerging Equity fond | 1% <sup>****)</sup> | Progressive ETF (AXAF 13) | 1% <sup>****)</sup> | Dynamic ETF (AXAF 14) | 1% <sup>****)</sup> | Balanced ETF (AXAF 15) | 1% <sup>****)</sup> | Commodity ETF (AXAF 16) | 1% <sup>****)</sup> | Serenité 90 | 1% <sup>****)</sup> |
| Fond  | z hodnoty investice ročně <sup>****)</sup>   |      |  |                        |    |                            |      |                        |      |                                     |      |                         |    |                            |              |                         |      |                      |    |                          |    |                                  |                     |                                    |                     |                           |                     |                       |                     |                        |                     |                         |                     |             |                     |
| Fond peněžní (AXAF 01)  | 1%   |      |  |                        |    |                            |      |                        |      |                                     |      |                         |    |                            |              |                         |      |                      |    |                          |    |                                  |                     |                                    |                     |                           |                     |                       |                     |                        |                     |                         |                     |             |                     |
| Fond dluhopisový (AXAF 02)  | 1,2%   |      |  |                        |    |                            |      |                        |      |                                     |      |                         |    |                            |              |                         |      |                      |    |                          |    |                                  |                     |                                    |                     |                           |                     |                       |                     |                        |                     |                         |                     |             |                     |
| Fond smíšený (AXAF 03)  | 1,5%   |      |  |                        |    |                            |      |                        |      |                                     |      |                         |    |                            |              |                         |      |                      |    |                          |    |                                  |                     |                                    |                     |                           |                     |                       |                     |                        |                     |                         |                     |             |                     |
| Fond zahraniční (akciový) (AXAF 04)   | 1,5%   |      |  |                        |    |                            |      |                        |      |                                     |      |                         |    |                            |              |                         |      |                      |    |                          |    |                                  |                     |                                    |                     |                           |                     |                       |                     |                        |                     |                         |                     |             |                     |
| Fond realitní (AXAF 06)   | 1%   |      |  |                        |    |                            |      |                        |      |                                     |      |                         |    |                            |              |                         |      |                      |    |                          |    |                                  |                     |                                    |                     |                           |                     |                       |                     |                        |                     |                         |                     |             |                     |
| Garantovaný fond (AXAF 11)  | bez poplatku   |      |  |                        |    |                            |      |                        |      |                                     |      |                         |    |                            |              |                         |      |                      |    |                          |    |                                  |                     |                                    |                     |                           |                     |                       |                     |                        |                     |                         |                     |             |                     |
| Bonusový fond (AXAF 12)   | 0,7%   |      |  |                        |    |                            |      |                        |      |                                     |      |                         |    |                            |              |                         |      |                      |    |                          |    |                                  |                     |                                    |                     |                           |                     |                       |                     |                        |                     |                         |                     |             |                     |
| AXA CEE Akciový fond  | 0%   |      |  |                        |    |                            |      |                        |      |                                     |      |                         |    |                            |              |                         |      |                      |    |                          |    |                                  |                     |                                    |                     |                           |                     |                       |                     |                        |                     |                         |                     |             |                     |
| AXA CEE Dluhopisový fond  | 0%   |      |  |                        |    |                            |      |                        |      |                                     |      |                         |    |                            |              |                         |      |                      |    |                          |    |                                  |                     |                                    |                     |                           |                     |                       |                     |                        |                     |                         |                     |             |                     |
| AXA Selection Opportunities fond  | 1% <sup>****)</sup>  |      |  |                        |    |                            |      |                        |      |                                     |      |                         |    |                            |              |                         |      |                      |    |                          |    |                                  |                     |                                    |                     |                           |                     |                       |                     |                        |                     |                         |                     |             |                     |
| AXA Selection Emerging Equity fond  | 1% <sup>****)</sup>  |      |  |                        |    |                            |      |                        |      |                                     |      |                         |    |                            |              |                         |      |                      |    |                          |    |                                  |                     |                                    |                     |                           |                     |                       |                     |                        |                     |                         |                     |             |                     |
| Progressive ETF (AXAF 13)   | 1% <sup>****)</sup>  |      |  |                        |    |                            |      |                        |      |                                     |      |                         |    |                            |              |                         |      |                      |    |                          |    |                                  |                     |                                    |                     |                           |                     |                       |                     |                        |                     |                         |                     |             |                     |
| Dynamic ETF (AXAF 14)   | 1% <sup>****)</sup>  |      |  |                        |    |                            |      |                        |      |                                     |      |                         |    |                            |              |                         |      |                      |    |                          |    |                                  |                     |                                    |                     |                           |                     |                       |                     |                        |                     |                         |                     |             |                     |
| Balanced ETF (AXAF 15)  | 1% <sup>****)</sup>  |      |  |                        |    |                            |      |                        |      |                                     |      |                         |    |                            |              |                         |      |                      |    |                          |    |                                  |                     |                                    |                     |                           |                     |                       |                     |                        |                     |                         |                     |             |                     |
| Commodity ETF (AXAF 16)   | 1% <sup>****)</sup>  |      |  |                        |    |                            |      |                        |      |                                     |      |                         |    |                            |              |                         |      |                      |    |                          |    |                                  |                     |                                    |                     |                           |                     |                       |                     |                        |                     |                         |                     |             |                     |
| Serenité 90   | 1% <sup>****)</sup>  |      |  |                        |    |                            |      |                        |      |                                     |      |                         |    |                            |              |                         |      |                      |    |                          |    |                                  |                     |                                    |                     |                           |                     |                       |                     |                        |                     |                         |                     |             |                     |

