

Životní pojištění Elán



Příručka poradce

VERZE: 2023/06_V11

Používané zkratky

SAKO	Sjednávací Aplikace KOmerčky
PČ	Pojistná částka
DD	Denní dávka
ELÁN	ELÁN rizikové životní pojištění

IP	Individuální posouzení
KP	Komerční pojišťovna, a. s.
PD	Pojistná doba
PN	Pracovní neschopnost
PoÚ	Poškození úrazem
PP	Pojistné plnění
PS	Pojistná smlouva
PU	Pojistná událost
RPA	Rizikové životní pojištění s anuitně klesající pojistnou částkou
RPK	Rizikové životní pojištění s konstantní pojistnou částkou
RPL	Rizikové životní pojištění s lineárně klesající pojistnou částkou
RS	Riziková skupina
RŽP	Rizikové životní pojištění
TNÚ	Trvalé následky úrazu
ZD	Zdravotní dotazník
ZO	Závažná onemocnění
NPS	Nabídka pojistné smlouvy
INV	Invalidita
HO	Hospitalizace (úraz + nemoc)
HOÚ	Hospitalizace pouze úrazem

Používané značky



Základní informace



Pozor, důležitá informace



Příklad



Tip

OBSAH

1	ZÁKLADNÍ INFORMACE	1
2	POPIS PRODUKTU ELÁN ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ	2
2.1	Limity pojistných částek	2
2.2	Vstupní a výstupní věk do pojištění	3
2.3	Slevy na smlouvě	3
3	POJIŠTĚNÍ PRO DOSPĚLÉHO	4
3.1	Pojištění smrti	4
3.2	Pojištění invalidity	5
3.3	Pojištění snížené soběstačnosti	6
3.4	Pojištění smrti následkem úrazu	7
3.5	Pojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním	7
3.6	Pojištění poškození úrazem	8
3.7	Pojištění hospitalizace následkem úrazu	9
3.8	Pojištění hospitalizace	10
3.9	Pojištění závažných onemocnění	10
3.10	Pojištění pracovní neschopnosti	11
3.11	Pojištění úvěru	14
3.12	Pojištění pro případ smrti následkem úrazu a trvalých následků úrazu – senior	14
4	POJIŠTĚNÍ PRO DÍTĚ	15
4.1	Pojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním	15
4.2	Pojištění poškození úrazem	16
4.3	Pojištění hospitalizace následkem úrazu s progresí	16
4.4	Pojištění hospitalizace s progresí	17
4.5	Pojištění závažných onemocnění	18
4.6	Pojištění snížené soběstačnosti dítěte	19
4.7	Pojištění ošetřování dítěte	20
5	RIZIKOVÉ SKUPINY	20
5.1	Rizikové skupiny zaměstnání	20
5.2	Rizikové skupiny sporty	21
6	SJEDNÁNÍ POJISTNÉ SMLOUVY	23
6.1	Sjednávací Aplikace KOmerčky a základní proces sjednání	23
6.2	Přijetí Nabídky a ocenění pojistného nebezpečí	23
6.3	Zdravotní šetření	24
6.4	Finanční šetření	26
6.5	Možné výsledky hodnocení rizika (zdravotního nebo finančního šetření)	27
6.6	Pojištění cizinců / osob žijících mimo ČR	27
6.7	Zastavení pohledávky	28
7	PLATBA POJISTNÉHO	29
8	ZMĚNY POJISTNÉ SMLOUVY	29
9	LIKVIDACE	31
9.1	Co dělat když nastane škoda?	31
9.2	Co dělat když nastane škoda?	31
9.4	Přehled formulářů pro hlášení škodní události	31
10	ZRUŠENÍ SMLOUVY A ZÁNIKY DOPLŇKOVÝCH PŘIPOJIŠTĚNÍ	33
11	KOMUNIKACE S KP	35
11.1	Důležité kontakty	35
12.2	Komunikace směrem k pojišťovně	35

[PŘÍLOHA Č. 1 – RIZIKOVÉ SKUPINY ZAMĚSTNÁNÍ](#)

[PŘÍLOHA Č. 2 – RIZIKOVÉ SKUPINY SPORTY](#)

[PŘÍLOHA Č. 3 – LIMITY POJISTNÝCH ČÁSTEK A PROVAZBA NA PŘÍJEM](#)

[PŘÍLOHA Č. 4 – TNŮ TABULKA PROGRESIVNÍHO PLNĚNÍ](#)

[PŘÍLOHA Č. 5 – POŠKOZENÍ ÚRAZEM příklad](#)

[PŘÍLOHA Č. 6 – VNITROSTÁTNÍ SEZNAM FUNKCÍ POLITICKY EXPONOVANÝCH OSOB](#)

1 Základní informace

Pojištění	ELÁN rizikové životní pojištění (NOVÁ VERZE PRODUKTU)
V prodeji	Od června 2020
Číselná řada produktu	9011 pro MPSS 9013 pro externí zprostředkovatele
Pojistné podmínky	17. 6. 2023
Možnost sjednání	On-line aplikace SAKO https://sako.komercpoj.cz
Používaná zkratka	ELÁN
Pojistník	- Pojistník nemusí být shodný s pojištěným, lze pojistit cizí riziko - Min. věk pojistníka je 18 let při sepsání Nabídky pojistné smlouvy - V případě pojištění dítěte musí být zákonný zástupce zároveň pojištěný
Počet osob na smlouvě	Až 2 dospělí, 4 děti
Pojistná nebezpečí	PRO DOSPĚLÉHO: Základní pojištění (alespoň jedno toto z těchto pojištění musí být sjednáno): - Pojištění smrti s konstantní PČ - Pojištění smrti s klesající PČ Doplňková pojištění: - Pojištění invalidity 3. stupně (lze zvolit konstantní i klesající PČ) - Pojištění invalidity 2. nebo 3. stupně (lze zvolit konstantní i klesající PČ) - Pojištění invalidity 1., 2. nebo 3. stupně (lze zvolit konstantní i klesající PČ) - Pojištění snížené soběstačnosti - Pojištění smrti následkem úrazu (2násobné plnění v případě smrti při dopravní nehodě) - Pojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 0,001 % a nebo 10 % (s 5násobnou progresí) - Pojištění poškození úrazem - Pojištění hospitalizace následkem úrazu (až 400% progresse) - Pojištění hospitalizace - Pojištění závažných onemocnění + možnost připojištění méně závažných onemocnění BASIC - Pojištění pracovní neschopnosti - od 29. dne pracovní neschopnosti se zpětným plněním + zproštění od placení, je-li pojistník shodný s pojištěným - od 29. dne pracovní neschopnosti - od 57. dne pracovní neschopnosti - Pojištění úvěru (smrt, invalidita – anuitně klesající PČ) - Pojištění zproštění od placení pojistného v případě invalidity 3. stupně PRO SENIORA: - Pojištění pro případ smrti následkem úrazu a trvalých následků úrazu od 10 % DÍTĚ: - Pojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 0,001 % a nebo 10 % (s 5násobnou progresí) - Pojištění poškození úrazem - Pojištění hospitalizace následkem úrazu s progresivním plněním - Pojištění hospitalizace s progresivním plněním - Pojištění závažných onemocnění - Pojištění snížené soběstačnosti - Pojištění pro případ ošetřování dítěte - Pojištění doprovodu dítěte při hospitalizaci (součástí pojištění hospitalizace)
Pojistné	Minimálně 200 Kč měsíčně
Pojistná doba	- Min. 5 let (lze volit individuálně pro každé pojištění) - Max. do věku 75 let pojištěného dospělého / 26 let u pojištěného dítěte
Odložený počátek	Ano, až o 3 měsíce od data sepsání NPS
Riziková skupina	U povolání a sportů, děti bez rizikových skupin
Administrativní poplatek	Ne
Indexace	Ne

2 Popis produktu ELÁN životní pojištění

- komplexní pojištění pro celou rodinu (2 dospělí, 4 děti)
- bezpapírové sjednání (klient podepisuje SMSkou)
- jednoduchá aplikace a sjednání přes on-line aplikaci SAKO - <https://sako.komercpoj.cz>
- min. měsíční pojistné 200 Kč za celou smlouvu
- **pojistná doba volitelná pro jednotlivá rizika**, min. pojistná doba je u každého rizika 5 let
- **dětské sazby až do 26 let**
- **děti bez rizikových skupin**
- u PN a pojištění hospitalizace preexistence pouze 5 let
- možnost **připojištění méně závažných chorob**
- invalidita – jednorázové plnění u všech variant
- pojištění úvěru jako volitelné riziko připojištění (smrt a invalidita anuitně klesající)

2.1 Limity pojistných částek

Druh pojištění	DOSPĚLÝ Pojistná částka / Denní dávka		DÍTĚ Pojistná částka / Denní dávka	
	Minimální	Maximální	Minimální	Maximální
Pojištění smrti s konstantní PČ	10 000 Kč	dle příjmu a vstupního věku	-	-
Pojištění smrti s klesající PČ	10 000 Kč		-	-
Pojištění invalidity 3. stupně (klesající / konstantní PČ)	50 000 Kč		-	-
Pojištění invalidity 2. nebo 3. stupně (klesající / konstantní PČ)	50 000 Kč		-	-
Pojištění invalidity 1., 2. nebo 3. stupně (klesající / konstantní PČ)	50 000 Kč	1 500 000 Kč dle příjmu	-	-
Pojištění snížené soběstačnosti	50 000 Kč	1 000 000 Kč dle příjmu a vstupního věku	50 000 Kč	1 000 000 Kč
Pojištění smrti následkem úrazu	50 000 Kč	10 000 000 Kč dle příjmu	-	-
Pojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 0,001 % a nebo 10 %	50 000 Kč	2 000 000 Kč	50 000 Kč	1 000 000 Kč
Pojištění poškození úrazem	20 000 Kč	400 000 Kč dle příjmu od 200 tis.	20 000 Kč	200 000 Kč
Pojištění hospitalizace následkem úrazu	100 Kč	2 000 Kč ¹	100 Kč	1 000 Kč ¹
Pojištění hospitalizace	100 Kč	2 000 Kč ¹	100 Kč	1 000 Kč ¹
Pojištění závažných onemocnění	50 000 Kč	1 500 000 Kč	50 000 Kč	1 500 000 Kč
Pojištění méně závažných onemocnění (součástí ZO)	15 000 Kč	450 000 Kč	-	-
Pojištění pracovní neschopnosti (v součtu za všechny varianty)	100 Kč	2 000 Kč dle příjmu od DD 600 Kč	-	-
Pojištění pro případ ošetřování dítěte	-	-	100 Kč	500 Kč
Doprovod dětí při hospitalizaci (součástí hospitalizace dětí)	-	-	100 Kč	1 000 Kč
Smrt úrazem / TNU od 10 % (senior balíček)	50 000 Kč	200 000 Kč	-	-
Pojištění úvěru (RPA smrt, invalidita)	10 000 Kč	20 000 000 Kč	-	-

¹ v součtu za obě varianty HO + HOÚ je max. PČ 2 000 Kč

2.2 Vstupní a výstupní věk do pojištění

Druh pojištění	Vstupní věk		Výstupní věk	
	Dospělý	Dítě	Dospělý	Dítě
Pojištění smrti s konstantní/klesající PČ	15 – 70 let	-	75 let	-
Pojištění invalidity (všechny varianty)	18 – 60 let	-	65 let	-
Pojištění snížené soběstačnosti	18 – 60 let	3 – 13 let	65 let	18 let
Pojištění smrti následkem úrazu	15 – 60 let	-	65 let	-
Pojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 0,001 % a nebo 10 %	15 – 60 let	0 – 14 let	65 let	26 let
Pojištění poškození úrazem	15 – 60 let	0 – 14 let	65 let	26 let
Pojištění hospitalizace následkem úrazu	15 – 60 let	0 – 14 let	65 let	26 let
Pojištění hospitalizace	15 – 60 let	0 – 14 let	65 let	26 let
Pojištění závažných onemocnění	15 – 60 let	0 – 14 let	65 let	26 let
Pojištění méně závažných onemocnění (součástí ZO)	15 – 60 let	-	65 let	-
Pojištění pracovní neschopnosti (v součtu za všechny varianty)	18 – 60 let	-	65 let	-
Pojištění pro případ ošetřování dítěte	-	0 – 13 let	-	18 let
Doprovod dětí při hospitalizaci (součástí hospitalizace dětí)	-	0 – 14 let	-	26 let
Smrt úrazem / TNU od 10 % (senior balíček)	65 – 70 let	-	75 let	-
Pojištění úvěru (RPA smrt, invalidita)	18 – 60 let	-	INV 65 let SMRT 75 let	-
Zproštění od placení pojistného	18 – 60 let	-	65 let	-

2.3 Slevy na smlouvě

Maximální výše slevy na smlouvě je 20 %. Všechny níže uvedené typy slev se sčítají až do tohoto limitu. Pokud klient získá v součtu vyšší slevu, nad hranici 20 % není další sleva uplatněna.

Pojištění	Výše slevy	Podmínka slevy
Zaměstnanecká sleva ¹ (ručně zadá poradce do SAKA, lze zadat pouze při sjednání pojištění)	20 %	- Pojistník musí být zaměstnanec skupiny Societ� Générale v �esk� republice. Do SAKA se zadá osobní číslo zaměstnance. - Sleva je též pro poradce MPSS (aktivn� spolupráce). U nich se zadá do SAKA jejich IČO. - Pojistník musí být shodn� s poji�t�n�m dosp�l�m.
Sleva za v��� měsíčního pojistného ² (automaticky po��t� SAKO)	až 15 %	- Do 500 K��� �� 0 % 501 a� 1.000 K��� �� 5 % 1.001 K��� a� 2.000 K��� �� 10 % - Nad 2.001 K��� �� 15 %
Sleva za kombinaci rizik ² (vztahuje se na rizika dospělých osob a po��t� ji automaticky SAKO)	Varianta 1 = 15 %	- P� (smrt) + P� (invalidita) + P� (TNU) je minim�ln� 3 mil. K��� - Z�roven� pod�l TNU je max. 50 %

	Varianta 2 = 10 %	- PČ (smrt) + PČ (invalidita) + PČ (TNU) je minimálně 2 mil. Kč - Zároveň podíl TNU je max. 50 %
	Varianta 3 = 5 %	PČ (smrt) + PČ (invalidita) je minimálně 1 mil. Kč
Sleva za další smlouvu u KP ¹ (ručně zadává poradce, je možné ji zadat pouze při vzniku pojištění, nelze zadat dodatečně)	10 %	- Pojistník může tuto slevu uplatnit, pokud má u KP uzavřeno další platné životní pojištění (pojistník je na daných smlouvách v pozici pojistníka nebo pojištěného). - Tuto slevu je možné uplatnit pouze za pojištění Vital Invest, HYPO, RŽP Pyramida, Brouček, Premium nebo Vital. - Výše uvedená smlouva musí být platná a řádně hrazená.
Pokračovací sleva ¹ (ručně zadává poradce, je možné ji zadat pouze při vzniku pojištění, nelze zadat dodatečně)	10 %	- Při přechodu dítěte na dospělou osobu (pojištěné dítě si sjednává svoji vlastní smlouvu, přechází do role dospělého pojištěného). - Lze uplatnit, pokud dojde k dožití dětských rizik a pojištěné dítě si sjednává novou smlouvu (konec sjednané pojistné doby nebo zánik rizik při dovršení 26 let). - Nová smlouva musí být sjednána nejpozději do 6 měsíců od zániku dětského připojištění. - Není možné uplatnit, pokud je dětské připojištění předčasně zrušeno (např. výpověď, odebrání rizik), nebo pokud má pojištěné osoba souběh smluv, tedy na další smlouvě si dopojuje rizika, která je možné sjednat pro dospělou osobu (souběžné využití dětských připojištění a pojištění dospělého).

¹ Platí po celou dobu trvání pojistné smlouvy² Přepočítává se při změně

3 POJIŠTĚNÍ PRO DOSPĚLÉHO

3.1 Pojištění smrti

Klient si může sjednat zároveň obě varianty pojištění - jak pojištění s konstantní PČ, tak pojištění s lineárně klesající PČ současně. Je však nutné, aby alespoň jedno z těchto pojištění bylo sjednáno.



Možnost sjednání	Hlavní pojištění, musí být sjednáno vždy
Krytí	Smrt způsobená úrazem i nemocí
Vstupní věk pojištěného	15 – 70 let v době počátku pojištění
Výstupní věk pojištěného	75 let
Minimální pojistná částka	10.000 Kč
Maximální pojistná částka	Dle vstupního věku a příjmu pojištěného, viz Příloha č. 3
Zdravotní prohlídka	Při překročení limitů pro dodatečné šetření musí pojištěný podstoupit zdravotní prohlídku (viz Lékařská prohlídka, str. 25)
Finanční dotazník	U celkové PČ nad 6 mil. Kč

Pojistná doba	- Min. je 5 let - Max. lze sjednat pojištění do věku 75 let pojištěného - Pojistná doba tohoto pojištění u hlavní pojištěné osoby určuje celkovou pojistnou dobu celé smlouvy, doplňková pojištění nemohou trvat déle
Čekací doba	Není
Územní platnost	Neomezeno

Pojistnou událostí je smrt pojištěného, která nastala během trvání pojistné smlouvy. Dnem vzniku pojistné události je den, kdy došlo k úmrtí pojištěného.

