

## Všeobecné POJISTNÉ PODMÍNKY pro životní pojištění

### Článek 1

#### Úvodní ustanovení

Pro životní pojištění, která sjednává Maxima pojišťovna, a. s., platí příslušná ustanovení zákona č. 37/2004 Sb. o pojištění smlouvě v platném znění (dále jen ZPS), tyto Všeobecné pojištění podmínky (dále jen VPP, DPP) pro jednotlivá pojištění nebezpečí a pojištění smlouva. Ostatní práva a povinnosti účastníků pojištění se řídí občanským zákoníkem.

Veškeré pojištění podmínky jsou součástí pojištění smlouvy.

### Článek 2

#### Pojištění nebezpečí

- Pojištitel v rámci životního pojištění sjednává pojištění:
  - pro případ smrti
  - pro případ dožití
  - pro případ smrti nebo dožití
- Pojištitel může sjednat i jiné druhy životního pojištění. Pokud takové pojištění není upraveno zvláštními předpisy nebo pojištnou smlouvou, platí pro ně ta ustanovení VPP, která jsou mu svou povahou a účelem nejbližší.
- Životní pojištění se sjednává jako obnosové, jehož účelem je v případě pojištění události získání dohodnuté pojištění částky.
- V jedné pojištění smlouvě lze sjednat se životním pojištěním i další druhy pojištění resp. připojištění. Pro tato pojištění platí pojištění podmínky platné pro daný druh pojištění.
- Pojištitel nesjednává pojištění pro případ smrti dítěte, která by nastala do tří let jeho věku. Pojištná částka pro případ smrti je u těchto pojištěných účinná ode dne následujícího po třetích narozeninách dítěte.

### Článek 3

#### Uzavření a doba trvání pojištění smlouvy

- Pojištná smlouva a všechny právní úkony týkající se pojištění musí mít písemnou formu.
- Pojištitel vydá pojištníku pojištnou jako písemné potvrzení o uzavření pojištění smlouvy.
- Pojištění začíná v 00:00 hod. dne sjednaného v pojištění smlouvě jako počátek pojištění.
- Pojištění končí v 00:00 hod. dne, který je v pojištění smlouvě určen jako konec pojištění, není-li v pojištění smlouvě ujednáno jinak.
- Pojištník a pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojištitelů týkající se sjednaného pojištění. To platí také při změně pojištění.
- Pojištitel je oprávněn přezkoumat informace, které o svém zdravotním stavu pojištěný uvedl, u zdravotnických zařízení ve kterých se léčil. Pojištitel je též oprávněn nechat přešetřit zdravotní stav pojištěného lékařem, kterého sám určí. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu dává pojištěný nebo pojištník podpisem pojištění smlouvy.
- Informace, které pojištitel získal o zdravotním stavu pojištěného, jsou důvěrné a mohou být využívány pouze pro potřeby pojištitelů.
- Pojištění se sjednává na dobu určitou, není-li v pojištění smlouvě ujednáno jinak. Pojištitel má právo stanovit výši minimální a maximální částky pro jednotlivé sazby životního pojištění a připojištění a stanovit nejvyšší a nejnižší vstupní věk.

### Článek 4

#### Pojištění a pojištění období

- Pojištník je povinen platit pojištění. Výše a splatnost pojištění je uvedena v pojištění smlouvě. Pojištění se stanoví buď jako běžné pojištění

nebo jednorázové pojištění. Jednorázové pojištění je pojištění zaplacené najednou za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno. Běžné pojištění se hradí za dohodnutá pojištění období, není-li v pojištění smlouvě ujednáno jinak.

- Výše pojištění se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění a připojištění a je uvedena v pojištění smlouvě.

Pokud je výše pojištění závislá též na věku pojištěného, považuje se za jeho vstupní věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem, v němž se pojištěný narodil.

Pojištitel je oprávněn se souhlasem pojištníka zvýšit pojištění v závislosti na zdravotním stavu pojištěného nebo činnosti, kterou pojištěný vykonává. Právo upravit výši pojištění má pojištitel pouze při posouzení zdravotního stavu pojištěného při vstupu do pojištění nebo při změně rozsahu pojištění.

- Jednorázové a první běžné pojištění je splatné v den počátku pojištění, není-li v pojištění smlouvě ujednáno jinak. Běžné pojištění za další pojištění období (následné pojištění) je splatné první den tohoto pojištění období, není-li v pojištění smlouvě ujednáno jinak
- Pojištění se platí v české měně a je splatné na území ČR, není-li ve smlouvě dohodnuto jinak.
- Bylo-li ujednáno, lze běžné pojištění hradit ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně, za podmínek uvedených v pojištění smlouvě.
- Pojištitel má právo na pojištění za dobu od počátku do zániku pojištění, anebo do dne redukce pojištění; jednorázové pojištění náleží pojištníku vždy celé.
- Nastala-li pojištní událost a důvod dalšího pojištění tím odpadl, náleží pojištníku běžné pojištění do konce pojištění období, v němž pojištní událost nastala; jednorázové pojištění náleží pojištníku vždy celé.
- Nedojde-li k úhradě pojištění jeho přímým inkasem a pojištění se hradí prostřednictvím pošty nebo peněžního ústavu, pojištění je zaplacené okamžikem, kdy byla peněžní částka připsána na účet pojištníka.
- Chybně zasláné pojištění se považuje za nedoručené. Za chybně zasláné pojištění se považuje pojištění zasláné v rozporu s pojištnou smlouvou.
- Dlužní-li pojištník pojištění za více pojištních období a naposledy zaplacené pojištění nepostačuje na uhrazení dluhu, je vyrovnáno dlužné pojištění za nejdříve splatné období bez ohledu na to, za jaké pojištění období mělo být pojištění skutečně zaplacené.
- O případné nedoplatky pojištění je pojištitel oprávněn snížit pojištění plnění.
- Pokud pojištění nebylo zaplacené včas a ve sjednané výši, je pojištitel oprávněn požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s vymáháním tohoto pojištění.