- \*) Pokud není s ohledem na způsob platby pojistného a výši investice smluvně upraven zvláštním ujednáním.
- \*\*\*) Pojistitel má právo upravit výši poplatku jednou za kalendářní rok, nejvýše však o částku odpovídající růstu indexu spotřebitelských cen publikovaného Českým statistickým úřadem od data poslední úpravy.
- \*\*\*\*) Poplatek je srážen z podílového účtu pouze v měsících, v nichž je platba běžně placeného pojistného smluvně sjednána.
- \*\*\*\*\*) Srážka je prováděna při každém oceňovacím dnu snížením ceny podílové jednotky z předchozího oceňovacího dne vynásobením koeficientem (1 - sazba roční srážky v % / 36500) opakovaně za každý den, který uplynul od posledního ocenění (obdobně jako při složeném úročení).
- \*\*\*\*\*) Za správu majetku v podílovém fondu je účtován správcovský poplatek ve smyslu statutu podílových fondů.

**Tabulka 3**  
Limity stanovené pro investiční životní pojištění

| Názyv  | Hodnota  |
|--|--|
| Minimální jednorázové pojistné (pouze pro tarify 012 a 110)  | 40 000 Kč  |
| Minimální běžně placené pojistné (002, 100)  | 300 Kč měsíčně, 900 Kč čtvrtletně, 1 800 Kč pololetně, 3 600 Kč ročně  |
| Minimální částka pro zvýšení běžně placeného pojistného  | 100 Kč měsíčně, 300 Kč čtvrtletně, 600 Kč pololetně, 1 200 Kč ročně  |
| Minimální mimořádné pojistné   | 3 000 Kč   |
| Minimální hodnota částečného odkupu  | 12 000 Kč  |
| Minimální hodnota zůstatku na podílovém účtu po částečném odkupu                                     | 12 000 Kč  |
| Maximální hodnota pojistné částky při jednorázovém pojistném (012, 110)                              | 1,2násobek jednorázového pojistného  |
| Minimální hodnota pojistné částky  | 0 Kč (u tarifu 002 a 100), ve výši jednorázového pojistného (u tarifu 012 a 110)   |
| Minimální hodnota podílových jednotek pro zahájení pravidelného čerpání prostředků z podílového účtu | pětinašobek požadované roční částky  |
| Minimální výše ročního objemu prostředků pro pravidelné čerpání z podílového účtu                    | 6 000 Kč   |
| Podmínka pro sjednání připojištění 220U, 222U nebo 223U  | pojistná částka hlavního tarifu 002, 012, 100, 110 nebo pojistná částka tarifu 210U nebo 105P musí být alespoň 100 000 Kč                                |
| Podmínka pro sjednání připojištění 235U  | lze sjednat výlučně s tarifem 230U, přičemž denní odškodné pro tarif 235U může být nejvýše rovno dennímu odškodnému u tarifu 230U, maximálně však 300 Kč |