Dnem smrti hlavního pojištěného zanikají všechna sjednaná pojištění (tzn. celá pojistná smlouva). Smrtí druhé pojištěné osoby zaniká pouze část smlouvy, která náleží této osobě.

3.2 Pojištění invalidity

Kombinace balíčků, které je možné sjednat na smlouvě (je možné je libovolně kombinovat):

- Invalidita 3. stupně s konstantní pojistnou částkou
 - Invalidita 3. stupně s lineárně klesající pojistnou částkou
 - Invalidita 3. nebo 2. stupně s konstantní pojistnou částkou
 - Invalidita 3. nebo 2. stupně s lineárně klesající pojistnou částkou
 - Invalidita 3. nebo 2. nebo 1. stupně s konstantní pojistnou částkou
 - Invalidita 3. nebo 2. nebo 1. stupně s lineárně klesající pojistnou částkou
- Pokud nastane invalidita uvedená v balíčku, celé pojištění (balíček) zaniká.



Možnost sjednání	Volitelné, doplňkové pojištění
Krytí	Invalidita způsobená úrazem i nemocí
Vstupní věk pojištěného	18 - 60 let v době počátku pojištění
Výstupní věk pojištěného	65 let
Minimální pojistná částka	50.000 Kč
Maximální pojistná částka	- Omezena dle věku a příjmu pojištěného, viz Příloha č. 3 - Osoby bez příjmu lze pojistit v celkové PČ 1.000.000 Kč - Obsahuje-li pojištění 1. stupeň invalidity, pak je celková PČ max. 1.500.000 Kč
Zdravotní prohlídka	Při překročení limitů pro dodatečné šetření musí pojištěný podstoupit zdravotní prohlídku (viz Lékařská prohlídka, str. 25)
Finanční dotazník	U celkové PČ nad 6 mil. Kč
Pojistná doba	- Min. 5 let - Max. do 65 let pojištěného - Lze stanovit variabilně pro každé pojištění (balíček), nejdéle však do konce rizika základního pojištění smrti
Čekací doba	- Není u úrazu, úraz však musí nastat po počátku pojištění (podmínkou krytí před akceptací je uhrazení pojistného před počátkem pojištění) - Pro nemoc 3 měsíce (nemoci, které se začaly prokazatelně projevovat po uplynutí čekací doby)
Územní platnost	Neomezeno, je nutné doložit přiznání invalidity příslušným orgánem ČR

Invalidita znamená pokles schopností pojištěného vykonávat výdělečnou činnost následkem omezení tělesných, smyslových nebo duševních schopností v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s vlivem na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, schopnosti pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo schopnost rekvalifikace oproti

původnímu stavu Pojištěného dospělého, a to nejméně o:

- 70 % v případě invalidity III. stupně;
- 50 % v případě invalidity II. stupně;
- 35 % v případě invalidity I. stupně;

a pokles tohoto stavu není možné považovat za přechodný. Pokud je z dokumentace zřejmé, že stav není trvalý, můžeme výplatu plnění odložit, než bude z dokumentace patrné, že se jedná o dlouhodobé omezení.

3.3 Pojištění snížené soběstačnosti



Možnost sjednání	▪ Volitelné, doplňkové pojištění
Krytí	▪ Proti neschopnost zvládat základní životní situace/potřeby
Vstupní věk pojištěného	▪ 18 – 60 let v době počátku pojištění
Výstupní věk pojištěného	▪ 65 let
Minimální pojistná částka	▪ 50.000 Kč
Maximální pojistná částka	▪ 1.000.000 Kč ▪ Dle vstupního věku a příjmu pojištěného, viz Příloha č. 3 ▪ Osoby bez příjmu lze pojistit v celkové PČ 1.000.000 Kč ▪ Do maximální pojistné částky se započítává též pojištění invalidity
Zdravotní prohlídka	▪ Při překročení limitů pro dodatečné šetření musí pojištěný podstoupit zdravotní prohlídku (viz Lékařská prohlídka , str. 26).
Finanční dotazník	▪ U celkové PČ nad 6 mil. Kč
Pojistná doba	▪ Min. 5 let ▪ Max. do 65 let pojištěného ▪ Lze stanovit variabilně pro každé riziko, nejdéle však do konce pojistné doby základního pojištění smrti dospělého
Čekací doba	▪ Není u úrazu, úraz však musí nastat po počátku pojištění (podmínkou krytí před akceptací je uhrazení pojistného před počátkem pojištění) ▪ Pro nemoc 3 měsíce (nemoci, které se začaly prokazatelně projevovat po uplynutí čekací doby)
Územní platnost	▪ Neomezeno, je nutné doložit přiznání příslušným orgánem ČR

Nesoběstačná osoba je ta, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti.

Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby:

- | | |
|------------------------|-------------------------------|
| ▪ mobilita, | ▪ tělesná hygiena, |
| ▪ orientace, | ▪ výkon fyziologické potřeby, |
| ▪ komunikace, | ▪ péče o zdraví, |
| ▪ stravování, | ▪ osobní aktivity, |
| ▪ oblékání a obouvání, | ▪ péče o domácnost. |

Pro potřeby pojištění se považuje za dospělou osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Osoba je ve:

- **III. stupni těžké závislosti**, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 7 nebo 8 základních životních potřeb,
- **VI. stupni úplné závislosti**, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 9 nebo 10 základních životních potřeb,

a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.

Pojistnou událostí je trvalé poškození schopností pojištěného zvládat základní životní potřeby, kvůli němuž byl pojištěnému přiznán příspěvek na péči podle zákona o sociálních službách, a to nejméně pro stupeň závislosti III.

Pojistné plnění z připojištění snížené soběstačnosti činí:

- 100 % sjednané pojistné částky v případě přiznání příspěvku pro IV. stupeň závislosti.
- 70 % sjednané pojistné částky v případě přiznání příspěvku pro III. stupeň závislosti.

Pojistné plnění je vyplaceno jednorázově.

3.4 Pojištění smrti následkem úrazu



Možnost sjednání	▪ Volitelné, doplňkové pojištění
Krytí	▪ Smrt způsobená úrazem
Vstupní věk pojištěného	▪ 18 - 60 let v době počátku pojištění
Výstupní věk pojištěného	▪ 65 let
Minimální pojistná částka	▪ 50.000 Kč
Maximální pojistná částka	▪ Osoby bez příjmu 1.000.000 Kč, nad tuto částku je dle příjmu pojištěného viz Příloha č. 3 ▪ 10.000.000 Kč (platí pro všechna pojištění smrti následkem úrazu sjednaná u KP)
Pojistná doba	▪ Min. 5 let ▪ Max. do 65 let pojištěného ▪ Lze stanovit variabilně pro každé riziko, nejdéle však do konce pojistné doby základního pojištění smrti dospělého
Čekací doba	▪ Není u úrazu, úraz však musí nastat po počátku pojištění (podmínkou krytí před akceptací je uhrazení pojistného před počátkem pojištění)
Územní platnost	▪ Neomezeno

Pojistnou událostí je smrt pojištěného následkem úrazu, která nastala během trvání pojištění. Ke smrti pojištěného musí dojít nejpozději do 1 roku od vzniku úrazu. V případě smrti pojištěného následkem úrazu vyplatí pojišťovna sjednanou pojistnou částku.

V případě smrti úrazem při dopravní nehodě vyplatí pojišťovna dvojnásobek sjednané pojistné částky pro případ smrti úrazem, maximálně však 10.000.000 Kč.

Smrt úrazem následkem dopravní nehody se vztahuje k pojistným událostem pojištěného, které vzniknou na pozemních komunikacích a ke kterým dojde v souvislosti s provozem motorového nebo kolejového vozidla anebo pravidelné letecké nebo lodní dopravy.

Pokud již bylo vyplaceno pojistné plnění za trvalé následky úrazu, poškození úrazem anebo z pojištění invalidity v důsledku úrazu z téže příčiny, vyplatí pojišťovna jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro pojištění smrti následkem úrazu a částkou, která již byla vyplacena. Pokud za trvalé následky úrazu, poškození úrazem anebo invaliditu byla vyplacena vyšší pojistná částka, než je částka pro případ smrti, pojišťovna nemá právo na vrácení rozdílu těchto částek.

3.5 Pojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním

Lze je sjednat ve dvou variantách:

- trvalé následky úrazu od 0,001 % poškození
- trvalé následky úrazu od 10 % poškození

Variety tohoto pojištění lze kombinovat a je možné sjednat obě varianty najednou na jedné smlouvě. V případě stanovení PČ s ohledem na příjem pojištěného se však pojistné částky za obě pojištění sčítají (platí pro všechna sjednaná pojištění TNU u KP).

 Možnost sjednání	Volitelné, doplňkové pojištění
Krytí	Trvalé následky způsobené úrazem
Vstupní věk pojištěného	15 – 60 let v době počátku pojištění
Výstupní věk pojištěného	65 let
Minimální pojistná částka	50.000 Kč
Maximální pojistná částka	- Max. 2.000.000 Kč - Platí v kumulaci pro všechna sjednaná pojištění u KP (všechny varianty TNU dohromady - TNU 0,001 + TNU 10 % poškození)
Pojistná doba	- Min. 5 let - Max. do 65 let pojištěného - Lze stanovit variabilně pro každé riziko, nejdéle však do konce pojistné doby základního pojištění smrti dospělého
Čekací doba	Není u úrazu, úraz však musí nastat po počátku pojištění (podmínkou krytí před akceptací je uhrazení pojistného před počátkem pojištění)
Územní platnost	Neomezeno

Pojistnou událostí je ustálení trvalých následků vzniklých v důsledku úrazu, pokud k tomuto úrazu došlo v době trvání pojištění. Za den vzniku pojistné události se považuje den, ke kterému došlo k ustálení trvalých následků úrazu, avšak nejpozději den, kterým uplynou 3 roky od vzniku úrazu (pokud k ustálení do této doby nedorazí, bere se za okamžik ustálení trvalých následků úrazu stav ke dni, jímž uplynou 3 roky od vzniku úrazu).

Pokud způsobí jeden úraz pojištěnému několik trvalých následků různého druhu, hodnotí se celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé následky, nejvýše však 100%.

Míru poškození určuje KP na základě Klasifikace plnění za trvalé následky úrazu, která je součástí pojistných podmínek.

Povahu a rozsah trvalého tělesného poškození posoudíme v závislosti na rozsahu Trvalých následků Úrazu po jejich ustálení zpravidla dva roky od Úrazu. Hodnocení trvalých následků můžeme posunout až ke třem letům ode dne úrazu, a to vzhledem k charakteru tělesného poškození způsobeného úrazem a možnostem další léčby. **Zálohu na pojistné plnění můžeme poskytnout i dříve, a to za předpokladu, že rozsah trvalého poškození bude možné jednoznačně stanovit.**

Oceňovací tabulka, viz [PŘÍLOHA Č. 4 – TNÚ TABULKA PROGRESIVNÍHO PLNĚNÍ](#), včetně výše progresu je uvedena v pojistných podmínkách. Progrese již od 21 % poškození.

3.6 Pojištění poškození úrazem

 Možnost sjednání	Volitelné, doplňkové pojištění
Krytí	Poškození zdraví způsobené úrazem
Vstupní věk pojištěného	15 – 60 let v době počátku pojištění
Výstupní věk pojištěného	65 let
Minimální pojistná částka	20.000 Kč
Maximální pojistná částka	400.000 Kč (osoby bez příjmu 200.000 Kč nebo paušální režim) - Platí v kumulaci pro všechna sjednaná pojištění u KP
Pojistná doba	- Min. 5 let - Max. do 65 let pojištěného - Lze stanovit variabilně pro každé riziko, nejdéle však do konce pojistné doby základního pojištění smrti dospělého
Čekací doba	Není u úrazu, úraz však musí nastat po počátku pojištění (podmínkou krytí před akceptací je uhrazení pojistného před počátkem pojištění).
Územní platnost	Neomezeno

Pojistnou událostí je poškození zdraví pojištěného úrazem, ke kterému došlo v době trvání pojištění. Míru poškození určuje pojišťovna na základě Klasifikace plnění za poškození úrazem, která je součástí pojistných podmínek. Při pojistné události vyplátí KP % podíl, který odpovídá danému poškození. U některých poškození (např. pohmoždění končetin, hrudníku) je uvedeno hodnocení 0 %.

Pokud způsobí jeden úraz pojištěnému několik poškození zdraví, stanoví se celkový rozsah poškození zdraví součtem procentních podílů pro jednotlivá dílčí poškození zdraví, nejvýše však do 100 % pojistné částky pro případ poškození úrazem uvedené v pojistné smlouvě.

U PČ vyšší než 200 000 Kč je pojistná částka navázána na průměrný čistý příjem pojištěného dle následující tabulky PČ.

Stupeň	Max. pojistná částka	Min. průměrný čistý výdělek	Stupeň	Max. pojistná částka	Min. průměrný čistý výdělek	Stupeň	Max. pojistná částka	Min. průměrný čistý výdělek
0	200 000	0						
3	213 000	26 000	8	281 000	33 800	13	348 000	54 000
4	227 000	28 500	9	294 000	36 000	14	362 000	57 500
5	240 000	30 000	10	308 000	40 000	15	375 000	60 000
6	254 000	31 500	11	321 000	45 000	16	389 000	63 000
7	267 000	32 500	12	335 000	50 000	17	400 000	65 000

Pokud dospělý pojištěný využívá tzn. paušální režim (paušální daň), pak max. výše pojistné částky nesmí přesáhnout 200.000,- Kč v kumulaci za všechna obdobná pojištění u KP.

Příklad výpočtu plnění a jak odvodit PČ z denní dávky naleznete v příloze: [PŘÍLOHA Č. 5 – POŠKOZENÍ ÚRAZEM příklad](#)

3.7 Pojištění hospitalizace následkem úrazu



Možnost sjednání	Volitelné, doplňkové pojištění
Krytí	Hospitalizace následkem úrazu
Vstupní věk pojištěného	18 – 60 let v době počátku pojištění
Výstupní věk pojištěného	65 let
Denní dávka	- Denní dávka, která může být stanovena v rozmezí 100 Kč až 2.000 Kč - Max. DD 2.000 Kč platí v kumulaci pro všechna obdobná pojištění hospitalizace, jež má klient sjednána v KP (HO + HOÚ) - Denní dávku lze stanovit pouze v násobcích 50 Kč
Pojistná doba	- Min. 5 let - Max. do 65 let pojištěného - Lze stanovit variabilně pro každé riziko, nejdéle však do konce pojistné doby základního pojištění smrti dospělého
Čekací doba	Není u úrazu, úraz však musí nastat po počátku pojištění (podmínkou krytí před akceptací je uhrazení pojistného před počátkem pojištění).
Územní platnost	Neomezeno

Pojistnou událostí je hospitalizace pojištěného, která nastala během trvání tohoto doplňkového pojištění, a je následkem úrazu, ke kterému rovněž došlo během trvání tohoto doplňkového pojištění. Den přijetí pojištěného do hospitalizace se do počtu kalendářních dnů hospitalizace nezapočítává. Den ukončení hospitalizace se do počtu kalendářních dnů započítává jako celý kalendářní den.

Pojišťovna vyplatí za každý den hospitalizace následkem úrazu sjednanou denní dávku.

Denní dávka je vyplácena z jedné PU maximálně po dobu **365 dní**. Jednou pojistnou událostí je nepřetržitá hospitalizace, a to bez ohledu na případnou změnu úrazové diagnózy během jejího trvání.

Počet dní hospitalizace	Koeficient navýšení
1-30	1
31-90	2
91-180	3
181 - 365	4

Výplata pojistného plnění je jednorázová po ukončení pobytu v nemocnici.

Případně lze poskytnout i zálohové pojistné plnění. V takovém případě musí pojištěný jednou měsíčně, či v delším časovém intervalu, který KP určí, doložit, že jeho hospitalizace následkem úrazu trvá.

V případě Hospitalizace následkem Úrazu Pojištěného poskytneme Oprávněnému pojistné plnění ve výši součinu:

- počtu dní hospitalizace,
- výše denní dávky,
- koeficientu navýšení.



Příklad: denní dávka pro případ hospitalizace následkem úrazu 300 Kč, počátek pojištění 1. září, úraz 1. října, hospitalizace 1. října až 6. listopadu (36 dnů – 1. den se nezapočítává), pojistné plnění 21 600 Kč (36 dní x 300 Kč x koeficient 2).