### Článek 5

#### Zánik pojištění

- Pojištitel nebo pojištník může vypovědět pojištění do dvou měsíců ode dne uzavření pojištění smlouvy. Výpovědní lhůta je osmidenní a počíná běžet od následujícího dne po doručení výpovědi, jejím uplynutím pojištění zaniká. Podá-li pojištník výpověď a bylo-li již zaplacené pojištění nebo jeho část a z pojištění smlouvy není vypláceno pojištění plnění, vrátí pojištitel uhrazené pojištění snížené o část pojištění náležitosti pojištníku vzhledem k době trvání pojištění a pojištěným rizikům a o náklady vzniklé s uzavřením a správou pojištění
- Pojištění, u kterého bylo sjednáno běžné pojištění, může pojištník vypovědět ke konci pojištění období, výpověď musí být doručena alespoň šest týdnů před koncem pojištění období. Pojištění zaniká uplynutím šestitýdenní výpovědní lhůty k nejbližšímu pojištnímu období.
- Pojištník může vypovědět pojištění, u kterého bylo sjednáno jednorázové pojištění, vždy k poslednímu dni každého kalendářního měsíce, není-li v pojištění smlouvě ujednáno jinak. Pokud pojištník v písemné žádosti o výpověď pojištění s jednorázovým pojištním neuvede den zániku pojištění, který následuje po doručení výpovědi, zaniká pojištění uplynutím posledního dne kalendářního měsíce, ve kterém byla výpověď doručena pojištníku.
- Pojištník může vypovědět pojištění do třech měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojištění události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta 1 měsíc, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
- Pojištění zaniká též písemnou dohodou účastníků. Pojištění zanikne dnem uvedeným v dohodě.
- Pojištění zaniká uplynutím pojištění doby nebo dnem, kdy došlo k úmrtí pojištěné osoby nebo v dalších případech uvedených v pojištění smlouvě.

7. Výpověď pojistné smlouvy ze strany pojistníka se bere za doručenou, je-li doručena pojistiteli na adresu sídla společnosti, které je zapsáno v obchodním rejstříku.

#### Článek 6

##### Důsledky neplacení pojistného

1. Pojištění zaniká z důvodu neplacení pojistného dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části, doručené pojistníkovi; lhůta uvedená v upomínce nesmí být kratší než 1 měsíc. Upomínka pojistitele musí obsahovat upozornění na zánik soukromého pojištění v případě nezaplacení dlužného pojistného.
2. Bylo-li běžně placené pojistné zaplaceno alespoň za dva roky, a pojistné na další pojistné období nebylo zaplaceno ve stanovené lhůtě od doručení upomínky k zaplacení pojistného nebo jeho části pojistníkovi, pojištění nezaniká, ale přemění se v pojištění se sníženými pojistnými částkami (redukce pojistných částek) bez dalšího placení pojistného, pokud redukováné pojistné částky činí alespoň 5000 Kč nebo redukováný roční důchod činí alespoň 5000 Kč nebo na pojištění se zkrácenou pojistnou dobou (redukce pojistné doby) bez dalšího placení pojistného, jejímž uplynutím pojištění zaniká.

#### Článek 7

##### Redukce

1. Redukované pojistné částky nebo redukováný roční důchod nebo redukovanou pojistnou dobu stanoví pojistitel dle pojistné technických zásad. Pojistitel má nárok na poplatek ve výši stanovené v sazebníku poplatků.
2. K redukci pojištění dochází v 00:00 hod. prvního dne v měsíci následujícím po uplynutí lhůty, jejímž uplynutím by pojištění zaniklo pro neplacení pojistného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Totéž platí, byla-li zaplacená jen část pojistného.
3. Redukci pojištění zanikají veškerá připojištění sjednaná v pojistné smlouvě, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. K redukci pojištění nedochází u pojištění pro případ smrti.