**Tabulka 4**  
Sazby rizikového pojistného pro krytí rizika smrti

| Věk muž <sup>2)</sup> | Měsíční sazba <sup>3)</sup> | Věk žena <sup>2)</sup> | Věk muž <sup>2)</sup> | Měsíční sazba <sup>3)</sup> | Věk žena <sup>2)</sup> | Věk muž <sup>2)</sup> | Měsíční sazba <sup>3)</sup> | Věk žena <sup>2)</sup> |
|-----------------------|-----------------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------------|------------------------|
| 15                    | 0,000046                    | 25                     | 44                    | 0,000382                    | 54                     | 73                    | 0,005566                    | 83                     |
| 16                    | 0,000056                    | 26                     | 45                    | 0,000424                    | 55                     | 74                    | 0,006048                    | 84                     |
| 17                    | 0,000066                    | 27                     | 46                    | 0,000475                    | 56                     | 75                    | 0,006586                    | 85                     |
| 18                    | 0,000074                    | 28                     | 47                    | 0,000545                    | 57                     | 76                    | 0,007172                    | 86                     |
| 19                    | 0,000081                    | 29                     | 48                    | 0,000619                    | 58                     | 77                    | 0,007804                    | 87                     |
| 20                    | 0,000084                    | 30                     | 49                    | 0,000698                    | 59                     | 78                    | 0,008493                    | 88                     |
| 21                    | 0,000085                    | 31                     | 50                    | 0,000782                    | 60                     | 79                    | 0,009235                    | 89                     |
| 22                    | 0,000086                    | 32                     | 51                    | 0,000872                    | 61                     | 80                    | 0,010041                    | 90                     |
| 23                    | 0,000086                    | 33                     | 52                    | 0,000968                    | 62                     | 81                    | 0,010923                    | 91                     |
| 24                    | 0,000085                    | 34                     | 53                    | 0,001070                    | 63                     | 82                    | 0,011895                    | 92                     |
| 25                    | 0,000084                    | 35                     | 54                    | 0,001176                    | 64                     | 83                    | 0,012960                    | 93                     |
| 26                    | 0,000085                    | 36                     | 55                    | 0,001287                    | 65                     | 84                    | 0,014175                    | 94                     |
| 27                    | 0,000087                    | 37                     | 56                    | 0,001406                    | 66                     | 85                    | 0,015532                    | 95                     |
| 28                    | 0,000091                    | 38                     | 57                    | 0,001533                    | 67                     | 86                    | 0,017020                    | 96                     |
| 29                    | 0,000095                    | 39                     | 58                    | 0,001672                    | 68                     | 87                    | 0,018654                    | 97                     |
| 30                    | 0,000099                    | 40                     | 59                    | 0,001822                    | 69                     | 88                    | 0,020447                    | 98                     |

|    |          |    |    |          |    |     |          |     |
|----|----------|----|----|----------|----|-----|----------|-----|
| 31 | 0,000104 | 41 | 60 | 0,001982 | 70 | 89  | 0,022415 | 99  |
| 32 | 0,000110 | 42 | 61 | 0,002151 | 71 | 90  | 0,024575 | 100 |
| 33 | 0,000118 | 43 | 62 | 0,002326 | 72 | 91  | 0,026947 | 101 |
| 34 | 0,000128 | 44 | 63 | 0,002511 | 73 | 92  | 0,029552 | 102 |
| 35 | 0,000139 | 45 | 64 | 0,002713 | 74 | 93  | 0,032412 | 103 |
| 36 | 0,000152 | 46 | 65 | 0,002937 | 75 | 94  | 0,035554 | 104 |
| 37 | 0,000167 | 47 | 66 | 0,003185 | 76 | 95  | 0,039006 | 105 |
| 38 | 0,000185 | 48 | 67 | 0,003459 | 77 | 96  | 0,042799 | 106 |
| 39 | 0,000208 | 49 | 68 | 0,003753 | 78 | 97  | 0,046967 | 107 |
| 40 | 0,000236 | 50 | 69 | 0,004063 | 79 | 98  | 0,051549 | 108 |
| 41 | 0,000269 | 51 | 70 | 0,004391 | 80 | 99  | 0,059271 | 109 |
| 42 | 0,000304 | 52 | 71 | 0,004745 | 81 | 100 | 0,070804 | 110 |
| 43 | 0,000342 | 53 | 72 | 0,005134 | 82 |     |          |     |

- 1) Pro muže mladšího než 15 let a ženu mladší než 25 let je použita jednotná sazba 0,000042.
- 2) Měsíční sazba v Kč na 1 Kč rozdílu mezi sjednanou pojistnou částkou a hodnotou investice sníženou o případný akumulovaný dluh (= dosud neuhrazené srážky z podílového účtu).
- 3) V případě zvýšeného pojistného rizika může pojistitel zvýšit srážky rizikového pojistného, nejvýše však o 50 % z výše uvedených sazeb, pokud v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak.