3.8 Pojištění hospitalizace



Možnost sjednání	▪ Volitelné, doplňkové pojištění
Krytí	▪ Hospitalizace způsobená jak úrazem, tak i nemocí
Vstupní věk pojištěného	▪ 15 – 60 let v době počátku pojištění
Výstupní věk pojištěného	▪ 65 let
Pojistná částka	▪ Denní dávka, která může být stanovena v rozmezí 100 Kč až 2.000 Kč ▪ Max. DD 2.000 Kč platí v kumulaci pro všechna obdobná pojištění hospitalizace, jež má klient sjednána v KP (HO + HOÚ) ▪ Denní dávku lze stanovit pouze v násobcích 50 Kč
Pojistná doba	▪ Min. 5 let ▪ Max. do 65 let pojištěného ▪ Lze stanovit variabilně pro každé riziko, nejdéle však do konce pojistné doby základního pojištění smrti dospělého
Čekací doba	▪ Není u úrazu, úraz však musí nastat po počátku pojištění (podmínkou krytí před akceptací je uhrazení pojistného před počátkem pojištění). ▪ 3 měsíce pro diagnózu nemoci (porod a těhotenství 8 měsíců)
Územní platnost	▪ Úraz neomezeno ▪ Nemoc EU, EHP a Švýcarsko, Velká Británie a Severní Irsko, USA, Kanada

Hospitalizace pojištěného musí trvat nepřetržitě alespoň jeden den. Den přijetí pojištěného do hospitalizace se do počtu kalendářních dnů hospitalizace nezapočítává. Den ukončení hospitalizace se do počtu kalendářních dnů započítává jako celý kalendářní den.

Za každý den hospitalizace vyplatí pojišťovna sjednanou denní dávku. **Výše plnění se rovná součinu sjednané denní dávky a počtu dní hospitalizace v nemocnici.**

Denní dávka je vyplácena z jedné pojistné události maximálně po dobu 365 dní.

Výplata pojistného plnění je jednorázová po ukončení pobytu v nemocnici. Případně lze poskytnout i zálohové pojistné plnění. V takovém případě musí pojištěný jednou měsíčně, či v delším časovém intervalu, který KP určí, doložit, že jeho hospitalizace následkem úrazu trvá.

3.9 Pojištění závažných onemocnění



Možnost sjednání	▪ Volitelné, doplňkové pojištění
Krytí	▪ Vznik závažného onemocnění (34 diagnóz)
Vstupní věk pojištěného	▪ 15 – 60 let v době počátku pojištění
Výstupní věk pojištěného	▪ 65 let

Minimální pojistná částka	50.000 Kč 15.000 Kč (BASIC – méně závažné choroby)
Maximální pojistná částka	1.500.000 Kč 450.000 Kč (BASIC – méně závažné choroby) - Platí pro všechna pojištění závažných onemocnění pojištěného sjednaná u KP
Pojistná doba	- Min. 5 let - Max. do 65 let pojištěného - Lze stanovit variabilně pro každé riziko, nejdéle však do konce pojistné doby základního pojištění smrti dospělého
Čekací doba	3 měsíce od počátku pojištění (na diagnózu)
Územní platnost	Definována u jednotlivých onemocnění

Jednotlivá onemocnění jsou rozdělena do skupin. V případě pojistné události a výplaty PP za závažné onemocnění, daná skupina ZO zaniká a to i v případě, že je plnění z dané skupiny nižší než 100 %. Po zániku všech skupin závažných onemocnění zaniká i doplňkové pojištění pro případ závažných onemocnění pojištěného.

1. Kardiovaskulární systém	cévní mozková příhoda, infarkt myokardu, koronární bypass, náhrada srdeční chlopně protézou, operace aorty, revmatická horečka
2. Selhání důležitých orgánů	aplastická anémie, cor pulmonale, chronické selhání ledvin, plicní hypertenze, systémová sklerodermie, transplantace životně důležitých orgánů
3. Nervový systém	Creutzfeldt-Jakobova nemoc, demence (včetně Alzheimerovy demence), encefalitida, hemiplegie, kóma, kvadruplegie, meningitida, ochrnutí jedné končetiny, paraplegie, Parkinsonova nemoc, roztroušená skleróza, tetanus
4. Ostatní ZO	HIV získané při transfuzi krve, HIV získané při výkonu povolání, hluchota, slepota a těžká slabozrakost, těžké popáleniny, ztráta řeči
5. Nádory	zhoubné nádorové onemocnění (rakovina)
6. BASIC - méně závažná onemocnění LZE DOPOJISTIT FORMOU PŘIPOJIŠTĚNÍ. Vždy musí být sjednáno základní pojištění ZO.	rakovina in-situ, méně závažný infarkt, méně závažná cévní mozková příhoda

U tohoto pojištění je možné zvolit konstantní pojistnou částku nebo lineárně klesající pojistnou částku.

Pro připojištění **méně závažných forem onemocnění (BASIC)** je pojistná částka pro toto riziko v individuální výši, nejvýše však rovnající se 30% PČ pro případ vážných nemocí (konstantní, lineárně klesající) platné ke dni pojistné události. V případě pojištění obou variant (konstantní i lineárně klesající) se bere % z vyšší PČ. Pojištění BASIC se nepočítá do kumulace ZO.

3.10 Pojištění pracovní neschopnosti

Toto pojištění lze sjednat ve třech variantách:

- **od 29.** dne pracovní neschopnosti **se zpětným plněním** a zproštěním od placení pojistného,
- **od 29.** dne pracovní neschopnosti **dále**,
- **od 57.** dne pracovní neschopnosti **dále**.



Možnost pojištění	Volitelné, doplňkové pojištění
Krytí	Pracovní neschopnost způsobená jak úrazem, tak i nemocí
Vstupní věk pojištěného	18 – 60 let v době počátku pojištění
Výstupní věk pojištěného	65 let

Pojistná částka	- Denní dávka může být stanovena v rozmezí 100 Kč až 2.000 Kč v závislosti na příjmu pojištěného, viz text níže a dále pak PŘÍLOHA Č. 3 – LIMITY POJISTNÝCH ČÁSTEK A PROVAZBA NA PŘÍJEM - Osoby využívající paušální režim (paušální daň) posuzujeme jako osoby bez příjmu - Denní dávku lze stanovit pouze v násobcích 50 Kč
Pojistná doba	- Min. 5 let - Max. do 65 let pojištěného - Lze stanovit variabilně pro každé riziko, nejdéle však do konce pojistné doby základního pojištění smrti dospělého
Čekací doba	- Není u úrazu, úraz však musí nastat po počátku pojištění (podmínkou krytí před akceptací je uhrazení pojistného před počátkem pojištění) - Nemoc 3 měsíce - U těhotenství a porodu 8 měsíců
Územní platnost	Neomezeno, je však stanoveno, na koho se PN vztahuje (text níže)

Pojištěný dospělý musí být v době pojistné události občanem ČR nebo občanem jiného členského státu EU nebo musí mít v ČR trvalý pobyt a musí:

- být zaměstnán v pracovním poměru vzniklém na základě pracovní smlouvy podle českého zákoníku práce** nebo
- má příjem ze samostatné výdělečné činnosti registrované a provozované v ČR**, kterému v souvislosti s pracovní neschopností vznikla ztráta na příjmu z této činnosti; nebo
- je ve služebním poměru k ČR** na základě zákona o státní službě; nebo zákona o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů; nebo základě zákona o vojácích z povolání; anebo
- je zaměstnán v pracovním poměru vzniklém na základě pracovní smlouvy podle zákona sousedního státu ČR**, s trvalým bydlištěm v ČR za podmínky, že je v ošetřování u lékaře v České republice, který je oprávněn vystavit potvrzení o pracovní neschopnosti. V případě dokládání dokumentů v jiném než českém jazyce, musí být tyto dokumenty úředně přeloženy.

Omezení krytí těhotenství a porod:

Hradíme prvních 30 dnů pracovní neschopnosti po uplynutí karenční doby, a to jedenkrát za dobu trvání pojištění. U varianty pojištění 29. dní zpětně, není plnění vyplaceno zpětně.

Příklad:

Klientka je v PN v souvislosti s těhotenstvím, PN trvá 52 dní.

52 – 28 dní (karenční doba) = 24 dní → vyplatíme plnění za 24 dní a to i v případě, že má pojištěný sjednanou variantu PN se zpětným plněním

Po 2 měsících je klientka opět na PN v souvislosti s těhotenstvím. PN trvá 65 dní.

65 dní – 28 dní (karenční doba) = 37 dní. Klientka již obdržela plnění za 24 dní. Bude jít tedy plněno 6 dní.

Další PN související s těhotenstvím a porodem již hrazeny nebudou. Daná pojištění pokračuje dál, již však není kryta životní situace – porod a těhotenství.

Omezení krytí záda:

Hradíme 60 dnů pracovní neschopnosti po uplynutí karenční doby, a to za každou pojistnou událost. U varianty 29. dní zpětně není plnění vyplaceno zpětně.

Pojistnou událost je nutné nahlásit:



- nejdříve 29. nebo 57 den pracovní neschopnosti dle vybrané varianty,
- nejpozději do 3 měsíců od počátku pracovní neschopnosti.

Výplata pojistného plnění

- Výplata plnění je jednorázová po ukončení pracovní neschopnosti. Případně lze poskytnout i zálohové pojistné plnění. V takovém případě musí pojištěný dospělý jednou měsíčně, či v delším časovém intervalu, který KP určí, doložit, že jeho pracovní neschopnost trvá.

- Má-li klient sjednanou variantu **od 29. dne pracovní neschopnosti se zpětným plněním**, pojistné plnění poskytneme za celou dobu trvání pracovní neschopnosti od jejího počátku (tj. včetně předchozích 28 dní).
- Pojistné plnění poskytneme **maximálně však v rozsahu 730 dní za jednu pojistnou událost**.
- **Souběh diagnóz:** pokračuje-li PN, která je způsobena jinou nemocí nebo úrazem, než pro kterou vznikla, považuje se tato PN za jednu pojistnou událost, za kterou poskytneme pojistné plnění max. za dobu **730 dní** od jejího vzniku.

Zproštění od placení pojistného:

- Pokud má klient sjednanou **variantu od 29. dne pracovní neschopnosti se zpětným plněním** a pojistník je shodný s pojištěným, je součástí tohoto pojištění také zproštění od placení pojistného. Splatnost pojistného musí připadnout na dobu pracovní neschopnosti.
- Při zproštění pojistného může pojistník i nadále hradit pojistné. My mu pak uhrazené pojistné vrátíme. Pokud při PN zjistíme, že pojistník nehradí pojistné, dlužné pojistné za něj pojistné uhradíme.

Stanovení denní dávky a její výplata:

- Denní dávka by měla korespondovat s výší průměrného čistého měsíčního výdělku uvedeného v tabulce níže.
- Pojištěný je v průběhu pojištění povinen oznámit pojišťovně, že jeho průměrný čistý měsíční výdělek klesl pod hranici minimálního průměrného čistého měsíčního výdělku, kterému odpovídá výše sjednané denní dávky.
- Pokud se pojišťovna dozví při šetření pojistné události, že výše denní dávky dohodnutá v pojistné smlouvě je alespoň o 4 stupně vyšší než maximální denní dávka, která průměrnému čistému měsíčnímu výdělku pojištěného odpovídá, může pojistné plnění snížit!
- Má-li pojištěný sjednáno pojištění pracovní neschopnosti u dalších pojistitelů, nesmí výše součtu všech denních dávek přesáhnout dvojnásobek maximální denní dávky. Pokud se tak stane, hrozí intervence. Případně je po šetření pojistné události zaslán klientovi dodatek ke smlouvě, ve kterém bude navržena úprava výše denní dávky.

Stupeň	Maximální denní dávka	Průměrný měsíční výdělek	Stupeň	Maximální denní dávka	Průměrný měsíční výdělek	Stupeň	Maximální denní dávka	Průměrný měsíční výdělek
0	600	0	12	1 100	45 000	22	1 600	65 500
3	650	23 500	13	1 150	46 500	23	1 650	67 500
4	700	25 000	14	1 200	48 000	24	1 700	69 000
5	750	27 500	15	1 250	49 500	25	1 750	70 500
6	800	31 000	16	1 300	51 500	26	1 800	72 500
7	850	34 500	17	1 350	54 000	27	1 850	76 000
8	900	37 000	18	1 400	56 500	28	1 900	79 000
9	950	39 500	19	1 450	59 500	29	1 950	84 500
10	1 000	41 500	20	1 500	61 500	30	2 000	89 500
11	1 050	43 500	21	1 550	63 500			

Pokud dospělý pojištěný využívá tzn. paušální režim (paušální daň), pak max. výše denní dávky nesmí přesáhnout 600,- Kč v kumulaci za všechna obdobná pojištění u KP.

3.11 Pojištění úvěru



Možnost sjednání	▪ Volitelné, doplňkové pojištění
Krytí	▪ Schopnost splácet úvěr při smrti a invaliditě
Vstupní věk pojištěného	▪ 18 – 60 let v době počátku pojištění
Výstupní věk pojištěného	▪ 65 let
Minimální pojistná částka	▪ 50.000 Kč
Maximální pojistná částka	▪ 20.000.000 Kč
Zdravotní prohlídka	▪ Při překročení limitů pro dodatečné šetření musí pojištěný podstoupit zdravotní prohlídku (viz <u>Lékařská prohlídka</u> , str. 26).
Pojistná doba	▪ Min. 5 let ▪ Max. do 65 let pojištěného (zanikne invalidita, smrt pokračuje) ▪ Lze stanovit variabilně pro každé riziko, nejdéle však do konce pojistné doby základního pojištění smrti dospělého
Čekací doba	▪ Smrt – není ▪ Invalidita – u nemoci 3 měsíce na diagnózu, u úrazu není. Úraz však musí nastat po počátku pojištění (podmínkou krytí před akceptací je uhrazení pojistného před počátkem pojištění).
Územní platnost	▪ Smrt – neomezeno ▪ Invalidita - neomezeno, je nutné přiznání příslušným orgánem ČR

V rámci tohoto pojištění je možné sjednat **2 varianty**:

- pojištění smrti a invalidity 3. stupně anuitně klesající nebo
- pojištění smrti a invalidity 3. a 2. stupně anuitně klesající.

V aplikaci **zadáte úrokovou sazbu, která určí, jak bude pojistná částka klesat.**

	Platnost rizika (let) ⓘ	Pojistná částka v Kč ⓘ	Úroková sazba hypotéky *	Poskytovatel hypotéky *
Pojištění úvěru I. ● (Smrt + Invalidita III. stupně)	38	1000000 Kč	2,10 %	Komerční banka, a.s. ▼

Pokud dojde ke změně úrokové sazby, výše úvěru, můžete nám tuto skutečnost oznámit a my upravíme toto pojištění dle aktuálního stavu. Pokud nás o změně neinformujete, pojištění pokračuje beze změn.

Při pojistné události nedokládáte dokumenty související s úvěrem a jeho aktuálním zůstatkem. Vyplatíme rovnou pojistné plnění. Pojistné plnění bude odvozeno dle PČ k počátku pojištění, době pojištění a výše úrokové sazby, bude tedy vyplacena aktuální PČ.

Přestože je toto pojištění určeno pro zajištění úvěru, není na něj přímo navázáno. Při splacení úvěru, nebo refinancování tedy toto pojištění nezaniká, ale pokračuje dál.

Pro jednotlivá pojištění smrt a invaliditu platí podmínky uvedené v článku 3.1 Pojištění smrti a 3.2 Pojištění invalidity.

3.12 Pojištění pro případ smrti následkem úrazu a trvalých následků úrazu – senior



Možnost sjednání	▪ Volitelné, doplňkové pojištění
Krytí	▪ Smrt a trvalé následky úrazu
Vstupní věk pojištěného	▪ 65 – 70 let v době počátku pojištění
Výstupní věk pojištěného	▪ 75 let
Minimální pojistná částka	▪ 50.000 Kč

Maximální pojistná částka	▪ 200.000 Kč
Pojistná doba	▪ Min. 5 let ▪ Max. do 75 let pojištěného ▪ Lze stanovit variabilně pro každé riziko, nejdéle však do konce pojistné doby základního pojištění smrti dospělého
Čekací doba	▪ Není u úrazu, úraz však musí nastat po počátku pojištění (podmínkou krytí před akceptací je uhrazení pojistného před počátkem pojištění)
Územní platnost	▪ Neomezeno

Tento úrazový balíček pro seniory zahrnuje:

- smrt následkem úrazu
- trvalé následky úrazu od 10 % s progresí

Pro jednotlivá pojištění platí podmínky uvedené v článku 3.4 Pojištění smrti následkem úrazu a 3.5 Pojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním.