#### Článek 8

##### Odstoupení od smlouvy, odmítnutí plnění

1. Porušili-li pojistník nebo pojištěný úmyslně či z nedbalosti povinnosti uvedené v článku 12 odst. 2. VPP ŽP, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Stejně právo má pojistitel i v případě, odmítne-li pojištěný dát souhlas k vyžádání informací od zdravotnických zařízení nebo odmítne-li se nechat vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí. Toto právo může pojistitel uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.
2. Pojistník má právo od pojistné smlouvy odstoupit v případě, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávaného pojištění. Toto právo může pojistník uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.
3. Odstoupením od smlouvy se pojistná smlouva ruší od počátku, v tomto případě pojistitel ve lhůtě do 30 dnů vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné snížené o případné vyplacené pojistné plnění. V případě odstoupení od smlouvy ze strany pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady vzniklé s uzavřením a správou pojištění. Ten, komu bylo vyplaceno pojistné plnění, je povinen ve stejné lhůtě vrátit pojistiteli částku vyplaceného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.
4. Dozví-li se pojistitel až po pojistné události, že její příčinou je skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo jí uzavřel za jiných podmínek, je oprávněn plnění ze smlouvy odmítnout; odmítnutím plnění pojištění zaniká.
5. Pojistitel je oprávněn plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže od osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění obdržel při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkresené údaje týkající se vzniku a rozsahu pojistné události nebo mu byly podstatné údaje zamlčeny.

#### Článek 9

##### Změny v pojistné smlouvě

1. Pojistník je povinen bez prodlení písemně sdělit pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojištění.
2. Na základě písemné žádosti pojistníka může být po dohodě smluvních stran provedena změna rozsahu sjednaného pojištění.
3. Podmínkou provedení změny rozsahu sjednaného pojištění je doplacení běžného pojistného do data změny. U jednorázově placených pojištění není možné změnu rozsahu sjednaného pojištění provést.
4. Dohodně-li se pojistník s pojistitelem na změně rozsahu již sjednaného pojištění, pojistitel poskytne plnění ze změněného pojištění až z pojistných událostí, které nastanou po datu účinnosti dohody o změně pojištění.

#### Článek 10

##### Odkupné

1. Došlo-li k zániku pojištění dle článku 5 VPPŽP, vzniká pojistníkovi právo písemně požádat o výplatu odkupného, pokud byla pojistná smlouva s běžně placeným pojistným v platnosti minimálně dva roky, bylo zaplaceno pojistné alespoň za dva roky a pokud byla vytvořena kladná rezerva pojistného nebo jedná-li se o pojištění s jednorázovým pojistným, které bylo uhrazeno nebo pojištění s redukovanou pojistnou částkou nebo redukováným důchodem nebo s redukovanou pojistnou dobou.
2. Pojistitel vyplatí odkupné, jsou-li splněny podmínky vzniku práva na výplatu odkupného.
3. Pro provedení výplaty odkupného musí být zaplaceno pojistné do dne zániku pojištění. O případné nedoplatky pojistného, včetně dlužného pojistného a včetně neuhrazených poplatků z jiných pojistných smluv téhož pojištěného, je pojistitel oprávněn snížit výši odkupného.
4. Výše odkupného neodpovídá výši celkově zaplaceného pojistného, ale stanoví se podle pojistné technických zásad.

#### Článek 11

##### Účastníci pojištění

1. Účastníkem pojištění je vedle pojistitele pojistník, pojištěný a oprávněná osoba. Obmyšlená osoba se stává účastníkem pojištění teprve v případě smrti pojištěného, kdy nabývá práv a povinností z pojištění.
2. Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který není současně pojištěným, vstupuje do pojištění tímto dnem na jeho místo pojištěný, je-li zletilý a způsobilý k právním úkonům. Není-li pojištěný zletilý nebo způsobilý k právním úkonům, stává se pojistníkem zákonný zástupce pojištěného.

#### Článek 12

##### Povinnosti pojistníka a pojištěného

1. Pojistník je povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy.
2. Při uzavírání pojistné smlouvy je pojistník i pojištěný povinen pojistiteli odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se sjednávaného pojištění, zejména na dotazy, které se týkají zdravotního stavu pojištěného. Toto platí i v případě, jedná-li se o změnu pojištění.
3. Pojistník i pojištěný jsou povinni sdělit bez prodlení pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě včetně změny adresy trvalého pobytu či korespondenční adresy, které nastanou během trvání pojištění.
4. Smrt pojištěného je povinen pojistník nebo obmyšlená osoba pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu.

#### Článek 13

##### Pojistná událost

1. Pojistnou událostí se v životním pojištění rozumí smrt pojištěného z jakékoliv příčiny, nastane-li během trvání pojištění, nebo dožití se dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, resp. počátek výplaty důchodu, nebo jiná skutečnost uvedená v pojistné smlouvě.
2. Je-li v pojistné smlouvě ujednáno, je pojistník zproštěn povinností platit běžné pojistné v souladu s pojistnou smlouvou.