**Způsob srážek a výpočet rizikového pojistného**

Rizikové pojistné pro krytí rizika smrti pojistného je strháváno z podílového účtu měsíčně. Je stanoveno jako součin příslušné sazby (odpovídající věku pojistného) a rozdílu sjednané pojistné částky a hodnoty investice snížené o případný akumulovaný dluh.

**Příklad výpočtu:** Pojištěným je muž, věk v daném pojistném roce 35 let (stanovený rozdílem kalendářního roku počátku pojistného roku a kalendářního roku narození), sjednaná pojistná částka 200 000 Kč, aktuální hodnota investice 50 000 Kč, aktuální hodnota akumulovaného dluhu 1 400 Kč:

**Měsíční rizikové pojistné = 0,000139 · max [0 Kč; 200 000 Kč - (50 000 Kč - 1 400 Kč)] = 21,045 Kč**

V měsících, kdy hodnota investice snížená o případný akumulovaný dluh je větší nebo rovna sjednané pojistné částce, je rizikové pojistné pro krytí rizika smrti nulové a srážka se neprovádí.

**Tabulka 5**  
Sazby a příklad výpočtu rizikového pojistného úrazových připojištění

| Měsíční sazby úrazových připojištění na 1 Kč pojistné částky <sup>1)</sup>                        | Riziková skupina <sup>2)</sup> |         |         |         |
|---|--------------------------------|---------|---------|---------|
|   | 1                              | 2       | 2s      | 3s      |
| <b>Smrt následkem úrazu</b> (tarif 210U)  | 0,00012                        | 0,00015 | 0,00015 | 0,00017 |
| <b>Trvalé tělesné poškození následkem úrazu</b> (tarif 220U) <sup>3)</sup>                        | 0,00016                        | 0,00019 | 0,00028 | 0,00032 |
| <b>Trvalé tělesné poškození následkem úrazu s progresivním plněním</b> (tarif 222U) <sup>3)</sup> | 0,00021                        | 0,00025 | 0,00036 | 0,00042 |

- 1) V případě zvýšeného pojistného rizika může pojistitel zvýšit srážky rizikového pojistného za úrazová připojištění, nejvýše však o 50 % z výše uvedených sazeb, pokud v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak.
- 2) Zařazení do rizikové skupiny je určeno podle povolání nebo činnosti, které klient uvede v návrhu na pojištění. Rozhodující pro zařazení je skutečná náplň činnosti klienta. V případě dvou a více povolání nebo činností je pro zařazení určující činnost zařazená do vyšší rizikové skupiny.
- 3) Současné sjednání tarifů 220U, 222U nebo 223U není možné.

**Příklady výpočtu:**

Při pojistné částce 200 000 Kč a zařazení pojistného do 1. rizikové skupiny se měsíční rizikové pojistné za jednotlivá úrazová připojištění vypočte následovně:

**Měsíční rizikové pojistné za tarif 210U = 200 000 Kč · 0,00012 = 24 Kč**  
**Měsíční rizikové pojistné za tarif 220U = 200 000 Kč · 0,00016 = 32 Kč**  
**Měsíční rizikové pojistné za tarif 222U = 200 000 Kč · 0,00021 = 42 Kč**

**Tabulka 6**  
Sazby a výpočet rizikového pojistného připojištění zproštění od placení běžného pojistného a připojištění invalidní penze v případě plné invalidity

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| <b>Měsíční sazba za připojištění zproštění od placení pojistného v případě plné invalidity</b> (tarif 150U) <sup>1)</sup> | 0,45 % z ročního pojistného    |
| <b>Měsíční sazba za připojištění invalidní penze</b> (tarif 151U) <sup>1)</sup>   | 0,45 % z roční invalidní penze |

- 1) V případě zvýšeného pojistného rizika může pojistitel zvýšit srážky rizikového pojistného, nejvýše však o 50 % z uvedených sazeb, pokud v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak.