4 POJIŠTĚNÍ PRO DÍTĚ

4.1 Pojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním

Lze je sjednat ve dvou variantách:

- trvalé následky úrazu od 0,001 % poškození
- trvalé následky úrazu od 10 % poškození

Varianty tohoto pojištění lze kombinovat a proto je lze sjednat obě najednou na jedné smlouvě. Pro limit pojistné částky se však obě varianty sčítají.



Možnost sjednání	▪ Volitelné, doplňkové pojištění
Krytí	▪ Trvalé následky způsobené úrazem
Vstupní věk pojištěného dítěte	▪ 0 - 14 let
Výstupní věk pojištěného	▪ 26 let
Minimální pojistná částka	▪ 50.000 Kč
Maximální pojistná částka	▪ 1.000.000 Kč (v kumulaci pro obě varianty) ▪ Platí pro všechna pojištění závažných onemocnění pojištěného sjednaná u KP
Pojistná doba	▪ Min. 5 let ▪ Max. do 26 let pojištěného dítěte ▪ Lze stanovit variabilně pro každé riziko, nejdéle však do konce pojistné doby základního pojištění smrti dospělého
Čekací doba	▪ Není u úrazu, úraz však musí nastat po počátku pojištění (podmínkou krytí před akceptací je uhrazení pojistného před počátkem pojištění)
Územní platnost	▪ Neomezeno

Pojistnou událostí je ustálení trvalých následků vzniklých v důsledku úrazu, pokud k tomuto úrazu došlo v době trvání pojištění. Za den vzniku pojistné události se považuje den, ke kterému došlo k ustálení trvalých následků úrazu, avšak nejpozději den, kterým uplynou 3 roky od vzniku úrazu (pokud k ustálení do této doby nedorazí, bere se za okamžik ustálení trvalých následků úrazu stav ke dni, jímž uplynou 3 roky od vzniku úrazu).

Pokud způsobí jeden úraz pojištěnému několik trvalých následků různého druhu, hodnotí se celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé následky, nejvýše však 100%.

Míru poškození určuje KP na základě Klasifikace plnění za trvalé následky úrazu, která je součástí pojistných podmínek.

Povahu a rozsah trvalého tělesného poškození posoudíme v závislosti na rozsahu Trvalých následků Úrazu po jejich ustálení zpravidla dva roky od Úrazu. Hodnocení trvalých následků můžeme posunout až ke třem letům ode dne úrazu, a to vzhledem

k charakteru tělesného poškození způsobeného úrazem a možnostem další léčby. **Zálohu na pojistné plnění můžeme poskytnout i dříve, a to za předpokladu, že rozsah trvalého poškození bude možné jednoznačně stanovit.**

Klasifikace a tabulka progresivního plnění je uvedena v pojistných podmínkách. Progrese již od 21 %.

[PŘÍLOHA Č. 4 – TNÚ TABULKA PROGRESIVNÍHO PLNĚNÍ](#)

4.2 Pojištění poškození úrazem



Možnost sjednání	Volitelné, doplňkové pojištění
Krytí	Poškození zdraví způsobené úrazem
Vstupní věk pojištěného	0 – 14 let
Výstupní věk pojištěného	26 let
Minimální pojistná částka	20.000 Kč
Maximální pojistná částka	200.000 Kč - Platí pro všechna pojištění závažných onemocnění pojištěného sjednaná u KP
Pojistná doba	- Min. 5 let - Max. do 26 let pojištěného dítěte - Lze stanovit variabilně pro každé riziko, nejdéle však do konce pojistné doby základního pojištění smrti dospělého
Čekací doba	Není u úrazu, úraz však musí nastat po počátku pojištění (podmínkou krytí před akceptací je uhrazení pojistného před počátkem pojištění)
Územní platnost	Neomezeno

Pojistnou událostí je poškození zdraví pojištěného úrazem, ke kterému došlo v době trvání pojištění. Míru poškození určuje pojišťovna na základě Klasifikace plnění za poškození úrazem, která je uvedena v pojistných podmínkách.

Pokud způsobí jeden úraz pojištěnému několik poškození zdraví, stanoví se celkový rozsah poškození zdraví součtem procentních podílů pro jednotlivá dílčí poškození zdraví, nejvýše však do 100 % pojistné částky pro případ poškození úrazem uvedené v pojistné smlouvě.

Výpočet plnění je shodný jako pro dospělého pojištěného, viz [PŘÍLOHA Č. 5 – POŠKOZENÍ ÚRAZEM příklad](#)

4.3 Pojištění hospitalizace následkem úrazu s progresí



Možnost sjednání	Volitelné, doplňkové pojištění
Krytí	Hospitalizace následkem úrazu
Vstupní věk pojištěného	0 - 14 let v době počátku pojištění
Výstupní věk pojištěného	26 let
Pojistná částka	- Denní dávka může být stanovena v rozmezí 100 Kč až 1.000 Kč (pro všechna pojištění hospitalizace úrazem pojištěného sjednané u KP) - Jsou-li sjednána HO + HOÚ zároveň, pak maximální DD za obě rizika je 2.000 Kč - Denní dávku lze stanovit pouze v násobcích 50 Kč
Pojistná doba	- Min. 5 let - Max. do 26 let pojištěného dítěte - Lze stanovit variabilně pro každé riziko, nejdéle však do konce pojistné doby základního pojištění smrti dospělého

Čekací doba	▪ Není u úrazu, úraz však musí nastat po počátku pojištění (podmínkou krytí před akceptací je uhrazení pojistného před počátkem pojištění)
Územní platnost	▪ Neomezeno

Pojistnou událostí je hospitalizace pojištěného dítěte, která nastala během trvání tohoto doplňkového pojištění, a je následkem úrazu, ke kterému rovněž došlo během trvání tohoto doplňkového pojištění. Pojištění hospitalizace dítěte následkem úrazu musí trvat alespoň jeden den. Den přijetí pojištěného dítěte do hospitalizace se do počtu kalendářních dnů hospitalizace nezapočítává. Den ukončení hospitalizace se do počtu kalendářních dnů započítává jako celý kalendářní den.

Počet dní hospitalizace	Koeficient navýšení
1-30	1
31-90	2
91-180	3
181 - 365	4

Doplňkové pojištění pro případ hospitalizace pojištěného dítěte lze sjednat ve variantě:

- a) bez doprovodu rodiče (zákonného zástupce)
- b) s doprovodem rodiče (zákonného zástupce)

Pokud je sjednáno připojištění doprovodu dítěte, pak v případě hospitalizace dítěte, které je na základě rozhodnutí ošetřujícím lékařem, doprovázeno zákonným zástupcem, který je z tohoto důvodu také hospitalizován, **vyplacen dvojnásobek sjednané DD.**

Pojišťovna vyplátí za každý den hospitalizace následkem úrazu pojistné plnění ve výši součinu:

- denní dávky,
- počtu dní hospitalizace,
- koeficientu navýšení.

Denní dávka je vyplácena z jedné PU maximálně po dobu 365 dní.

Výplata pojistného plnění je jednorázová po ukončení pobytu v nemocnici. Případně lze poskytnout i zálohové pojistné plnění. V takovém případě musí pojištěné dítě nebo jeho zákonný zástupce jednou měsíčně, či v delším časovém intervalu, který KP určí, doložit, že jeho hospitalizace následkem úrazu trvá.

4.4 Pojištění hospitalizace s progresí



Možnost sjednání	▪ Volitelné, doplňkové pojištění
Krytí	▪ Hospitalizace způsobená jak úrazem, tak i nemocí
Vstupní věk pojištěného	▪ 0 - 14 let v době počátku pojištění
Výstupní věk pojištěného	▪ 26 let
Pojistná částka	▪ Denní dávka, která může být stanovena v rozmezí 100 Kč až 1.000 Kč (pro všechna pojištění hospitalizace úrazem pojištěného sjednané u KP) ▪ Jsou-li sjednána HO + HOÚ zároveň, pak maximální DD za obě rizika je 2.000 Kč ▪ Denní dávku lze stanovit pouze v násobcích 50 Kč
Pojistná doba	▪ Min. 5 let ▪ Max. do 26 let pojištěného dítěte ▪ Lze stanovit variabilně pro každé riziko, nejdéle však do konce pojistné doby základního pojištění smrti dospělého
Čekací doba	▪ Není u úrazu, úraz však musí nastat po počátku pojištění (podmínkou krytí před akceptací je uhrazení pojistného před počátkem pojištění) ▪ Pro nemoc 3 měsíce na diagnózu (porod a těhotenství 8 měsíců)
Územní platnost	▪ Nemoc: EU, EHP a Švýcarsko, Velká Británie a Severní Irsko, USA, Kanada

Hospitalizace dítěte musí trvat alespoň jeden den. Den přijetí pojištěného dítěte do hospitalizace se do počtu kalendářních dnů hospitalizace nezapočítává. Den ukončení hospitalizace se do počtu kalendářních dnů započítává jako celý kalendářní den. Pojistnou událostí je rovněž hospitalizace v příčinné souvislosti s těhotenstvím a porodem.

Doplňkové pojištění pro případ hospitalizace pojištěného dítěte lze sjednat ve variantě:

- a) bez doprovodu rodiče (zákonného zástupce)
b) s doprovodem rodiče (zákonného zástupce)

Počet dní hospitalizace	Koeficient navýšení
1-30	1
31-90	2
91-180	3
181 - 365	4

Pokud je sjednáno připojištění doprovodu dítěte, pak v případě hospitalizace dítěte, které je na základě rozhodnutí ošetřujícím lékařem, doprovázeno zákonným zástupcem, který je z tohoto důvodu také hospitalizován, **vyplacen dvojnásobek sjednané DD.**

Pojišťovna vyplátí za každý den hospitalizace následkem úrazu nebo nemoci pojistné plnění ve výši součinu:

- denní dávky,
- počtu dní hospitalizace,
- koeficientu navýšení.

Denní dávka je vyplácena z jedné PU maximálně po dobu 365 dní.

Výplata pojistného plnění je jednorázová po ukončení pobytu v nemocnici. Případně lze poskytnout i zálohové pojistné plnění. V takovém případě musí pojištěné dítě nebo jeho zákonný zástupce jednou měsíčně, či v delším časovém intervalu, který KP určí, doložit, že jeho hospitalizace následkem úrazu nebo nemoci trvá.

4.5 Pojištění závažných onemocnění



Možnost sjednání	▪ Volitelné, doplňkové pojištění
Krytí	▪ Vznik závažného onemocnění, 26 diagnóz
Vstupní věk pojištěného	▪ 0 – 14 let
Výstupní věk pojištěného	▪ 26 let
Minimální pojistná částka	▪ 50.000 Kč
Maximální pojistná částka	▪ 1.500.000 Kč ▪ Pro všechna pojištění závažných onemocnění pojištěného sjednaná u KP
Pojistná doba	▪ Min. 5 let ▪ Max. do 26 let pojištěného dítěte ▪ Lze stanovit variabilně pro každé riziko, nejdéle však do konce pojistné doby základního pojištění smrti dospělého
Čekací doba	▪ 3 měsíce od počátku pojištění (na diagnózu)

Jednotlivá závažná onemocnění jsou rozdělena do následujících skupin:

1. Kardiovaskulární systém	náhrada srdeční chlopně protézou, operace aorty, revmatická horečka
2. Selhání důležitých orgánů	aplastická anémie, cukrovka, chronická virová hepatitida, selhání ledvin, transplantace životně důležitých orgánů
3. Nervový systém	dětská obrna, encefalitida, epilepsie typu Grand Mal, hemiplegie, koma, kvadruplegie, meningitida, paraplegie, tetanus
4. Ostatní závažná onemocnění	hluchota, juvenilní idiopatická artritida, nemoc motýlích křídel, onemocnění HIV získané při transfuzi krve, slepota, syndrom krátkého střeva, systémový lupus erythematosus
5. Nádory	nezhoubný mozkový nádor, zhoubné nádorové onemocnění (rakovina)

V případě pojistné události a výplaty plnění daná skupina závažných onemocnění zaniká a to i v případě, že je plnění z dané skupiny nižší než 100 %. Po zániku všech skupin závažných onemocnění zaniká i doplňkové pojištění pro případ závažných onemocnění pojištěného.

Výše plnění odpovídá výši pojistné částky, není-li u jednotlivých pojištěných závažných onemocnění v pojistných podmínkách uvedeno jinak.

4.6 Pojištění snížené soběstačnosti dítěte



Možnost sjednání	▪ Volitelné, doplňkové pojištění
Krytí	▪ Proti neschopnost zvládat základní životní
Vstupní věk pojištěného	▪ 3 – 13 let v době počátku pojištění
Výstupní věk pojištěného	▪ 18 let
Minimální pojistná částka	▪ 50.000 Kč
Maximální pojistná částka	▪ 1.000.000 Kč ▪ V součtu pro všechna sjednaná pojištění invalidity a snížené soběstačnosti v KP
Pojistná doba	▪ Min. 5 let ▪ Max. do 18 let pojištěného dítěte ▪ Lze stanovit variabilně pro každé riziko, nejdéle však do konce pojistné doby základního pojištění smrti dospělého
Čekací doba	▪ Není u úrazu, úraz však musí nastat po počátku pojištění (podmínkou krytí před akceptací je uhrazení pojistného před počátkem pojištění) ▪ Pro nemoc je čekací doba 3 měsíce (vztahuje na nemoci, které se začaly prokazatelně projevovat po uplynutí čekací doby)
Územní platnost	▪ Neomezeno, je nutné přiznání příslušným orgánem ČR

Nesoběstačná osoba je ta, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti.

Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby:

- mobilita,
- orientace,
- komunikace,
- stravování,
- oblékání a obouvání,
- tělesná hygiena,
- výkon fyziologické potřeby,
- péče o zdraví,
- osobní aktivity,

Pro potřeby pojištění se považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby osoba ve:

- **stupni III (těžká závislost)**, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 6 nebo 7 základních životních potřeb,
- **stupni IV (úplná závislost)**, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 8 nebo 9 základních životních potřeb,

a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.

Pojistnou událostí je trvalé poškození schopností pojištěného zvládat základní životní potřeby, kvůli němuž byl pojištěnému přiznán příspěvek na péči podle zákona o sociálních službách, a to nejméně pro stupeň závislosti III.

Pojistné plnění z připojištění snížené soběstačnosti činí

- 100 % sjednané pojistné částky v případě přiznání příspěvku pro IV. stupeň závislosti.
- 70 % sjednané pojistné částky v případě přiznání příspěvku pro III. stupeň závislosti.

Z připojištění snížené soběstačnosti vzniká právo na jednorázovou výplatu pojistného plnění v případě vzniku pojistné události a to vždy ve výši sjednané pojistné částky či její části v případě snížené soběstačnosti stupně III.

4.7 Pojištění ošetřování dítěte



Možnost sjednání	Volitelné, doplňkové pojištění
Krytí	Nezbytná nutnost ošetřování člena rodiny – péče o dítě mladší 18ti let (vztahuje se na zákonného zástupce)
Vstupní věk pojištěného	0 – 13 let
Výstupní věk pojištěného	18 let
Pojistná částka	- Denní dávku je možné stanovit v rozmezí 100 - 500 Kč (Pro všechna obdobná pojištění pojištěného sjednaná u KP) - Příjem se nedokládá
Pojistná doba	- Min. 5 let - Max. do 18 let pojištěného dítěte - Lze stanovit variabilně pro každé riziko, nejdéle však do konce pojistné doby základního pojištění smrti dospělého
Čekací doba	- Není u úrazu, úraz však musí nastat po počátku pojištění (podmínkou krytí před akceptací je uhrazení pojistného před počátkem pojištění) 3 měsíce pro nemoc, vyjma akutních onemocnění: černý kašel, febris recurrens (návrtná horečka), cholera, malárie, meningitida, mor, neštovice, paratyfus, plané neštovice, příušnice, psitakóza, růže, skvrnitý tyfus, sněť slezinová, spála, spalničky, spinální dětská obrna, tularémie, tyfus, úplavice, zarděnky, záškrt, žlutá zimnice
Územní platnost	Neomezeno

Pojistné plnění poskytneme v případě ošetřování pojištěného dítěte nebo péče o ně, zákonným zástupcem dítěte, která vznikne během trvání pojištění v důsledku zdravotního stavu dítěte. Zákonný zástupce nemůže vykonávat obvyklé povolání, protože zdravotní stav dítěte v důsledku nemoci nebo úrazu vyžaduje nezbytné ošetřování (lékař musí potvrdit).

Pojistné plnění je poskytnuto jednorázově a to ve výši součinu denní dávky a počtu kalendářních dnů, po které ošetřování trvalo. **Karenční doba je 9 dní.** Těchto 9 dní se do počtu dní nezapočítává.