## Článek 14

### Pojistné plnění

1. Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy. Pojistitel není povinen plnit v případě, kdy k pojistné události dojde před datem, které bylo sjednáno jako počátek pojištění nebo po datu, které je stanoveno jako konec pojištění.
2. Nastane-li pojistná událost, pojistitel stanoví pojistné plnění z pojistné částky sjednané v pojistné smlouvě. Pojistné plnění vyplátí formou jednorázového plnění nebo zahájí výplatu důchodu v souladu s pojistnou smlouvou.
3. Právo na pojistné plnění vyplývající z pojistné smlouvy má oprávněná osoba určená v pojistné smlouvě. Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného, pojistník má právo se souhlasem pojištěného určit osobu, které má vzniknout právo na plnění v případě smrti pojištěného, a to jménem nebo vztahem k pojištěnému (obmyšlená osoba). Není-li v době pojistné události určena obmyšlená osoba nebo nenabude-li práva na plnění, nabývají tohoto práva osoby určené v § 51 ZPS.
4. Obmyšlená osoba, které má smrtí pojištěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobila-li pojištěnému smrt úmyslným trestným činem, pro který byla nebo mohla být soudem pravomocně odsouzena. Po dobu, kdy je tato osoba vyšetřována pro tento úmyslný trestný čin, není pojistitel povinen plnit až do vydání rozsudku, kterým je obmyšlená osoba osvobozena. V případě odsouzení pro tento trestný čin povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění zaniká.
5. Pojistitel plní za pojistné události, které nastanou během trvání pojištění a pojistné plnění je splatné v ČR a v méně ČR, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
6. Pojistné plnění lze vinkulovat ve prospěch třetí osoby, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Vinkulované pojistné plnění bude vyplaceno třetí osobě, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno, nedá-li tato osoba souhlas k vyplacení osobě oprávněné k přijetí pojistného plnění dle pojistné smlouvy. Vinkulaci pojistného plnění provede pojistitel na základě žádosti pojistníka a její zrušení lze provést pouze se souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno. Není-li pojištěný shodný s pojistníkem, lze vinkulaci provést pouze s písemným souhlasem pojištěného. Vinkulace je účinná potvrzením žádosti o vinkulaci pojistitelem. Zrušení vinkulace nastává dnem, kdy pojistitel potvrdí písemnou žádost pojistníka o její zrušení. Vinkulovanou pojistnou smlouvu nelze vypovědět bez předchozího zrušení vinkulace. Změnu rozsahu pojištění vinkulované pojistné smlouvy lze provést pouze s písemným souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno.
7. Pojistné plnění pojistitel poskytne na písemnou žádost osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění, po předložení pojistné smlouvy, ověřené kopie úmrtního listu (v případě smrti pojištěného) a dokladů, které pojistitel považuje za nezbytné pro šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Pojistitel je oprávněn provádět potřebná šetření.
8. Pojistitel je oprávněn odečíst si případné dlužné pojistné, včetně dlužného pojistného a včetně neuhrazených poplatků z jiných pojistných smluv téhož pojištěného, od vypláceného pojistného plnění.

## Článek 15

### Snížení pojistného plnění

1. Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, zemřeli pojištěný v souvislosti s činností, která naplňuje znaky skutkové podstaty úmyslného trestného činu. Byla-li tato činnost pojištěného pro společnost zvláště nebezpečná a okolnosti takového případu to odůvodňují, může pojistitel snížit své plnění o více než polovinu.
2. Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, zemřeli pojištěný v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt nebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.
3. Pojistitel může snížit plnění až o jednu polovinu, zemřeli pojištěný v souvislosti s požitím alkoholu nebo pod vlivem omamných či toxických látek nebo požitím léků.
4. Pokud byly v důsledku nesprávně uvedeného data narození, pohlaví, zdravotního stavu pojištěného a jiných údajů rozhodných pro stanovení technických parametrů pojištění (pojistné, doba trvání pojištění, pojistná částka), tyto stanoveny nesprávně, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.
5. Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, zjistí-li, že pojistníkem nebo pojištěným byly podány o vzniku pojistné události jiné informace, než které vyplynuly z šetření pojistitele.
6. Zemřeli pojištěný do tří měsíců od sjednání změny pojištění v souladu

s článkem 9 VPP ŽP, je pojistitel oprávněn plnit z původního pojištění před sjednáním změny, pokud došlo změnou k navýšení pojistných částek.

## Článek 16

### Výluky z pojištění

1. Pojistnou událostí není smrt pojištěného, nastala-li v souvislosti s válečnými událostmi nebo terorismem.
2. Pojistnou událostí není též smrt pojištěného, nastala-li v souvislosti s účastí pojištěného na vzpouře, povstání, stávkách, nepokojích a veřejných násilnostech, pokud k této účasti nedojde při plnění pracovní či služební povinnosti na území ČR.
3. Pojistnou událostí rovněž není smrt pojištěného, jejíž příčinou bylo radioaktivní nebo obdobné záření, vzniklé v důsledku výbuchu nebo závady na jaderném zařízení.
4. Není-li ujednáno jinak, pojištění se nevztahuje na smrt pojištěného, která nastala:
  - a. při řízení sportovních letadel nebo při seskoku padákem. Za letadla se též považují balóny, rogalá, kluzákové padáky apod.,
  - b. při provozování extrémních sportů, jako jsou např. extrémní horolezectví, hloubkové potápění, speleologie, skok do hloubky na gumovém laně, sjíždění divokých vod, adrenalinové sporty apod.,
  - c. při aktivní účasti na pozemních, leteckých nebo vodních motoristických závodech a soutěžích a při přípravných jízdách k nim,
  - d. do tří měsíců od sjednání pojištění v důsledku zdravotních potíží pojištěného, které nastaly nebo byly diagnostikovány před sjednáním pojištění a které i uvedl při uzavření pojistné smlouvy. Toto ujednání neplatí, dojde-li ke smrti pojištěného následkem úrazu, který utrpí po počátku pojištění.
5. V případě sebevraždy pojištěného je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění jen tehdy, trvalo-li pojištění nepřetržitě nejméně 2 roky bezprostředně předcházející sebevraždě.