**Příklad výpočtu:**

U smlouvy s celkovým běžně placeným pojistným ve výši 1 000 Kč měsíčně a sjednaným připojištěním roční invalidní penze ve výši 50 000 Kč bude hodnota měsíčně srážené rizikového pojistného stanovena následovně:

Pro tarif 150U: **1 000 Kč · 12 měsíců · 0,0045 = 54 Kč**  
 Pro tarif 151U: **50 000 Kč · 0,0045 = 225 Kč**

**Tabulka 7**  
Měsíční sazby pojistného pro připojištění denní dávky při pracovní neschopnosti a příklad výpočtu<sup>1)</sup>

a) **Tarif 261U** – denní dávka při pracovní neschopnosti s plněním od 15. dne (měsíční sazby na 1 Kč denní dávky)

| Vstupní věk | Muž   | Žena  | Vstupní věk | Muž   | Žena  |
|-------------|-------|-------|-------------|-------|-------|
| 18          | 0,916 | 1,184 | 37          | 1,252 | 1,414 |
| 19          | 0,932 | 1,191 | 38          | 1,284 | 1,441 |
| 20          | 0,947 | 1,198 | 39          | 1,318 | 1,470 |
| 21          | 0,961 | 1,204 | 40          | 1,355 | 1,501 |
| 22          | 0,974 | 1,211 | 41          | 1,395 | 1,534 |
| 23          | 0,987 | 1,217 | 42          | 1,438 | 1,570 |
| 24          | 1,000 | 1,224 | 43          | 1,483 | 1,608 |



více než / standard

|    |       |       |    |       |       |
|----|-------|-------|----|-------|-------|
| 25 | 1,013 | 1,232 | 44 | 1,532 | 1,648 |
| 26 | 1,027 | 1,240 | 45 | 1,583 | 1,691 |
| 27 | 1,041 | 1,249 | 46 | 1,637 | 1,736 |
| 28 | 1,055 | 1,259 | 47 | 1,694 | 1,783 |
| 29 | 1,071 | 1,270 | 48 | 1,753 | 1,832 |
| 30 | 1,088 | 1,283 | 49 | 1,815 | 1,884 |
| 31 | 1,106 | 1,297 | 50 | 1,880 | 1,937 |
| 32 | 1,126 | 1,312 | 51 | 1,946 | 1,992 |
| 33 | 1,147 | 1,329 | 52 | 2,014 | 2,048 |
| 34 | 1,170 | 1,347 | 53 | 2,083 | 2,105 |
| 35 | 1,195 | 1,368 | 54 | 2,153 | 2,163 |
| 36 | 1,222 | 1,390 | 55 | 2,223 | 2,220 |

**b) Tarif 263U – denní dávka při pracovní neschopnosti s plněním od 29. dne (měsíční sazby na 1 Kč denní dávky)**

| Vstupní věk | Muž   | Žena  | Vstupní věk | Muž   | Žena  |
|-------------|-------|-------|-------------|-------|-------|
| 18          | 0,400 | 0,552 | 37          | 0,580 | 0,651 |
| 19          | 0,410 | 0,554 | 38          | 0,596 | 0,663 |
| 20          | 0,418 | 0,557 | 39          | 0,613 | 0,677 |
| 21          | 0,427 | 0,559 | 40          | 0,632 | 0,692 |
| 22          | 0,434 | 0,561 | 41          | 0,652 | 0,708 |
| 23          | 0,442 | 0,563 | 42          | 0,673 | 0,726 |
| 24          | 0,449 | 0,566 | 43          | 0,696 | 0,744 |
| 25          | 0,457 | 0,569 | 44          | 0,720 | 0,764 |
| 26          | 0,464 | 0,572 | 45          | 0,746 | 0,785 |
| 27          | 0,472 | 0,575 | 46          | 0,773 | 0,807 |
| 28          | 0,480 | 0,580 | 47          | 0,802 | 0,830 |
| 29          | 0,488 | 0,584 | 48          | 0,831 | 0,854 |
| 30          | 0,497 | 0,590 | 49          | 0,863 | 0,880 |
| 31          | 0,506 | 0,596 | 50          | 0,895 | 0,906 |
| 32          | 0,516 | 0,603 | 51          | 0,928 | 0,933 |
| 33          | 0,527 | 0,610 | 52          | 0,963 | 0,961 |
| 34          | 0,539 | 0,619 | 53          | 0,998 | 0,989 |
| 35          | 0,551 | 0,629 | 54          | 1,033 | 1,018 |
| 36          | 0,565 | 0,639 | 55          | 1,068 | 1,046 |

<sup>1)</sup> V případě zvýšeného pojistného rizika může pojistitel zvýšit srážky rizikového pojistného, nejvýše však o 50 % z uvedených sazeb, pokud v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak.