- Za jednu pojistnou událost poskytneme pojistné plnění maximálně za dobu 90 dní. Jednou pojistnou událostí je nepřetržitá doba ošetřování zákonným zástupcem, a to bez ohledu na případnou změnu diagnózy během jejího trvání.
- Maximálně poskytneme plnění za 180 dnů ošetřování pojištěného dítěte v jednom pojistném roce.

5 RIZIKOVÉ SKUPINY

Pojišťovna při hodnocení Nabídky oceňuje klienta na základě individuálního posouzení rizikovosti v závislosti na vykonávané pracovní, sportovní nebo zájmové činnosti. V rámci individuálního posouzení může být na základě dohody do pojištění přijat i klient, který je za standardních podmínek nepojistitelný. Jeho přijetí do pojištění je poté promítnuto do navýšení pojistného nebo udělení výluky pro specifickou aktivitu.

5.1 Rizikové skupiny zaměstnání

Rizikové skupiny mají vliv na výši pojistného u těchto rizik:

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pojištění invalidity 3. stupně ▪ Pojištění invalidity 2. nebo 3. stupně ▪ Pojištění invalidity 1., 2. nebo 3. stupně ▪ Pojištění snížené soběstačnosti ▪ Pojištění smrti úrazem ▪ Pojištění TNÚ | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pojištění hospitalizace úrazem ▪ Pojištění poškození úrazem ▪ Pojištění pracovní neschopnosti ▪ Pojištění hospitalizace |
|--|--|

Jak zařadit pojištěného do rizikové skupiny?

Pojištěného zařadíte do rizikové skupiny dle jeho obvyklého povolání (obvyklé povolání = např. zaměstnání nebo výdělečná činnost). Dále také pro rozlišení rizikových skupin uvádíme další možnosti jako např. studenti, osoby na rodičovské dovolené, nezaměstnaní, důchodci...).

Skupiny rizikových povolání:

- **Riziková skupina 1 – běžné riziko:** veškerá povolání administrativní s převažující duševní činností a malým podílem manuální práce
- **Riziková skupina 2 – střední riziko:** povolání s převažující manuální činností
- **Riziková skupina 3 – vyšší riziko:** povolání s vysokým rizikem vzniku úrazu, např. záchranné a bezpečnostní složky, energetika - práce v terénu, práce s výbušninami, jedy, práce ve výškách a v nepřístupných terénech
- **Nepojistitelné osoby:** artista, kaskadér, krotitelé divoké zvěře, osobní strážce, příslušník skupin zvláštního nasazení a vojsk OSN

Seznam všech povolání naleznete v příloze: [PŘÍLOHA Č. 1 – RIZIKOVÉ SKUPINY ZAMĚSTNÁNÍ](#)

TIP:



- V případě více povolání **pro volbu rizikové skupiny použijte tu nejrizikovější**. V SAKU máte možnost uvést pouze 1 povolání. Pokud klient má pojištěný více povolání, doplňte nám je e-mailem na adresu broker@komercpoj.cz. My si toto upřesnění zaevidujeme na dané smlouvě.
- Pokud zaměstnání není uvedeno v SAKU, zařadte pojištěného do skupiny, která je **dle všeobecného popisu** tomuto zaměstnání nejbližší. Opět nám můžete zaslat konkretizaci, případně popis povolání na kontakt broker@komercpoj.cz.

Výsledné rozhodnutí, zda bude pojištěný přijat do pojištění a za jakých podmínek je plně v kompetenci KP. V případě ocenění zaměstnání má KP právo zohlednit též další okolnosti a udělit pojištěnému vyšší rizikovou skupinu, než která je uvedena ve výčtu, viz [PŘÍLOHA Č. 1 – RIZIKOVÉ SKUPINY ZAMĚSTNÁNÍ](#)

Pro některých rizikových povolání si můžeme vyžádat doplňující informace. Speciální dotazník budeme vyžadovat u:

- profesionálního sportovce
- voják z povolání,
- vojenské a komerční potápění,
- vojenské letectvo.

Dotazníky pro individuální posouzení jsou k dispozici na vyžádání na lince Obchodní služby.



Dbejte na správné zařazení pojištěného do rizikové skupiny: Pojištěný je povinen hlásit zahájení nebo ukončení výkonu povolání a jakoukoliv změnu, která má vliv na rizikové skupiny. Dojde-li k pojistné události a pojištěný je zařazen do nižší rizikové skupiny, než která odpovídá jeho aktuálnímu (rizikovějšímu) povolání, má pojišťovna právo krátit plnění v poměru pojistného, které má být placeno, a pojistného, které bylo placeno. Toto se vztahuje na všechna doplňková pojištění, u nichž má riziková skupina vliv na výši pojistného.

5.2 Rizikové skupiny sporty

Rizikové sporty platí pouze pro dospělého a mají vliv na výši pojistného u těchto rizik:

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| ▪ Smrt úrazem | ▪ Pojištění hospitalizace |
| ▪ Pojištění trvalých následků | ▪ Pojištění poškození úrazem |
| ▪ Pojištění hospitalizace úrazem | ▪ Pojištění pracovní neschopnosti |

U zájmových činností nebo sportů provozovaných pojištěným, které jsou zařazeny **do skupiny A, B a C, je nutno tuto aktivitu uvést v Nabídce (návrhu), včetně druhu vykonávané činnosti.**

Vykonávaná úroveň	Rizikovitost	Definice a příklady sportovní činnosti
A (rekreační sport)	nízké riziko	jakákoli sportovní činnost, kterou Pojištěný vykonává rekreačně, a která neodpovídá definici registrovaného, vrcholového nebo profesionálního sportu a další sportovní činnosti, které nejsou uvedeny ve výlukách.
B (sport provozovaný na regionální úrovni)	běžné riziko	jakákoli sportovní činnost, kterou Pojištěný vykonává organizovaně, s členstvím ve sportovním svazu nebo klubu (např. TJ, FK, SK, AC, HC apod.) s přípravou na soutěže formou tréninku na krajské úrovni a neodpovídá definici vrcholového nebo profesionálního sportu
C (sport provozovaný na národní/ mezinárodní úrovni)	střední riziko	jakákoli sportovní činnost, kterou Pojištěný vykonává organizovaně, s členstvím ve sportovním svazu nebo klubu na úrovni vyšší než je krajský přebor (krajské úrovni) a/nebo na mezinárodní úrovni a neodpovídá definici profesionálního sportu
profesionální sport	individuální posouzení	jakákoli sportovní činnost, kterou Pojištěný vykonává za úplatu, spadající do rizikových skupin podle povolání

Seznam všech sportů a přírážek je uveden v příloze: [PŘÍLOHA Č. 2 – RIZIKOVÉ SKUPINY SPORTY](#)

 **TIP:** Pokud daný sport v tabulce nenaleznete, je nutné jeho rizikovitost posuzovat dle sportu nebo zájmové činnosti, která je svou povahou danému sportu nejbližší.

Pokud pojištěný vykonává více sportů, které odpovídají rizikové skupině B nebo C, pak pro navýšení pojistného se využije ta nejrizikovější. Do SAKA je možné uvést více sportovních aktivit. Aplikace za Vás vybere tu nejrizikovější a doplní ji do Nabídky pojistné smlouvy (na smlouvě bude uveden pouze tento jeden sport). V případě, že klient dělá více stejně rizikových sportů na stejné úrovni, bude do smlouvy použit ten, který jste do aplikace zadal/a jako první.

Bude-li chtít klient informovat pojišťovnu o všech sportech, je možné nám je doplnit e-mailem na adresu broker@komercpoj.cz a my si je zaevidujeme na dané smlouvě.

V případě sjednání dětských připojištění nejsou uplatněny rizikové skupiny. Pokud však dítě vykonává sport **profesionálně** - tj. dle definice: *jakákoliv sportovní činnost, kterou Pojištěné dítě vykonává jako registrovaný sportovec na celostátní nebo mezinárodní úrovni a to za úplatu* – na pojistnou událost související s profesionálním sportem se **vztahuje výluka a nebude plněno**. Není možné pojistit na příplatek.

V případě ocenění sportů má KP právo při sjednání/změně pojistné smlouvy s přihlédnutím ke všem dalším okolnostem udělit pojištěnému vyšší rizikovou přírážku za rizikový sport, než která odpovídá níže uvedené tabulce, případně udělit výluku pro danou sportovní aktivitu.



POZOR! Pojišťovna má právo snížit pojistné plnění v případě, kdy se při šetření pojistné události prokáže, že k úrazu došlo při sportu, který odpovídá rizikové skupině B nebo C a který nebyl při sjednání / změně pojistné smlouvy zohledněn ve výpočtu pojistného (nebyla stanovena riziková přírážka). Pojišťovna sníží plnění, a to v poměru pojistného, které je placeno, a pojistného, které by mělo být placeno.

Povinnosti pojištěného: Pojištěný je povinen hlásit jakoukoli změnu, zahájení nebo ukončení vykonávané sportovní činnosti, včetně změny úrovně vykonávané sportovní činnosti.

6 SJEDNÁNÍ POJISTNÉ SMLOUVY

6.1 Sjednávací Aplikace Komerčky a základní proces sjednání

Pojištění ELÁN můžete sjednat v naší on-line aplikaci SAKO. Aplikace je dostupná na zde: <https://sako.komercpoj.cz/login>.

Jakmile Vám nastavíme oprávnění pro sjednání pojištění, obdržíte od nás e-mail s přístupovými údaji. Jestliže již pro nás sjednáváte pojištění MAJETKU (neplatí pro MPSS), Vaše přístupové údaje (jméno i heslo) jsou pro ELÁN stejné.

Sjednání pojištění je **BEZPAPÍROVÉ**. Celou smluvní dokumentaci včetně nezávazných kalkulací dostane klient i Vy na e-mail uvedený ve formuláři. Pro rychlou orientaci v aplikaci jsme pro Vás připravili průvodce: **SAKO - Příručka**.



SAKO v kostce:

- Jde o on-line aplikaci. Nic není nutné instalovat. Postačí Vám přístup k internetu.
- Protože je sjednání bezpapírové. Budete též potřebovat mobilní telefon pro podpis z Vaší strany. SMS kód pro podpis odejde na mobilní telefon, který je registrovaný v kontaktní databázi KP.
- Kontaktní databázi a oprávnění k přístupu zajišťuje pojišťovna. Vaše centrála nám pravidelně zasílá seznamy poradců, ve kterých je též uvedeno, zda můžete pojištění zprostředkovávat. Díky těmto seznamům Vám nastavujeme oprávnění ke sjednání produktu.
- Jestliže Vám přístup do aplikace byl přidělen, obdržel jste od nás e-mail a SMS údaje k SAKU:
 - v SMS je uvedeno přístupové jméno
 - v e-mailu odkaz na aplikaci a heslo (nutnost změnit heslo do 14 dní)
- V aplikaci SAKO můžete:
 - připravovat nezávazné kalkulace pojištění a ukládat si je (až po dobu 90 dní),
 - můžete tyto kalkulace přímo z aplikace odeslat klientovi,
 - můžete sjednat nabídku pojistné smlouvy prostřednictvím SMS podpisu a odeslat data do KP.
- Po odeslání Nabídky pojistné smlouvy do KP vždy obdržíte Nabídku pojistné smlouvy na Váš e-mail. **Tyto nabídky zatím nejsou předávány automaticky na Vaši centrálu. Dodržujte tedy Vaše interní postupy o zaevidování dokumentace u Vás v systému.**

 **Potřebujete pomoci s přihlášením? Nevíte zda máte přístupová práva do aplikace?**

Kontaktujte naši linku podpory **955 527 170** nebo **broker@komercpoj.cz**.

6.2 Přijetí Nabídky a ocenění pojistného nebezpečí

Pojistné nebezpečí se zjišťuje zčásti ze zdravotního dotazníku, druhu zaměstnání, vykonávaného sportu (toto vše má vliv na zařazení klienta do rizikové skupiny, podle které je stanovena sazba pro výpočet pojistného), dále dle základního lékařského vyšetření nebo vyžádané lékařské dokumentace.

Základní požadavky pro stanovení pojistitelnosti klienta:

- pojistný zájem pojištěného,
- zdravotní historie pojištěného,
- schopnost pojistníka platit pojistné,
- povaha vykonávaného zaměstnání pojištěného,
- sporty vykonávané pojištěným a jeho zájmová činnost.

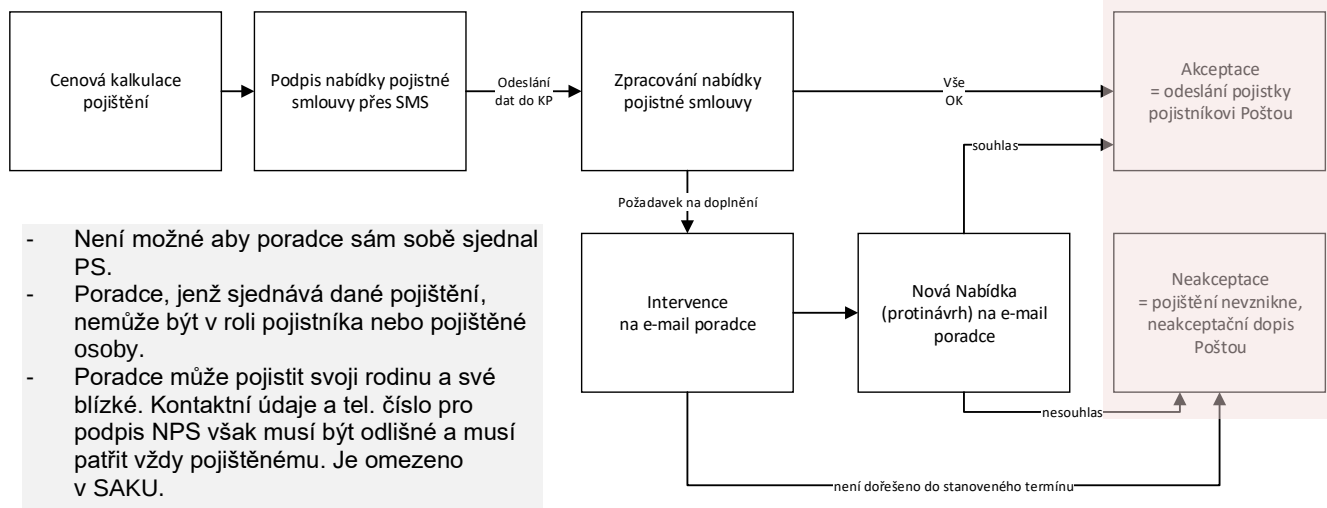
Pojistný zájem musí vždy odrážet reálnou potřebu náhrady ztrát, které vzniknou v důsledku pojistné události. Reálnou potřebou se rozumí skutečnost, že se vznikem pojistné události nesmí být spojen jakýkoli majetkový prospěch.

Pojistným zájmem je např.:

- ochrana příjmů rodiny pojištěného pro případ jeho smrti nebo invalidity,
- dostatečné finanční prostředky pro pojištěného v případě trvalé invalidity nebo dočasné invalidity,
- záruka pro finanční instituci k poskytnutému spotřebitelskému nebo hypotečnímu úvěru,
- ochrana právnické osoby pro případ smrti klíčového zaměstnance.

Základní proces akceptace nabídky pojistné smlouvy:

V obou případech Vám odesíláme info na e-mail



V případě, že při přijetí nabídky pojistné smlouvy zjistíme chybu, překročení limitů pojistných částek, zašleme Vám požadavek na doplnění prostřednictvím e-mailu.



POZOR!

- **Celý proces přijímání klienta do pojištění musí proběhnout nejpozději do 3 měsíců od data sjednání Nabídky PS.**
- Pokud KP neobdrží vyřízenou intervenci nebo neobdrží novou Nabídku podepsanou klientem do data stanoveného v nové Nabídce, pojistná smlouva nevznikne (KP nevydá pojistku).
- Stejně tak v této lhůtě musí proběhnout zdravotní šetření (vyžádání VZD, prohlídka) a následné ocenění zdravotního stavu.
- Je-li vystavena **Nová Nabídka, začíná běžet nový termín (1 měsíc) pro její vyřízení.** Není-li Nová Nabídka akceptována včas, považuje se za odmítnutou a pojištění nevznikne. Stejně tak je považována za odmítnutou, pokud v ní klient něco změní/upraví. Chcete-li Novou nabídku PS upravit, vždy kontaktujte nejdříve nás na lince Obchodní služby 955 527 170.

6.3 Zdravotní šetření

Uzavření pojistné smlouvy je závislé:

- na zdravotním stavu pojištěné osoby,
- výši a rozsahu pojistného krytí (tj. i jaká připojištění),
- délce pojistné doby.

Základem pro hodnocení jsou údaje ve zdravotním dotazníku, případně si KP vyžádá od ošetřujícího lékaře pojištěného doplňující informace o aktuálním zdravotním stavu, nebo může požadovat prohlídku pojištěného u smluvního lékaře.