## Článek 17

### Rezerva pojistného

Rezervou pojistného se rozumí částka, která se tvoří z pojistného sníženého o rizikové pojistné vzhledem k pojištěným rizikům a náklady pojistitele za přijetí a správu pojištění jako rezerva na úhradu budoucích závazků pojistitele podle pojistné technických zásad.

## Článek 18

### Doručování písemností

1. Veškeré žádosti a sdělení, které se týkají soukromého pojištění se podávají písemně.
2. Písemnosti pojistitele jsou doručovány poštou, popř. zaměstnancem pojistitele nebo jinou pojistitelem pověřenou osobou na poslední pojistitel známou adresu.
3. Písemnost pojistitele odeslaná poštou doporučenou zásilkou pojistníkově, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenou dnem:
  - a. převzetí zásilky,
  - b. odepření přijetí zásilky,
  - c. vrácení zásilky jako nedoručitelné, pokud nelze adresáta na uvedenou adresu zjišťit, nebo změnil-li adresát svůj pobyt a doručení zásilky není možné.
4. Nebyl-li adresát zastižen a písemnost pojistitele byla uložena doručovatelem na poště, považuje se písemnost za doručenou třetí den po tomto uložení, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo zásilku odmítl převzít.
5. Písemnosti pojistníka a pojištěného se považují za doručené, jsou-li doručeny na obchodní místo pojistitele nebo přímo na adresu sídla společnosti, které je zapsáno v obchodním rejstříku.

## ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. Pojistná smlouva a pojistné podmínky se řídí českým právním řádem.
2. VPP pro životní pojištění tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývají účinnosti dnem 1.1.2007

## Doplňkové POJISTNÉ PODMÍNKY k životnímu rizikovému pojištění MAXIJSTOTA

ze dne 1.1.2007

### OBSAH

#### Úvod

#### I. Všeobecná ustanovení

- článek 1 Účastníci pojištění
- článek 2 Pojistná nebezpečí
- článek 3 Vznik a doba trvání pojištění
- článek 4 Pojistné období a pojistné
- článek 5 Zánik pojištění

#### II. Pojistná rizika pojištění

- článek 1 Pojistné částky
- článek 2 Pojistná plnění

#### III. Pojistná rizika připojištění

#### Úvod

Toto pojištění se řídí Občanským zákoníkem, ustanovením zákona 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě (ZPS), Všeobecnými pojistnými podmínkami pro životní pojištění ze dne 1.1.2007 (VPPŽP) a těmito Doplnkovými pojistnými podmínkami (DPP). Veškeré pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy.

Životní rizikové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové, jehož účelem je získat dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události.

### I. VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

#### 1. článek

##### Účastníci pojištění

Účastníkem tohoto pojištění je vedle pojistitele pojistník, který je totožný s pojištěným. Obmyšlená osoba se stává účastníkem pojištění v případě smrti pojištěného, kdy nabyvá práv a povinností z pojištění.

#### 2. článek

##### Pojistná nebezpečí

V jedné pojistné smlouvě se sjednávají následující typy pojištěných rizik:

- životní pojištění
  - pojištění smrti z jakékoliv příčiny
- úrazové pojištění
  - pojištění smrti následkem úrazu
  - pojištění tělesného poškození
  - pojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním
- volitelná připojištění
  - plnění při dožití
  - hospitalizace v důsledku úrazu
  - plného invalidního důchodu v důsledku úrazu

#### 3. článek

##### Vznik a doba trvání pojištění

Minimální vstupní věk je 15 let a maximální 60 let včetně.

Počátek pojištění je vždy první den měsíce následujícího po datu sjednání pojistné smlouvy.

Pojištění končí smrtí pojištěného nebo dožitím se výročního dne počátku pojištění v roce, ve kterém je pojištěnému 65 let.

#### 4. článek

##### Pojistné období a pojistné

Pojistné období je v této smlouvě jeden rok. Pojistiteli náleží pojistné za celé pojistné období. Pojistné lze platit ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně a je jednotné pro všechny pojištěné bez rozdílu pohlaví a délky pojistné doby.

Pojistné lze hradit bezhotovostně bankovním převodem nebo poštovní poukázkou. Minimální pojistné při placení poštovní poukázkou činí 500,- Kč.

#### 5. článek

##### Zánik pojištění

Pojistník může vypovědět pojištění ke konci pojistného období. Výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná.

Zanikne-li pojištění z důvodu neplacení pojistného (VPPŽP čl. 6) do 5 let od počátku pojištění nevzniká nárok na automatickou redukcii. Po 5 letech vyplatí pojistitel odkupné.

### II. POJISTNÁ RIZIKA POJIŠTĚNÍ

#### 1. článek

##### Pojistné částky

Výše pojistných částek pro jednotlivá pojistná rizika jsou uvedena v tabulce. Pojištění lze sjednat do desetinásobku základních pojistných částek.

ZÁKLADNÍ POJISTNÉ ČÁSTKY	
1. Smrt z jakékoliv příčiny	50 000,-
2. Smrt následkem úrazu	100 000,-
3. Trvalé následky s progresivním plněním podle rozsahu z	250 000,-
4. Tělesné poškození úrazem podle dg. pevné % z	50 000,-

U mládeže ve věku od 15 do 18 let je možné sjednat dvojnásobek pojistných částek. U vyšších násobků je třeba podpis zákonného zástupce na pojistné smlouvě.