**Příklad výpočtu:**

Pro 30letého muže bude měsíční srážka rizikového pojistného při sjednání denní dávky ve výši 100 Kč činit:

Pro tarif 261U: **1,088 . 100 Kč = 108,8 Kč**  
 Pro tarif 263U: **0,497 . 100 Kč = 49,7 Kč**

**Tabulka 8**

**Měsíční sazby pro připojištění denní dávky při pobytu v nemocnici a příklad výpočtu<sup>1)</sup>**  
**Tarif 250U** (měsíční sazby na 1 Kč denní dávky)

| Vstupní věk | Muž   | Žena  | Vstupní věk | Muž   | Žena  |
|-------------|-------|-------|-------------|-------|-------|
| 3–14        | 0,147 | 0,147 | 35          | 0,273 | 0,305 |
| 15          | 0,173 | 0,212 | 36          | 0,281 | 0,312 |
| 16          | 0,176 | 0,219 | 37          | 0,290 | 0,319 |
| 17          | 0,179 | 0,224 | 38          | 0,299 | 0,326 |
| 18          | 0,182 | 0,229 | 39          | 0,308 | 0,333 |
| 19          | 0,185 | 0,233 | 40          | 0,317 | 0,341 |
| 20          | 0,189 | 0,238 | 41          | 0,327 | 0,349 |
| 21          | 0,193 | 0,242 | 42          | 0,337 | 0,357 |
| 22          | 0,197 | 0,245 | 43          | 0,348 | 0,365 |
| 23          | 0,201 | 0,249 | 44          | 0,359 | 0,373 |
| 24          | 0,206 | 0,253 | 45          | 0,370 | 0,381 |
| 25          | 0,211 | 0,256 | 46          | 0,381 | 0,391 |
| 26          | 0,215 | 0,259 | 47          | 0,393 | 0,400 |
| 27          | 0,221 | 0,263 | 48          | 0,406 | 0,409 |
| 28          | 0,226 | 0,267 | 49          | 0,418 | 0,419 |
| 29          | 0,232 | 0,272 | 50          | 0,431 | 0,429 |
| 30          | 0,238 | 0,277 | 51          | 0,445 | 0,439 |
| 31          | 0,245 | 0,281 | 52          | 0,458 | 0,450 |
| 32          | 0,251 | 0,287 | 53          | 0,472 | 0,461 |
| 33          | 0,259 | 0,293 | 54          | 0,486 | 0,473 |
| 34          | 0,266 | 0,299 | 55          | 0,501 | 0,484 |

<sup>1)</sup> V případě zvýšeného pojistného rizika může pojistitel zvýšit srážky rizikového pojistného, nejvýše však o 50 % z uvedených sazeb, pokud v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak.

**Příklad výpočtu:**

Pro 30letou ženu (resp. muže) bude měsíční srážka rizikového pojistného při sjednání denní dávky ve výši 100 Kč činit:

Muž: **0,238 . 100 Kč = 23,80 Kč**  
 Žena: **0,277 . 100 Kč = 27,70 Kč**

**Tabulka 9**

**Tarif 230U Měsíční sazby připojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazů<sup>1)</sup>**  
 (měsíční sazba na 1 Kč denního odškodného)

| Riziková skupina                | 1     | 2     | 2s    |
|---------------------------------|-------|-------|-------|
| Pro věk pojištěného 3 – 14 let  | 0,374 | 0,554 | 0,747 |
| Pro věk pojištěného 15 – 60 let | 0,374 | 0,554 | 0,747 |

<sup>1)</sup> V případě zvýšeného pojistného rizika může pojistitel zvýšit srážky rizikového pojistného, nejvýše však o 50 % z uvedených sazeb, pokud v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak.

**Příklad výpočtu:**

Při pojistné částce 100 Kč a zařazení pojištěného do 1. rizikové skupiny bude měsíční srážka rizikového pojistného činit:

**Měsíční rizikové pojistné = 100 Kč . 0,374 = 37,4 Kč**

**Tabulka 10**

**Tarif 235U Měsíční sazby připojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení vyjmenovaných drobných úrazů<sup>1)</sup>**  
 (měsíční sazba na 1 Kč denního odškodného)

| Riziková skupina                | 1     | 2     | 2s    |
|---------------------------------|-------|-------|-------|
| Pro věk pojištěného 3 – 14 let  | 0,229 | 0,344 | 0,459 |
| Pro věk pojištěného 15 – 60 let | 0,229 | 0,344 | 0,459 |

<sup>1)</sup> V případě zvýšeného pojistného rizika může pojistitel zvýšit srážky rizikového pojistného, nejvýše však o 50 % z uvedených sazeb, pokud v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak.