Při zkoumání zdravotního stavu mohou nastat následující situace:

Pojištěný je bez dalšího zkoumání přijat do pojištění

Toto nastane, pokud jsou odpovědi pojištěného ve ZD vyhodnoceny jako bez výhrad přijatelné (klienti bez zdravotních komplikací) a pojistná částka v kumulaci nepřesáhne limit pro zdravotní prohlídku.

KP si vyžádá Výpis ze zdravotnické dokumentace (VZD)

V případě kladných odpovědí ve zdravotním dotazníku a nutnosti zjištění bližších informací **si KP vyžádá Výpis ze zdravotnické dokumentace (VZD)** od lékaře, kterého pojištěný uvedl ve zdravotním dotazníku. V případě, že lékař nezašle včas vyplněný formulář VZD zpět, zasílá KP pojištníkově urgenci, kde je vyzván ke spolupráci při zajištění VZD u lékaře. O stavu smlouvy také informujeme Vás (poradce) e-mailem.

V případě, že klient potřebuje proces vydání smlouvy urychlit z důvodu čerpání hypotéky, můžete za KP vyžádat VZD na základě Pomocné tabulky diagnóz. **V tomto případě však náklady na pořízení výpisu ze zdravotnické dokumentace nese pojištěný.**



TIP: V případě, že má pojištěný k dispozici aktuální lékařské zprávy (ne starší jak 6 měsíců) může jejich kopie k Nabídce připojit. Pokud budou zprávy dostačující, proces vydání smlouvy se může významně urychlit.

POMOCNÁ TABULKA DIAGNÓZ

▪ hypertenze	☒ žádáme o VZD
▪ infarkt myokardu	☒ žádáme o VZD
▪ mrtvice (cévní mozková příhoda)	☒ žádáme o VZD
▪ onemocnění srdce	☒ žádáme o VZD
▪ štítná žláza	☒ žádáme o VZD
▪ astma, tuberkulóza	☒ žádáme o VZD
▪ onemocnění páteře, dorzalgie, lumbago, algický syndrom atd.	☒ žádáme o VZD

POMOCNÁ TABULKA DIAGNÓZ

▪ cukrovka (diabetes mellitus 1. a 2.)	☒ žádáme o VZD
▪ onemocnění jater, vyšší jat. testy, žloutenka typu B/C	☒ žádáme o VZD
▪ zvýšený cholesterol	☒ žádáme o VZD
▪ epilepsie	☒ žádáme o VZD
▪ roztroušená skleróza, demyelinizační choroba	☒ žádáme o VZD
▪ nádorové onemocnění	☒ žádáme o VZD
▪ onemocnění žaludku nebo zažívacího traktu, Crohnova choroba	☒ žádáme o VZD
▪ onemocnění močových cest a ledvin	☒ žádáme o VZD
▪ duševní onemocnění, deprese, neurózy, úzkostné stavy, schizofrenie	☒ žádáme o VZD
▪ embolie, trombóza, onemocnění krve/anémie	☒ žádáme o VZD
▪ invalidní důchod, řízení o přiznání ID	VZD + rozhodnutí o přiznání ID, doklad o důvodu přiznání (záznam z jednání)

Klient přijat bez navýšení pojistného a bez výluky v případě:

▪ operace slepého střeva (appendektomie)	☒ nežádáme o VZD
▪ kýla (pupeční, inguinální)	☒ nežádáme o VZD
▪ křečové žíly (varixy)	☒ nežádáme o VZD
▪ plastická operace	☒ nežádáme o VZD
▪ operace zubů	☒ nežádáme o VZD
▪ krční mandle (tonsilektomie) a nosní mandle (adenotomie)	☒ nežádáme o VZD
▪ řezné rány – šité, pouze drobná poranění	☒ nežádáme o VZD
▪ zlomeniny prstů, zápěstí, předloktí, kotníku...- ne komplikované	VZD – pouze pro riziko invalidity, TNÚ, poškození úrazem s pojistnou částkou nad 1,5 mil. Kč
▪ lehký otřes mozku bez hospitalizace delší než 48 h	☒ nežádáme o VZD
▪ alergie bez léčení kortikoidy	☒ nežádáme o VZD

Tabulka je pouze informativní. Pojišťovna může požádat o výpis ze zdravotnické dokumentace na základě posouzení kombinace údajů uvedených ve zdravotním dotazníku, případně požadavků zajišťatele.

Lékařská prohlídka

Pokud kumulace PČ překročí stanovené limity **pojištěný si zajistí VZD od svého praktického lékaře a podstoupí lékařskou prohlídku** u smluvního lékaře KP. V tomto případě předáte klientovi při vyplnění Nabídky smlouvy a zdravotního dotazníku také tyto čtyři doklady:

- **KP - Adresář smluvních lékařů**
- **KP – Infoleták k lékařské prohlídce**
(informace o průběhu prohlídky a o výpisu ze zdravotnické dokumentace)
- **KP - Žádost o výpis ze zdravotnické dokumentace**
do formuláře vyplní zprostředkovatel předepsané údaje. Pojištěný následně neprodleně navštíví svého praktického lékaře a požádá jej o vyplnění formuláře. VZD hradí pojištěný přímo svému praktickému lékaři. Vyplněný VZD odevzdá pojištěný našemu smluvnímu lékaři při zdravotní prohlídce. (Není-li možné toto učinit, zašle jej na adresu MUDr. Zuzana Felixová, P.O.Box 48, 586 01 Jihlava.)
- **KP – Žádost o lékařskou prohlídku**
do formuláře žádosti vyplní zprostředkovatel předepsané údaje o pojištěném, své kontaktní údaje, místo, datum a typ lékařské prohlídky.

SAKO tyto dokumenty generuje automaticky, hlídá však pouze limity v rámci jedné smlouvy. Pokud dojde ke kumulaci s dalšími smlouvami, budeme Vás dodatečně kontaktovat prostřednictvím e-mailu.

Vstupní věk	Limit pro prohlídku (kumulace PČ)	Typ prohlídky pro smrt a invaliditu
16 – 45 let	do 7.500.000 Kč	nevyžaduje se
	nad 7.500.000 Kč	STANDARDNÍ
46 – 55 let	do 5.000.000 Kč	nevyžaduje se
	nad 5.000.000 Kč	STANDARDNÍ
56 – 70 let	do 2.500.000 Kč	nevyžaduje se
	nad 2.500.000 Kč	STANDARDNÍ

Do kumulace se počítá základní riziko smrti a invalidity. Smrti se sčítají dohromady a invalidity se sčítají dohromady.

Do limitu pro Lékařskou prohlídku se pro riziko Smrti počítá Smrt konstantní, klesající a Úvěrový balíček (nepočítá se Smrt úrazem). Do limitu pro Lékařskou prohlídku se pro riziko Invalidity počítá Invalidita konstantní, klesající, Úvěrový balíček a Snížená soběstačnost.

Započte se to riziko, které má vyšší součet PČ.
Např. Osoba 44 let má celkovou PČ(smrt) = 2 mil. Kč, celkovou PČ (invalidita) = 3 mil. Kč → prohlídka není nutná



POZOR! Pro zkoumání zdravotního stavu a určení typu lékařské prohlídky je rozhodující vstupní věk pojištěného dle počátku pojištění.

Pokud má pojištěný u KP více platných pojistných smluv nebo smluv v intervenčním řízení (včetně smluv sjednaných prostřednictvím jiných zprostředkovatelů), **pojistné částky ze všech smluv se pro potřeby zkoumání zdravotního šetření (prohlídky) sčítají.**

V zájmu urychlení procesu ocenění zdravotního stavu, který může začít až po obdržení požadovaných informací, je vhodné klienta upozornit, aby si co nejdříve zajistil VZD a dohodl termín návštěvy u smluvního lékaře KP.

Výsledek lékařské prohlídky zašle do KP přímo smluvní lékař, který prohlídku prováděl. Lékařskou prohlídku hradí smluvnímu lékaři přímo KP.

Je nutné klienta upozornit, že KP si vyhrazuje právo zvýšit pojistné na základě posouzení zdravotního stavu pojištěného. Změnu pojistného KP oznamuje pojistníkovi formou nové Nabídky. Tuto novou Nabídku vždy předáváme pojistníkovi přes Vás (poradce). Novou nabídku Vám zašleme e-mailem. V e-mailu od nás obdržíte pokyn k dalšímu zpracování včetně uvedení lhůty, do kdy je nutné zajistit podpis pojistníka. Pokud klient novou Nabídku nepodepíše, pozměnění, nebo nám ji nedoručí včas, smlouva nevznikne. Změna rozsahu pojištění, případně výše pojistného se uplatňuje od počátku pojištění, pojistník je tedy povinen uhradit případný nedoplatek od data počátku, nikoli od data podpisu nové Nabídky.

6.4 Finanční šetření

V případě, že součet pojistných částek za dané pojistné nebezpečí je roven nebo vyšší než **6.000.001 Kč**, je nutné, aby pojištěný vyplnil také dokument **KP - Finanční dotazník**. Tento formulář je součástí SAKA.

Omezení pojistných částek dle příjmu pojištěného hlídá aplikace SAKO. Podmínky maximálních pojistných částek naleznete v příloze: [PŘÍLOHA Č. 3 – LIMITY POJISTNÝCH ČÁSTEK A PROVAZBA NA PŘÍJEM](#)



POZOR! Pojistné částky se sčítají, a to pro všechna platná nebo nově sjednaná pojištění pojištěného. V případě kumulace a překročení limitu Vás e-mailem oslovíme k doplnění finančního dotazníku.

V případě nedostatečného příjmu je možné prostřednictvím Nové nabídky PS:

- snížení pojistnou částku daného rizika
- odebrat dané riziko

nebo nabídku pojistné smlouvy zcela zamítnout.

SAKO hlídá maximální pojistné částky s ohledem na příjem klienta. Zohledněn je však stav pouze na sjednané Nabídce pojistné smlouvy. Pokud má klient u KP více smluv životního pojištění, je možné limit pojistné částky překročit díky souběhu pojištění.

6.5 Možné výsledky hodnocení rizika (zdravotního nebo finančního šetření)

1. Odmítnutí Nabídky PS

Možné příčiny odmítnutí Nabídky pojistníka:

- zdravotní stav pojištěného;
- nepravdivá péče o zdraví, neumožnění zdravotní prohlídky, neúplné informace;
- důkazy o problematické minulosti např., již dříve sjednané a vypovězené pojistné smlouvy, nízká platební morálka klienta, vysoký škodný průběh;
- nepoměr mezi příjmy pojištěného a požadovanými pojistnými částkami.

2. Akceptace Nabídky PS

- Nabídka PS může být akceptována v klientem požadovaném rozsahu – nejčastější případ.
- Nabídka PS může být akceptována v jiném rozsahu – s omezeními a výlukami a doplněna novou nabídkou pojistitele.
- Nabídka PS může být akceptována s navýšením pojistného – doplnění novou nabídkou pojistitele.



TIP: Lze požádat o přezkoumání výsledku oceňování?

- Pokud klient nesouhlasí s rozhodnutím KP, má právo na opětovné přezkoumání.
- Klient musí písemně o tomto záměru informovat KP a poskytnout další prokazatelné informace, které by podle jeho názoru mohly pomoci při novém ocenění Nabídky.
- Většina případů může být vyřešena, pokud jsou doloženy další informace, které buď podpoří původní rozhodnutí, nebo toto rozhodnutí vyvrátí, ale také mohou výsledné rozhodnutí i zpřísnit.

6.6 Pojištění cizinců / osob žijících mimo ČR

- Komunikačním jazykem je český jazyk.
- Pojištění, práva a povinnosti z něho vyplývající se řídí právem ČR.
- Je nutné, aby klient měl lékaře v ČR, případně měl kontakt na lékaře, u kterého je možné získat jeho poslední zdravotní dokumentaci.
- Všechny částky a platby související s pojištěním jsou splatné na území ČR a uváděné v měně platné na území ČR
- **Obvyklé bydliště pojistníka musí být vždy na území ČR.**

Obvyklé bydliště = rezident pobývá v ČR alespoň 183 dnů v kalendářním roce z důvodů osobních vazeb, kterými se rozumí zejména soužití ve společné domácnosti, rodinné vazby, vlastnictví nebo nájem nemovitosti, a popřípadě zároveň i z důvodů podnikání, výkonu jiné samostatně výdělečné činnosti nebo závislé práce na území České republiky, nebo pobývá z důvodu osobních vazeb a pravidelně se na toto místo vrací, ačkoliv podniká, vykonává jinou samostatně výdělečnou činnost nebo závislou práci v jiném státě.



POZOR! Pokud pojistník nemá obvyklé bydliště v ČR, není možné s ním pojistnou smlouvu uzavřít. Toto platí také pro osoby se státním občanstvím ČR, které mají obvyklé bydliště mimo území ČR. U cizinců a osob s trvalým bydlištěm mimo ČR, jejichž obvyklé bydliště je v ČR, doplňte k Nabídce pojistné smlouvy dokument **Čestné prohlášení o obvyklém bydlišti**.

Druh pojištění	Omezení
Smrt / Smrt úrazem	- není omezeno - v případě zemí s vysokým rizikem může být klient na konkrétní riziko nebo i celou smlouvu nepřijat
Trvalé následky úrazu s progresivním plněním	
Hospitalizace úrazem následkem úrazu	
Poškození úrazem	
Závažná onemocnění, BASIC pojištění	může být omezeno u jednotlivých onemocnění
Invalidita, Snížená soběstačnost	- nárok na plnění vzniká, pokud je přiznán invalidní důchod - cizinec, tedy musí splnit podmínky dané ČSSZ - nárok na plnění vzniká, pokud je přiznán příspěvek na péči podle zákona o sociálních službách
Hospitalizace	- není omezeno - na území ČR, EU, EHP a Švýcarska, Velké Británie a Severního Irska, USA a Kanady
Pracovní neschopnost	- pro občany EU nebo pro občany jiných států s trvalým pobytem (nutné splnit podmínky zaměstnávání stanovené zákonem č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, v platném znění) - musí být v pracovním poměru - dále je pro občany EU, kteří pobírají příjem ze samostatné výdělečné činnosti registrované v ČR a provozované na území ČR
Ošetřování dítěte	není omezeno (ošetřující lékař musí být v ČR)

6.7 Zastavení pohledávky

Zastavení pohledávky / vinkulaci pojistného plnění provádíme na základě oznámení o vzniku zástavního práva k pohledávce (zástavní smlouva musí být uzavřena mezi pojistníkem a vinkulačním věřitelem a upravuje práva vinkulačního věřitele na plnění z pojištění)

Žádost o zastavení pohledávky / vinkulaci je možné:

1. dodat do KP rovnou s vyplněnou Nabídkou. **Potvrzení o zastavení pohledávky zasíláme po vydání pojistné smlouvy** (nabídka pojistné smlouvy musí být akceptovaná) **věřiteli**, nebude-li dohodnuto jinak;
2. zaslat do KP také v průběhu trvání pojistné smlouvy. Po obdržení žádosti bude žádost neprodleně zpracována a potvrzení bude zasláno přímo věřiteli, nebude-li dohodnuto jinak.

Je-li PS zastavena (vinkulována), vyplácí se pojistné plnění přednostně zástavnímu / vinkulačnímu věřiteli, a to podle rozsahu mezi pojistníkem a zástavním / vinkulačním věřitelem sjednaných zajišťovacích práv k pohledávkám z pojištění. Pokud není PS zastavena (vinkulována), vyplácí se plnění obmyšleným/pojištěným. Obmyšlený může být určen v pojistné smlouvě, není-li určen, postupuje se dle § 2831 (NOZ).

Částečné zastavení pohledávky z pojistné smlouvy

Rizikové životní pojištění lze částečně zastavit (vinkulovat). Abychom provedli částečné zastavení (vinkulaci), je nutné, aby poskytovatel úvěru s omezením zastavení pohledávky (vinkulace) souhlasil. Dle jeho souhlasu se poté patřičně upraví žádost o zastavení pohledávky (vinkulaci). V případě částečného zastavení pohledávky (vinkulace) vyplatí KP plnění z vinkulovaných rizik věřiteli a plnění z ostatních pojistných nebezpečí pojištěnému/obmyšlenému.



POZOR! Vinkulaci nebo zástavu potvrzuje výhradně KP.

Pokud jako poradce máte oprávnění potvrzovat vinkulace pro pojištění Majetku, toto oprávnění neplatí pro životní pojištění.