#### 2. článek

##### Pojistná plnění

###### 1. Smrt z jakékoliv příčiny

Pojistnou událostí se rozumí smrt pojištěného z jakékoliv příčiny, která nastane v době platnosti tohoto pojištění. Pojistitel je povinen na základě písemné žádosti a dokladu o úmrtí vyplatit obmyšlené osobě pojistnou částku pro případ smrti z jakékoliv příčiny sjednanou v pojistné smlouvě a rezervu pojistného.

###### 2. Smrt úrazem

- Pojistnou událostí se rozumí smrt pojištěného v důsledku úrazu, který nastane v době platnosti tohoto pojištění.
- Byla-li úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpozději do jednoho roku ode dne úrazu, je pojistitel povinen na základě písemné žádosti a dokladu o úmrtí vyplatit obmyšlené osobě pojistnou částku pro případ smrti úrazem sjednanou v pojistné smlouvě a rezervu pojistného, byla-li tvořena.
- Nastane-li v důsledku úrazu smrt pojištěného, je obmyšlený povinen podat tuto informaci bez zbytečného odkladu pojistiteli, a to i v případě, že úraz již byl ohlášen.
- Pojistné plnění za smrt následkem úrazu a pojistné plnění za trvalé následky téhož úrazu nelze sčítat. Zemře-li tedy pojištěný na následky úrazu a pojistitel již plnil za trvalé následky tohoto úrazu, vyplatí jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti úrazem a částkou vyplacenou za trvalé následky.

###### 3. Poškození úrazem

- Utrpí-li pojištěný úraz, vyplatí pojistitel plnění ve výši procentního podílu z pojistné částky stanoveného podle zásad v Tabulce pro příslušná poškození, platné v době vzniku úrazu. Tabulku může pojistitel doplňovat a měnit v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe. Není-li poškození úrazem uvedeno v Tabulce, určí se výše plnění podle obdobného poškození, které svou povahou a rozsahem přiměřeně neuvedenému poškození.

2. Bylo-li pojištěnému způsobeno jediným úrazem několik poškození, stanoví se výše plnění součtem procent za jednotlivá poškození, nejvýše však 100 % pojistné částky.
3. Jestliže před výplatou plnění za poškození úrazem pojištěný zemře, nikoliv však následkem tohoto úrazu, vyplatí pojistitel plnění jeho dědicům.

#### Povinnosti pojištěného

1. Povinností pojištěného je vyhledat po úrazu bez zbytečného odkladu lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře a vyžaduje-li to pojistitel, dát se na náklady pojistitele vyšetřit lékařem, kterého určí. Po vzniku pojistné události je nutné zaslat pojistiteli pravdivě vyplněný formulář o pojistné události.
2. Pojištěný je povinen předložit potřebné doklady pro výplatu plnění, které pojistitel požaduje a oznámit pojistiteli změny, které mají vliv na výplatu plnění. Pokud tyto povinnosti nejsou splněny, nevyplatí pojistitel plnění.
3. V případě pochybností je povinností pojištěného prokázat, že k úrazu došlo.

#### Snížení pojistného plnění

1. Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz nebo smrt v souvislosti s činností, která naplňuje znaky skutkové podstaty úmyslného trestného činu. Byla-li tato činnost pojištěného pro společnost zvlášť nebezpečná a okolnosti takového případu to odůvodňují, může pojistitel snížit své plnění o více než polovinu.
2. Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz nebo smrt v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt nebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.
3. Pojistitel může snížit plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz nebo smrt v souvislosti s požitím alkoholu nebo pod vlivem omamných či toxických látek nebo požitím léků.
4. Pokud byly v důsledku nesprávně uvedeného data narození, zdravotního stavu pojištěného nebo činnosti, kterou pojištěný vykonává, a jiných údajů rozhodných pro stanovení technických parametrů pojištění (pojistné, doba trvání pojištění, pojistná částka), tyto stanoveny nesprávně, je pojistitel oprávněn pojistné plnění snížit v poměru výše pojistného, které bylo placeno, k výši pojistného, které mělo být placeno.
5. Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, zjistí-li, že pojistníkem nebo pojištěným byly podány o vzniku pojistné události jiné informace, než které vyplynuly z šetření pojistitele.
6. Utrpěl-li pojištěný úraz při výkonu činnosti nebo povolání, které jsou zařazeny do vyšší rizikové skupiny než je uvedena na pojistné smlouvě, je pojistitel oprávněn pojistné plnění snížit v poměru výše pojistného, které bylo placeno k výši pojistného, které mělo být zapláceno.

#### Vyluky z pojištění

Pojistnou událostí není úraz pojištěného, nastal-li v souvislosti s bojovými nebo válečnými událostmi (účastní-li se ČR těchto akcí, stanoví pojistitel podmínky, za kterých nebude pojistné omezeno) nebo terorismem. Dále nastal-li v souvislosti s účastí pojištěného na vzpouře, povstání, stávce, demonstracích, nepokojích a veřejných násilnostech, kterých se pojištěný zúčastnil na straně strážce. Omezení neplatí, pokud k této účasti nedojde při plnění pracovní či služební povinnosti na území ČR, kdy si pojistitel může stanovit podmínky, za kterých bude plnit.