**Příklad výpočtu:**

Při pojistné částce 100 Kč a zařazení pojištěného do 1. rizikové skupiny bude měsíční srážka rizikového pojistného činit:

**Měsíční rizikové pojistné = 100 Kč . 0,229 = 22,9 Kč**

**Tabulka 11**

**Tarif 291U Měsíční sazby připojištění pro případ závažných onemocnění<sup>1)</sup>**  
 (měsíční sazba na 1 Kč pojistné částky)

| Věk | Muž       | Žena      | Věk | Muž       | Žena      |
|-----|-----------|-----------|-----|-----------|-----------|
| 18  | 0,0001024 | 0,0000820 | 42  | 0,0007122 | 0,0006297 |
| 19  | 0,0001103 | 0,0000882 | 43  | 0,0008015 | 0,0006919 |
| 20  | 0,0001206 | 0,0000961 | 44  | 0,0009022 | 0,0007606 |
| 21  | 0,0001307 | 0,0001035 | 45  | 0,0010139 | 0,0008346 |
| 22  | 0,0001400 | 0,0001099 | 46  | 0,0011389 | 0,0009148 |
| 23  | 0,0001497 | 0,0001164 | 47  | 0,0012745 | 0,0009984 |
| 24  | 0,0001607 | 0,0001237 | 48  | 0,0014300 | 0,0010914 |
| 25  | 0,0001728 | 0,0001323 | 49  | 0,0015998 | 0,0011904 |
| 26  | 0,0001855 | 0,0001423 | 50  | 0,0017875 | 0,0012982 |
| 27  | 0,0001981 | 0,0001538 | 51  | 0,0019893 | 0,0014119 |
| 28  | 0,0002105 | 0,0001674 | 52  | 0,0022063 | 0,0015303 |
| 29  | 0,0002236 | 0,0001839 | 53  | 0,0024370 | 0,0016531 |
| 30  | 0,0002390 | 0,0002044 | 54  | 0,0026901 | 0,0017872 |
| 31  | 0,0002560 | 0,0002272 | 55  | 0,0029624 | 0,0019308 |
| 32  | 0,0002743 | 0,0002511 | 56  | 0,0032542 | 0,0020818 |
| 33  | 0,0002959 | 0,0002776 | 57  | 0,0035591 | 0,0022358 |
| 34  | 0,0003211 | 0,0003067 | 58  | 0,0038740 | 0,0023990 |
| 35  | 0,0003486 | 0,0003360 | 59  | 0,0042521 | 0,0026169 |
| 36  | 0,0003780 | 0,0003651 | 60  | 0,0046832 | 0,0028797 |
| 37  | 0,0004158 | 0,0004001 | 61  | 0,0051227 | 0,0031442 |
| 38  | 0,0004624 | 0,0004408 | 62  | 0,0054861 | 0,0033449 |
| 39  | 0,0005118 | 0,0004810 | 63  | 0,0057563 | 0,0034691 |
| 40  | 0,0005681 | 0,0005245 | 64  | 0,0060634 | 0,0036100 |
| 41  | 0,0006356 | 0,0005749 | 65  | 0,0064182 | 0,0038005 |

<sup>1)</sup> V případě zvýšeného pojistného rizika může pojistitel zvýšit srážky rizikového pojistného, nejvýše však o 50 % z uvedených sazeb, pokud v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak.

**Příklad výpočtu:**

Pro 30letou ženu (resp. muže) bude měsíční srážka rizikového pojistného při sjednání pojistné částky ve výši 100 000 Kč činit:

Žena: **měsíční rizikové pojistné = 100 000 Kč . 0,0002044 = 20,44 Kč**  
 Muž: **měsíční rizikové pojistné = 100 000 Kč . 0,0002390 = 23,90 Kč**

V každém pojistném roce je pro určení výše srážek použita sazba odpovídající aktuálnímu věku pojištěného (tj. rozdílu kalendářního roku počátku pojistného roku a kalendářního roku narození).