7 PLATBA POJISTNÉHO

Pojistné je splatné měsíčně, čtvrtletně, pololetně nebo ročně a je vždy placeno po celou dobu trvání pojištění ve stejné výši (nedojde-li ke změně smlouvy). Je splatné vždy k prvnímu dni pojistného období. Pojistné období začíná dnem počátku pojištění. **Pojistné je možné uhradit:**

- na číslo účtu: **115 - 6654290227/0100**
- variabilní symbol platby: **číslo pojistné smlouvy**

Příklad:

Nabídka je sepsána 6. 6. 2020, počátek pojištění je stanoven na 20. 6. 2020 s měsíční frekvencí placení pojistného. Pojistné je tedy splatné vždy k 20. dni v měsíci. Pokud je nabídka pojistné smlouvy akceptována např. 20. 8. 2020 s počátkem pojištění 29. 6. (je akceptována po počátku pojištění kvůli intervenci), pojišťovně náleží pojistné již od 20.6.

Upomínky – neplacení pojistného

1. SMS / e-mail upozornění – měkká upomínka

V případě dlužného pojistného pojištníkoví zašleme e-mail nebo SMS s informací o dlužném pojistném. Tato informace je odesílána v případech, kdy je na smlouvě dlužné pojistné déle než 15 dní a dluh přesáhne 50 Kč.

2. Upomínka – dopis klientovi – tvrdá upomínka

V případě, kdy evidujeme dlužné pojistné na smlouvě déle než 30 dní a dluh přesáhne 50 Kč, zašleme klientovi písemný dopis a informaci o dlužném pojistném. Pokud klient neuhradí pojistné do data stanoveného v upomínce, pojištění zaniká a již je nelze obnovit.

Potřebujete zjistit aktuální stav dlužného pojistného na smlouvě? Neváhejte se obrátit na naši Obchodní službu 955 527 170.

Informaci o dlužném pojistném také pravidelně zasíláme na vaši centrálu.

Tip: Abychom klienta dále neupomínali a nedošlo ke stornu jeho smlouvy, je důležité, aby klient hradil budoucí platby pojistného včas a způsobem v souladu se sjednanými podmínkami pojistné smlouvy. **Doporučujeme, aby klient:**

- uhradil dlužné pojistné stanovené v upomínce;
- uhradil i následující dlužné platby, ke kterým mohlo dojít v mezidobí od zaslání upomínacího dopisu a zaplacením dlužného pojistného;
- nastavil si trvalý příkaz k úhradě se splatností ke dni počátku pojištění.

8 ZMĚNY POJISTNÉ SMLOUVY

Změny údajů uvedených v pojistné smlouvě je klient povinen neprodleně písemně nahlásit, aby tak předešel komplikacím v případě likvidace pojistné události.

Změny může nahlásit klient **prostřednictvím zprostředkovatele**. Vy jako poradce klienta můžete provést změnu smlouvy prostřednictvím níže uvedených formulářů. Daný formulář vyplníte s klientem a oba jej vlastnoručně podepíšete.

Vyplněný a podepsaný formulář se žádostí o změnu zasílejte neprodleně na adresu:

Komerční pojišťovna, a.s.
Oddělení správa pojistných smluv
Palackého 53
586 01 Jihlava

Formuláře jsou dostupné na vašem intranetu nebo Vám je poskytneme na lince Obchodní služby 955 527 170 nebo broker@komercpoj.cz

Spolu s Žádostí o změnu nezapomeňte **VŽDY** i na **Záznam z jednání s klientem!**

- síť MPSS zasílá záznam z jednání přímo do KP
- externí zprostředkovatelé tento záznam uchovávají dle zákonných a smluvních podmínek

Formuláře pro žádosti o změnu:**1. ŽÁDOST O NETECHNICKOU ZMĚNU**

Jedná se o změny na smlouvě, které NEMAJÍ dopad na přepočítání pojistného.

- změna osobních údajů u pojistníka, pojištěného dospělého nebo dítěte,
- změna výše průměrného měsíčního příjmu pojištěného dospělého,
- změna frekvence a způsobu placení pojistného,
- změna správce smlouvy (POZOR! Zde je nutný úředně ověřený podpis klienta v případě, že není prováděna změna rozsahu krytí na smlouvě.)

2. ŽÁDOST O TECHNICKOU ZMĚNU

Jedná se o změny na smlouvě, které MAJÍ dopad na přepočítání pojistného.

- změny v rozsahu pojištění u pojištěného dospělého nebo dítěte: přidání / odebrání rizika, změna pojistné částky, prodloužení / zkrácení pojistné doby,
- změna úrokové sazby u úvěrových balíčků,
- odebrání všech doplňkových pojistných nebezpečí u dospělého,
- odebrání celé osoby vedlejšího pojištěného nebo dítěte,
- přidání další pojištěného dospělé osoby nebo dítěte (POZOR! Zde je nutné použít příslušný formulář.),
- změna rizikové skupiny u zaměstnání nebo sportu.

3. ŽÁDOST O ZMĚNU OBMYŠLENÉ OSOBY

V této žádosti provedete pouze změnu týkající se obmyšlené / obmyšlených osob.

Obmyšlené osoby můžete buď:

- odebrat = zaškrtnutím políčka „Neurčuji“,
- přidat = zaškrtnutím políčka „Nově určuji tyto obmyšlené osoby“ + vyplněním údajů. (POZOR! Obmyšlené osoby určíte buď osobními údaji NEBO vztahem k pojištěnému.)

Povolené změny	
Kontaktní údaje pojistník/pojištěný (příjmení, adresa, e-mail, telefonní číslo...)	☒
Obmyšlené osoby, podíl plnění	☒
Frekvence placení	☒
Změna pojistné doby	☒
Navýšení PČ	☒
Snížení PČ	☒
Přidání rizika (u dítěte staršího 14 let již nelze přidávat nová rizika)	☒
Odebrání rizika	☒
Přidání pojištění u dítěte nebo dospělého	☒
Odebrání pojištěného dítěte / dětí nebo druhého dospělého	☒
Změna rizikové skupiny povolání / sport	☒
Změna pojistníka (je možná pouze změna na pojištěného uvedeného v PS)	☒
Procentní sazby u anuitně klesajících pojistných částek u pojištění úvěru	☒
Zakázané změny	
Přerušování placení pojistného	☒
Změna počátku pojištění (též nelze před akceptací)	☒
Na smlouvě není možné provádět technické změny (např. rozšíření pojistného krytí), je-li poskytováno plnění z pojištění Zproštění od placení v případě invalidity	☒



POZOR! Pokud klient (pojištěný) žádá o změnu pojistné smlouvy a dochází k rozšíření pojistného krytí (např. přidání rizika, navýšení PČ, prodloužení pojistné doby), je nutné spolu s žádostí o změnu dodat také **nově vyplněný zdravotní dotazník**.

Pokud PČ po změně překročí stanovené limity, klient může být vyslán na lékařskou prohlídku nebo musí doplnit finanční dotazník. PČ se počítají v rámci všech sjednaných produktů v KP, stejně tak s ohledem na maximální možnou PČ a příjem pojištěného.

9 LIKVIDACE

9.1 Co dělat když nastane škoda?

Škodní událost je možné nahlásit:

1. On-line prostřednictvím webových stránek KP: <https://www.kbpojistovna.cz/cs/>
2. zasláním papírového oznámení na adresu:

**Komerční pojišťovna a.s., Oddělení likvidace pojistných událostí
Palackého 53
586 01 Jihlava**

3. nebo z e-mailu klienta (e-mail uvedený na smlouvě) na adresu hlaseni@komercpoj.cz.

V případě, že nám budou chybět dokumenty a informace pro dokončení šetření pojistné události, vždy si dokumenty nebo jejich originály vyžádáme přímo u klienta. Stejně tak si můžeme vyžádat při nahlášení události e-mailem originály dokumentů nebo písemné potvrzení skutečností přímo od klienta.

9.2 Co dělat když nastane škoda?

Průběh likvidace

- Bez zbytečného odkladu nahláste škodní událost. Škodní událost může nahlásit ten, kdo se pokládá za oprávněnou osobu (např. pojištěný, u dítěte jeho zákonný zástupce) a požaduje pojistné plnění nebo jakákoliv třetí osoba, která má na pojistném plnění právní zájem.
- Doložte všechny potřebné dokumenty. Bez jejich doložení nelze dokončit šetření nutné k zjištění rozsahu škody, vyplatit pojistné plnění a pojistnou událost uzavřít. Požadované dokumenty jsou uvedeny níže.
- Po ukončení šetření pojistné události je pojistné plnění splatné do 15 dnů. O ukončení šetření pojišťovna informuje oprávněnou osobu.

Jak vyplnit formulář?

- K jedné pojistné události vyplňte pouze jeden tiskopis, v němž uveďte čísla všech pojistných smluv uzavřených v Komerční pojišťovně.
- Ve formuláři podejte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků pojistné události.
- Veškeré údaje se vyplňují hůlkovým písmem; formulář musí být podepsán oprávněnou osobou (zpravidla pojištěným nebo zákonným zástupcem v případě nezletilého dítěte, obmyšlenou osobou v případě smrti pojištěného).
- Část formuláře, která je pro lékaře, vyplní odborný lékař, který pojištěného ošetřoval nebo je informován o jeho zdravotním stavu, nebo praktický lékař, pokud poskytl pojištěnému první ošetření nebo má-li k dispozici odborné lékařské zprávy o průběhu jeho léčení.
- Náklady související s vystavením „zprávy lékaře“ nese oprávněná osoba (pojištěný / obmyšlená osoba).
- Totožnost oprávněné osoby musí být ověřena (poradcem nebo úředně).

9.4 Přehled formulářů pro hlášení škodní události

Pro výplatu plnění je oprávněná osoba povinna předložit originály nebo úředně ověřené kopie dokumentů. Pokud je příslušný doklad vystaven v cizím jazyce, je oprávněná osoba také povinna zajistit na své náklady jeho úřední překlad do českého jazyka a předložit jej spolu s dokladem.



Všechny formuláře naleznete na našem webu: <https://www.kb-pojistovna.cz/cs/hlaseni-skod/#>

Na webu též naleznete informace o tom, jak při pojistné události postupovat a kam formuláře zaslat.



Riziko	Základní dokument	Doplňující dokumenty, které je nutné dodat
Smrt nebo Smrt následkem úrazu (i pro pojištění SENIOR)	Oznámení PU umrtí	- úmrtí listina a doklad prokazující příčinu úmrtí (zpráva lékaře, protokol policie, apod.). - u pojištění Smrti úrazem nutné doložit potvrzení, že ke smrti došlo následkem úrazu. - v případě, že bylo úmrtí šetřeno PČR, je nutné doložit také závěrečnou zprávu PČR ze šetření okolností úmrtí.
Invalidita nebo Zproštění od placení v případě invalidity 3. stupně	Oznámení PU invalidita	- výpis ze záznamu o jednání příslušného orgánu ČR, - rozhodnutí příslušného orgánu ČR o přiznání invalidity pojištěnému (Posudek o invaliditě), včetně dokladů o důvodu přiznání invalidity, - potřebnou lékařskou dokumentaci, která má vztah ke vzniku pojistné události
Pracovní neschopnost nutné nahlásit do 3 měsíců od počátku PN	Oznámení PU PN Potvrzení zaměstnavatele (= potvrzení o pracovním poměru) u OSVČ kopii živnostenského listu nebo jiného dokladu prokazujícího oprávnění provozovat podnikatelskou činnost V případě žádosti o předběžné plnění formou záloh pojištěný jednou měsíčně doloží trvání pracovní neschopnosti; KP může tento interval dle diagnózy prodloužit.	- u DD>500 Kč je nutné doložit také KP – Potvrzení zaměstnavatele (= potvrzení o příjmu); u OSVČ úplný výpis přiznání k dani z příjmů za předchozí zdaňovací období, vydaný a ověřený (otiskem razítka) příslušným finančním úřadem - pokud byl úraz šetřen PČR, nutné doložit lékařskou zprávu z prvního ošetření úrazu a zprávu ze šetření okolností úrazu PČR - v případě hospitalizace během PN nutné doložit propouštěcí zprávu z hospitalizace
Poškození úrazem	Oznámení PU úraz nebo Oznámení PU úraz dítě (u osob mladších 18 let)	- potvrzení o úrazu a jeho vlivu na rozsah poškození zdraví pojištěného (viz zpráva ošetřujícího lékaře v Oznámení) - v případě doby léčení úrazu kratší jak 4 týdny je možné doložit fotokopie lékařských zpráv dokumentujících léčbu úrazu - je-li úraz šetřen PČR, je nutné doložit závěrečnou zprávu PČR ze šetření okolností úrazu
Hospitalizace Hospitalizace úrazem	Oznámení PU hospitalizace nebo Oznámení PU hospitalizace dítě (u osob mladších 18 let)	lékařské potvrzení o hospitalizaci pojištěného a propouštěcí zprávu z hospitalizace
Trvalé následky úrazu s progresivním plněním (i pro pojištění SENIOR)	Oznámení úrazu s trvalými následky nebo Oznámení úrazu s trvalými následky (u osob mladších 18 let)	Lékařské potvrzení o trvalých následcích způsobených úrazem (viz Lékařská zpráva, která je součástí Oznámení PU)
Závažná onemocnění	Oznámení PU závažná onemocnění nebo Oznámení PU závažná onemocnění dítě (u osob mladších 18 let)	lékařské zprávy vztahující se k jeho zdravotnímu stavu před i po vzniku pojistné události

Snížená soběstačnost	Oznámení PU soběstačnost	▪ kopie „přiznání příspěvku na péči“ ▪ rozhodnutí příslušného orgánu ČR o přiznání III. nebo IV. stupně závislosti pojištěnému podle zákona o sociálních službách včetně důvodu přiznání tohoto stupně závislosti ▪ lékařská dokumentace, která má vztah ke vzniku PÚ
Ošetřování dítěte	Oznámení PU ošetřování dítěte	▪ lékařská zpráva ošetřovaného ▪ písemné potvrzení lékaře o nutnosti nezbytného ošetřování pojištěného ▪ potvrzení oprávněného (tj. zákonného zástupce pojištěného dítěte) o době, kdy nebyla vykonávána výdělečná činnost

10 ZRUŠENÍ SMLOUVY A ZÁNIKY DOPLŇKOVÝCH PŘIPOJIŠTĚNÍ

Klient může podat buď:

- vlastnoručně sepsanou výpověď nebo požádat zprostředkovatele o pomoc při jejím sestavení (totožnost pojistníka a jeho podpis je nutné ověřit – ověření je možné poradcem jenž má oprávnění daný produkt spravovat nebo též např. na Poště či u notáře.
- Dále lze použít formulář **KP - ŽÁDOST O UKONČENÍ POJIŠTĚNÍ**, který slouží ke zrušení smlouvy. I v tomto případě je nutné ověření totožnosti a podpisu klienta, viz předchozí bod.
- Výpověď / Žádost o ukončení je možné též zaslat na email broker@komercpoj.cz, klient však musí být v kopii tohoto emailu! Takto zaslanou Výpověď / Žádost o ukončení zaevidujeme k datu doručení žádosti emailem, nicméně **je nutné doposlat originál dokumentu poštou.**

POZOR: Je-li pojistná smlouva vinkulována a je-li součástí vinkulace i zástavní převod práva pojistníka smlouvu předčasně ukončit, je třeba dále vždy doložit **souhlas zástavního / vinkulačního věřitele** s předčasným ukončením pojistné smlouvy

Adresa pro zaslání žádosti o zrušení smlouvy je:

Komerční pojišťovna, a.s.
Oddělení správa pojistných smluv
Palackého 53
586 01 Jihlava

Nutné dodat originál dokumentu.

Pojištění může zaniknout zejména z těchto důvodů:

- uplynutím pojistné doby;
- smrtí hlavního pojištěného dospělého, smrtí jiného pojištěného zanikají pouze pojištění sjednaná tomuto pojištěnému;
- smrtí pojistníka, je-li zároveň hlavním pojištěným. V případě, že je pojistník odlišný od hlavního pojištěného, smrtí pojistníka pojistná smlouva nezaniká. V tomto případě se pojistníkem může stát hlavní pojištěný a PS pokračuje dále.
- **výpovědi pojištění:**
 - doručenou druhé straně nejpozději do **2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy s osmidenní výpovědní lhůtou**, pokud smlouvu vypoví KP, pak vrátíme celé zaplacené pojistné, pokud za trvání pojištění nedošlo ke vzniku pojistné události, ze které jsme byli povinni plnit; pokud smlouvu vypoví klient, vrátíme pouze poměrnou část pojistného od počátku do data zániku pojištění,
 - **nejpozději 6 týdnů před koncem jakéhokoliv pojistného období.** Pojištění pak zanikne posledním dnem příslušného pojistného období. KP může takto vypovědět pouze doplňková pojištění;
- uplynutím pojistného roku, ve kterém se hlavní pojištěný dospělý dožije 75 let (zaniká celá smlouva včetně všech pojištění pro další osoby).