1. Pokud není dohodnuto jinak, pojistitel neplní za úrazy, k nimž dojde
  - a) při účasti pojištěného jako řidiče nebo spolujezdce motorových prostředků na souši, ve vodě či ve vzduchu na závodech a soutěžích nebo při přípravě na ně,
  - b) při výkonu funkce pilota nebo jiného člena posádky letadla či vrtulníku,
  - c) při výkonu činnosti pyrotechnika, profesionálního potápěče, kaskadéra a krotitele šelem,
  - d) při létání s bezmotorovými letadly, větroni, s pomocným motorem, ultralehkými letadly, při závěsném létání, paraglidingu, létání v balónech, při seskocích a letech s padákem z letadel i výšin, při skocích, letech a akrobacii na lyžích, jízdě na bobech a saních, při jízdě na sněžných a vodních skútrech, bungee jumpingu a raftingu a podobné adrenalinové sporty.
  - e) při výkonu horolezeckého sportu včetně vysokohorské turistiky,
  - f) při profesionální sportovní činnosti,

g) při účasti v celostátních nebo mezinárodních sportovních soutěžích s výjimkou šachistů.

#### 2. Pojistitel neplní

- a) za vznik a zhoršení kýl a nádorů všeho druhu a původu, bércových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev šlachových úponů svalových, tíhových, epykondylitid, za výhřez meziobratlové, náhlé ploténkové páteřní syndromy, náhlé příhody cévní a amocce sítnice.
- b) za újmy na zdraví vzniklé vlivem těhotenství, porodu, předčasného porodu a potratu,
- c) za případy, kdy byly se souhlasem pojištěného užity obecně neuznávané diagnostické a léčebné metody a léky,
- d) za infekční nemoci, a to i když byly přeneseny zraněním,
- e) za pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud nemají povahu úrazu podle § 60 Zákona o pojistné smlouvě,
- f) za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků úrazu,
- g) zhorší-li nebo projeví-li se nemoc v důsledku úrazu,
- h) za úrazy související s psychickou či mentální poruchou nebo poruchou vědomí (epileptickým záchvatem, cukrovkou, mozkovou příhodou, srdečním infarktem, neurovegetativní astenií apod.),
- i) za úrazy v souvislosti s úrazem či nemocí, které nastaly, byly diagnostikovány nebo prvotně léčeny před počátkem pojištění (např. onemocnění a úrazy kloubů, páteře atd.),
- j) za újmy na zdraví vzniklé v důsledku jaderného záření způsobeného výbuchem, záradou jaderného zařízení či přístrojů nebo nedbalostí odpovědných právnických či fyzických osob při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály,
- k) za sebevraždu, pokus o ní a za úmyslné sebepoškození,
- l) za újmy na zdraví vzniklé při řízení motorových vozidel, plavidel nebo vzdušného objektu, pokud nevlastní pojištěný předepsané řídicí oprávnění.

#### Rizikové skupiny

Vykonávali pojištěný povolání, sportovní činnost nebo jinou zájmovou činnost se zvýšeným rizikem úrazu, je pojistné za úrazové pojištění upraveno podle stupně nebezpečnosti vykonávané činnosti. Pro určení rizikové skupiny je rozhodující nejrizikovější činnost, kterou pojištěný vykonává.

Bez ohledu na to při jaké činnosti k úrazu došlo, pojistitel nebude pojistné plnění zvyšovat, jestliže pojištěný již nevykonával povolání, sportovní nebo jinou zájmovou činnost, kvůli které byl zařazen do vyšší rizikové skupiny a současně platil vyšší pojistné než měl platit.

##### 1. riziková skupina

Pracovníci, kteří se zabývají duševní činností, řídicí a administrativní činností ve vnitřní a vnější správě, obchodě, pracovníci ve zdravotnictví a kultuře, kteří nevyvíjejí fyzickou činnost. Z pracovníků, jejichž pracovní činnost má charakter výrobní či manuální, jenom ti, u nichž je riziko úrazu srovnatelné s nevýrobní činností.

U sportovní činnosti jsou to osoby, které provozují sporty jako jsou šachy, šipky, kuželky, golf, kulečnick, ZRTV, turistiku apod.

##### 2. riziková skupina

Ostatní pracovníci s výrobní či manuální činností, popř. pracovníci vystavení při nevýrobní činnosti zvýšenému riziku.

U sportovní činnosti jsou to osoby provozující sport v rámci organizací, jejichž převažující náplní je organizování tělovýchovné, braně, soutěžní nebo závodní činnosti do krajské soutěže včetně.

##### 3. riziková skupina

Pracovníci, kteří vykonávají povolání nebo zájmovou činnost s vysokým rizikem úrazu (např. hasiči, lesní dělníci, členové jednotek rychlého nasazení, pracující ve výškách, v hlubinných dolech, záchranáři apod.)

Dále do této rizikové skupiny patří sportovci provozující hokej, fotbal, basketbal, rekreační potápění do hloubky 18 m, ragby, box, házenou, karate a ostatní asijská bojová umění, jezdecké závody na koních, judo, zápas, vzpírání, sjezdové lyžování (nikoliv při účasti v celostátních nebo mezinárodních soutěžích a při profesionální činnosti, s výjimkou sportů z rizikové skupiny 1).

#### 4. Trvalé následky s progresivním plněním

1. Zanechal-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojistitel z pojistné částky pro trvalé následky se zahrnutím progresivního plnění

tolik procent, kolika procentům odpovídá podle „Tabulky pro trvalé následky“ rozsah trvalých následků po jejich ustálení. V případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Podmínkou vzniku nároku na plnění je však skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěnému jedním úrazovým dějem dosáhl takové výše procentního ohodnocení podle Tabulky, která je ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojistitele plnit.

**Plnění se zahrnutím progresu je vyplaceno takto:**

Trvalé následky úrazu od:	% plnění z pojistné částky
od 2% do 25%	250 000,-
od 26% do 50%	500 000,-
od 51% do 75%	750 000,-
od 76% do 100%	1 000 000,-

- Nemůže-li pojistitel plnit podle odstavce 1 tohoto článku proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí jednoho roku ode dne úrazu ještě ustáleny, je povinen poskytnout pojištěnému na jeho požádání přiměřenou zálohu pouze tehdy, prokáže-li pojistiteli lékařskou zprávou, že alespoň část trvalých následků odpovídající minimálnímu rozsahu stanovenému v Tabulce, má již trvalý charakter.
- Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, jejichž funkce byly sníženy již před úrazem, stanoví se jejich procentní ohodnocení podle Tabulky tak, že celkové procento se sníží o počet procent odpovídající předchozímu poškození, určenému rovněž podle Tabulky pro TN.
- Týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v Tabulce pro hodnocení trvalých následků pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.
- Jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však smrtí úrazem, vyplátí pojistitel jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, pokud jejich ohodnocení podle Tabulky dosáhne takové výše, ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojistitele plnit, nejvýše však pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu.
- Pojistitel je povinen vyplatit za trvalé následky úrazu způsobené jedním úrazovým dějem nejvýše 100 % pojistné částky, a to i v případě, kdy součet procent pro jednotlivé následky hranici 100 % překročí.
- Výši plnění za trvalé následky úrazu určuje pojistitel na základě zprávy o výsledku zdravotní prohlídky pojištěného u posudkového lékaře pojistitele. Opírá se při tom o stanovisko lékaře, který zpracoval zprávy o výsledku zdravotní prohlídky.
- Pokud pojištěný požaduje kontrolní prohlídku, je povinen nést náklady s ní spojené. Jestliže pojistitel poskytne na základě kontrolní prohlídky další plnění, uhradí pojištěnému náklady na tuto prohlídku.

### III. POJISTNÁ RIZIKA PŘIPOJIŠTĚNÍ

#### 1. Plnění při dožití

Pojistnou událostí je dožití se dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění. Pojistitel vyplátí pojištěnému příslušnou výši odbytného.

#### 2. Plnění invalidní důchod v důsledku úrazu

##### Pojistné plnění

Je-li pojištěnému přiznán plný invalidní důchod výlučně v důsledku úrazu, který utrpěl během trvání tohoto pojištění, vyplátí pojistitel jednorázově plnění ve výši 100 000 Kč. K uplatnění nároku je pojištěný povinen pojistiteli předložit doklad o tom, že se stal plně invalidní.

#### 3. Hospitalizace v důsledku úrazu

##### Pojistná částka, pojistné plnění

- Pojištění se vztahuje na hospitalizaci, ke které došlo na území ČR.

- Pojistnou událostí je hospitalizace pojištěného v důsledku utrpěného úrazu. Začíná dnem přijetí pojištěného k hospitalizaci a končí okamžikem, kdy již není z lékařského hlediska hospitalizace nutná.
- Plnění se poskytuje za hospitalizaci, která je pod stálým lékařským dozorem, pracuje v souladu se současnými poznatky lékařské vědy a její provozování je v souladu s příslušnými platnými právními předpisy.
- Hospitalizace je z lékařského hlediska nezbytná tehdy, kdy s ohledem na závažnost či charakter úrazu musí být léčení či ošetřování pojištěného provedeno v lůžkové části nemocnice.
- Pojistná částka jednonásobku denní dávky je 100 Kč.
- Pojistitel poskytne plnění na základě nemocnicí potvrzeného formuláře „Oznámení hospitalizace“, propouštěcí zprávy, případně dalších dokladů, které si od zdravotního zařízení se souhlasem pojištěného vyžádá.
- Pojištěný je povinen doručit formulář pojistiteli nejpozději do 3 měsíců od ukončení hospitalizace. V případě dlouhodobé hospitalizace může pojistitel poskytnout zálohové plnění.

### IV. ZÁVĚREČNÉ USTANOVENÍ

Toto pojištění, jakož i práva a povinnosti z něho vyplývající se řídí právem České republiky. Pro rozhodování případných soudních sporů jsou příslušné soudy v ČR. Rozhodující doklady osvědčující pojistnou událost se předkládají v českém jazyce. Pokud byly vystaveny v cizím jazyce, musí k nim být přiložen úředně ověřený překlad do českého jazyka.

Maxima pojišťovna, a.s. upozorňuje, že ten, kdo při sjednávání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na plnění z takové smlouvy, uvede nepravdivé nebo hrubě zkresené údaje nebo podstatné údaje zamlčí, vystavuje se možnosti postihu podle trestního zákona.