Zvláštní zánik doplňkových pojištění:

- uplynutím pojistného roku, v němž se pojištěný dospělý dožije 65 let;
- uplynutím pojistného roku, v němž se pojištěný dospělý dožije 75 let u doplňkového pojištění pro případ úrazu Senior;

- uplynutím pojistného roku, v němž se pojištěné dítě dožije 26 let;
- pojištění pro případ invalidity pojištěného dospělého zaniká dnem vzniku pojistné události z příslušné varianty doplňkového pojištění pro případ invalidity;
- pojištění pro případ snížené soběstačnosti pojištěného dospělého zaniká dnem vzniku pojistné události;
- pojištění pro případ Snížené soběstačnosti pojištěného dítěte zaniká dnem vzniku pojistné události;
- pojištění pro případ Pracovní neschopnosti pojištěného dospělého zaniká, dnem přiznání invalidity III. stupně uvedeného v posudku o invaliditě nebo ztráty soběstačnosti;
- pojištění Trvalých následků úrazu zaniká výplatou pojistného plnění, při které součet procentních podílů poškození zdraví za všechny pojistné události příslušného pojištěného dospělého nebo pojištěného dítěte od počátku pojištění dosáhne nebo přesáhne výše 100 % tělesného poškození;
- pojištění Závažných onemocnění příslušného pojištěného dospělého nebo pojištěného dítěte zaniká výplatou pojistných plnění u všech skupin závažných onemocnění;
- pojištění pro případ Ošetřování dítěte a Snížené soběstačnosti pojištěného dítěte zanikají uplynutím pojistného roku, v němž se pojištěné dítě dožije 18 let;
- způsoby uvedenými v popisu jednotlivých doplňkových pojištění.

Jednotlivá doplňková pojištění zanikají nezávisle na základním pojištění, lze tedy od nich jakožto od části smlouvy samostatně odstoupit i je samostatně vypovědět. Rovněž v důsledku porušení povinností zaniká pouze to doplňkové pojištění, jehož se porušení týkalo.

Výpověď

Pojištění může klient jednostranně ukončit písemnou výpovědí:

- **do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy s osmidenní výpovědní dobou** (obdobně můžeme vypovědět PS k KP);
- **k poslednímu dni každého pojistného období. Výpověď musí být doručena do KP nejméně 6 týdnů před koncem pojistného období.** Doručení musí být originál písemné výpovědi do KP, nikoli pouze e-mailová žádost. V opačném případě pojištění zanikne až ke konci pojistného období, pro které byla tato šestitýdenní výpovědní doba dodržena. KP takto může vypovědět pouze doplňková pojištění.
- **do 3 měsíců ode dne pojistné události s měsíční výpovědní dobou** (KP takto můžeme vypovědět doplňková pojištění).

Odstoupení po uzavření

Byla-li pojistná smlouva uzavřena formou obchodu na dálku (tedy přes SAKO) nebo mimo naše obchodní prostory, může klient od smlouvy odstoupit bez udání důvodů do 30 dnů od jejího uzavření, s výjimkou doplňkových pojištění, pro která platí 14denní lhůta.

Pojistná smlouva může dále zaniknout:

- nezaplacením dlužného pojistného – klient neuhradí do termínu uvedeném v písemné upomínce stanovené pojistné,
- odmítnutím pojistného plnění,
- nebo odstoupením v důsledku porušení povinností.

11 KOMUNIKACE S KP

11.1 Důležité kontakty

Obchodní služba

Vám zodpoví veškeré dotazy o produktech a sjednaných smlouvách.
Infolinka je k dispozici každý pracovní den od 8:30 do 17:00.

Tel: 955 527 170

E-mail: broker@komercpoj.cz

Opravy smluv v intervenci

E-mail: intervence@komercpoj.cz

Požadavky na školení

E-mail: broker@komercpoj.cz nebo na svého KAMa

Zasílání Nabídek a dalších dokumentů s výjimkou podkladů pro zkoumání zdravotního stavu

Komerční pojišťovna, a. s.
Oddělení správa pojistných smluv
Palackého 53
586 01 JIHLAVA

Zasílání Výpisu ze zdravotnické dokumentace

MUDr. Zuzana Felixová
P. O. Box 48
586 01 JIHLAVA

Hlášení pojistných událostí

Komerční pojišťovna, a. s.
Oddělení likvidace pojistných událostí
Palackého 53
586 01 JIHLAVA

12.2 Komunikace směrem k pojišťovně

Komunikace e-mailem

Zprostředkovatelům jsou k dispozici e-mailové schránky:

- broker@komercpoj.cz – pro zodpovězení jakýchkoli dotazů k produktu, stávajícím smlouvám nebo smlouvám v procesu přijímání do pojištění.
- intervence@komercpoj.cz – slouží výhradně pro doplnění a potvrzení informací potřebných k dokončení procesu přijímání klienta do pojištění. Na první pozici v předmětu e-mailu uvádějte číslo pojistné smlouvy – zrychlíte tak proces zpracování.



TIP: Chcete-li rychle získat informace ke konkrétním smlouvám, používejte Váš firemní e-mail místo svého osobního.

Informace o **konkrétních pojistných smlouvách** budou sděleny pouze pracovníkům a obchodním zástupcům pojišťovacího zprostředkovatele, který má tuto smlouvu ve svém portfoliu, a jsou uvedeni v Seznamu spolupracujících osob zprostředkovatele, který potvrzuje centrála makléřské společnosti. Požadavky na e-mailovou komunikaci:

1. používejte svou pracovní e-mailovou adresu
2. pokud použijete osobní e-mail, provádíme ověření shody tohoto e-mailu s evidovanými e-maily v Seznamu spolupracujících osob zprostředkovatele.

Komunikace telefonická

Zprostředkovateli nebo kontaktní osobě zprostředkovatele, kterou centrála zprostředkovatele určí jako odpovědnou osobu, budou podány informace o zprostředkovaných pojistných smlouvách na Obchodní službě **955 527 170**.

Na co se Vás při telefonátu zeptáme:

- na číslo PS
- na jméno a příjmení klienta
- na datum narození klienta
- na vaše jméno a příjmení
- na název společnosti, pro kterou pracujete



Informace o **konkrétních pojistných smlouvách** budou sděleny pouze pracovníkům a obchodním zástupcům pojišťovacího zprostředkovatele, který má tuto smlouvu ve svém portfoliu, a jsou uvedeni v Seznamu spolupracujících osob zprostředkovatele, který potvrzuje centrála zprostředkovatele.

POZOR! KP není oprávněna poskytovat informace o smlouvách sjednaných prostřednictvím jiných prodejních cest, pakliže k tomu nedá klient svůj písemný souhlas.

Pro zajištění možnosti telefonicky i e-mailem získat informace o vámi sjednaných smlouvách dbejte na včasné zaslání všech telefonních čísel a e-mailů, která používáte (včetně jména a identifikačního čísla ziskatele) kontaktní osobě zprostředkovatele odpovědné za odevzdání této informace do KP.

PŘÍLOHA Č. 1 – RIZIKOVÉ SKUPINY ZAMĚSTNÁNÍ

Povolání	RS
Administrativní pracovník	1
Advokát	1
Agronom	1
Aranžér	1
Architekt	1
Artista	nepojistitelný
Au pair	1
Auditor	1
Autoklempíř	2
Automechanik	2
Baletka, baletní umělec	3
Barman	2
Bezpečnostní technik (nezásahový pracovník)	1
Bezpečnostní technik (zásahový pracovník)	2
Celník	1
Celník (celní správa, stáž, policie)	2
Cukrář	1
Čalouník	1
Čistič odpadních kanalizací	2
Číšník	2
Členové horské záchranné služby	3
Deratizátor	2
Diplomat	1
Dispečer (nezásahový pracovník)	1
Dlaždič	2
Domovník	1
Dozorce se zbraní	2
Dřevorubec	3
Důchodce starobní	1
Ekonom	1
Elektrikář (slaboproud - do 1.000 V)	2
Elektrikář (vysoké napětí)	3
Expediční pracovník (administrativa)	1
Expediční pracovník (mimo administrativu)	2
Fakturant	1
Finanční poradce	1
Finanční specialista / analytik	1
Fotograf	1
Fyzioterapeut	1

Povolání	RS
Galvanizér	2
Geodet	2
Geolog	2
Grafik (manuální)	2
Grafik (práce na PC)	1
Hasič	3
Herec	1
Historik	1
Hodinář	1
Horník (hlubinný důl)	3
Horník (povrchový důl)	2
Hospodyně	1
Hosteska	1
Hoteliér	1
Chemik	2
Chovatel velkých zvířat	3
Instalatér	2
Jednatel (kromě OSVČ)	1
Jemný mechanik	1
Jeřábík	2
Justiční stráž	2
Kadeřnice	1
Kameník	2
Kameraman	1
Karosář	2
Kartograf	1
Kaskadér	nepojistitelný
Keramik	1
Klempíř (ve výškách)	3
Klenotník	1
Knihovník	1
Kominík	2
Konstruktér (manuální)	2
Konstruktér (práce na PC)	1
Kontrolor (práce na PC, laboratoře)	1
Kontrolor (výrobní činnost)	2
Konzultant	1
Kosmetička	1
Kovář	2

Povolání	RS
Krejčí	1
Krotitelé divoké zvěře	nepojistitelný
Kuchař	2
Kulisák	2
Kurýr	2
Květinář - dekorátér	1
Laborant (bezrizikové pracoviště)	1
Laborant (rizikové pracoviště)	2
Lakýrník	2
Lékárník	1
Lékař	1
Lektor	1
Lesní dělník	3
Lešenář	3
Letecký mechanik	2
Letuška / Stevard	2
Lodní doprava (mořská)	3
Lodní doprava (vnitrostátní)	2
Loutkář	1
Majitel firmy (řídící a kontrolní činnost)	1
Malíř (umělec)	1
Malíř pokojů	2
Manažer	1
Masér	1
Mateřská / rodičovská dovolená	1
Mechanik (drobné součástky, elektronika)	1
Mlynář	2
Modelka	1
Montér	2
Myslivec	2
Natěrač	2
Nezaměstnaný	1
Notář	1
Novinář	1
Novinář (vojenský zpravodaj)	3
Obchodní zástupce (v terénu)	2
Obchodní zástupce (administrativa)	1
Obráběč, soustředník	2
Obsluha benzinové služby	2
Obsluha kasina	1
Obuvník	1
Ochrana objektů (beze zbraně)	2

Povolání	RS
Opatrovník	2
Operátor (telefonista)	1
Operátor (výrobní činnost)	2
Oprava, údržba a rozvod energetických sítí	3
Opravář domácích spotřebičů	2
Opravář zemědělských strojů	2
Optik	1
Osobní strážce	nepojistitelný
Osvětlovač	2
Ošetřovatel (mimo živočišnou a rostlinou výrobu)	1
Pečovatel	1
Pekař	2
Pilot	2
Plavčík	2
Plynař	2
Podlahář	2
Pojišťovací agent / makléř	1
Pokladník	1
Pokojská	2
Pokrývač	3
policejní pyrotechnik	3
Policejní úředník	1
Policejní zásahová služba	3
Policejní zpravodajská služba	3
Policista / městský policista	2
Politik	1
Pomocný personál v kuchyni	2
Popelář	2
Poradce	1
Portýr	1
Porybný	1
Posádka letadla	2
Posádka vozu rychlé záchranné služby	2
Posádka vrtulníku záchranné služby	3
Poštovní doručovatel	2
Pracovník bezpečnostní agentury (beze zbraně)	2
Pracovník bezpečnostní agentury (se zbraní)	3
Pracovník elektráren	2
Pracovník likvidace odpadu / dezinfekce	2
Pracovník na letišti (catering, doplňování pohonných hmot)	2
Pracovník odstřelu budov	3
Pracovník údržby kolejí	2

Povolání	RS
Pracovník v hutnictví	2
Pracovník v živočišné výrobě	2
Právník	1
Prodáváč (kamenný obchod)	1
Profesionální řidič	2
Profesionální sportovec	3
Programátor	1
Projektant	1
Prokurista	1
Průvodce, delegát (cestovní ruch)	1
Průvodčí	1
Přadlena	1
Překladač	1
Příslušník skupin zvláštního nasazení a vojsk OSN	nepojistitelný
Recepční	1
Redaktor	1
Redaktor (vojenský zpravodaj)	3
Referent	1
Rehabilitační pracovník	1
Reportér	1
Revizor	2
Rozhodčí	2
Rytec skla	2
Ředitel	1
Řezbář	2
Řezník	2
Řezník (jatek)	3
Řidič kamionové dopravy	2
Řidič stavebních strojů	2
Řidič zemědělských a lesnických strojů	2
Sazeč	1
Scénograf	1
Signalista (železniční doprava)	2
Skladník	2
Sklenář	2
Sládek	2
Slévač	2
Sociální pracovník	1
Soudce	1
Soustružník	2
Sportovní instruktor / trenér	2
Stavební práce	2

Povolání	RS
Stěhovák	2
Steward (veřejná doprava)	2
Strojvedoucí	2
Střelmistr	3
Student	1
Šatnář	1
Šperkař	1
Švadlena	1
Tanečník	2
Tavič	2
Technolog	1
Tesař	3
Tiskař	1
Tkalec	1
Tlumočník	1
Topič	2
Truhlář	2
Účetní	1
Učitel	1
Učitel (autoškola, odborné učiliště, speciální pracoviště)	1
Uklízečka	2
Úředník	1
Vědecko/výzkumný pracovník (administrativa)	1
Vědecko/výzkumný pracovník (v terénu)	1
Vedoucí obchodu	1
Vedoucí skladu	1
Vedoucí směny	1
Veterinář	2
Vězeňský dozor	2
Voják - parašutista	3
Voják - pyrotechnik	3
Voják z povolání (administrativa)	1
Voják z povolání (pozemní vojsko)	2
Vojenský pilot	3
Vojenský policista	2
Vrátný (beze zbraně)	1
Vrátný (se zbraní)	2
Vulkanizér	2
Výčepník	1
Výhybkář na kolejišti	2
Výhybkář v kabině	1
Vychovatel	1

Povolání	RS
Vykladač a posunovač vagónů	2
Výpravčí	1
Výškové práce	3
Vývojář	1
Záchranář - práce pod vodou, hlubinný důl	3
Zámečnick	2
Zemědělec	2

Povolání	RS
Zkušební řidič (nákladní i osobní automobily)	3
Zoolog	2
Zootechnik	2
Žehlič	1
Žena v domácnosti	1
Žokej	3

PŘÍLOHA Č. 2 – RIZIKOVÉ SKUPINY SPORTY

Úrovně vykonávané sportovní činnosti.

Vykonávaná úroveň	Rizikovost	Definice a příklady sportovní činnosti
A (rekreační sport)	nízké riziko	jakákoli sportovní činnost, kterou Pojištěný vykonává rekreačně, a která neodpovídá definici registrovaného, vrcholového nebo profesionálního sportu a další sportovní činnosti, které nejsou uvedeny ve výlukách.
B (sport provozovaný na regionální úrovni)	běžné riziko	jakákoli sportovní činnost, kterou Pojištěný vykonává organizovaně, s členstvím ve sportovním svazu nebo klubu (např. TJ, FK, SK, AC, HC apod.) s přípravou na soutěže formou tréninku na krajské úrovni a neodpovídá definici vrcholového nebo profesionálního sportu
C (sport provozovaný na národní/ mezinárodní úrovni)	střední riziko	jakákoli sportovní činnost, kterou Pojištěný vykonává organizovaně, s členstvím ve sportovním svazu nebo klubu na úrovni vyšší než je krajský přebor (krajské úrovni) a/nebo na mezinárodní úrovni a neodpovídá definici profesionálního sportu
profesionální sport	individuální posouzení	jakákoli sportovní činnost, kterou Pojištěný vykonává za úplatu, spadající do rizikových skupin podle povolání

SPORTY	A (rekreační)	B (regionální)	C (národní/mezinárodní)
Žádný (je uvedeno v SAKU, uveďte pokud klient nesportuje)	0%	0%	0%
Aerobic	0%	0%	30%
Aikido	30%	30%	nekryto=vyluka
Akrobatické létání	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka
Akrobatické lyžování	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka
Akrobatický rock'n'roll	0%	30%	60%
Americký fotbal	0%	30%	60%
Atletika - lehká	0%	0%	30%
Atletika - těžká	0%	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka
Australský fotbal	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka
Badminton	0%	0%	30%
Baseball	0%	30%	60%
Basketbal	0%	30%	60%
Běh, orientační běh	0%	0%	30%
Bezmotorové létání	individuální posouzení	individuální posouzení	individuální posouzení
Biatlon	0%	0%	30%
Boby a skeleton	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka
Bouldering (bez jištění)	individuální posouzení	individuální posouzení	individuální posouzení
Bouldering (s jištěním další osobou)	0%	0%	30%
Bowling	0%	0%	30%
Box	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka
Breakdance	0%	30%	60%
Capoeira	0%	0%	30%
Curling	0%	0%	30%
Cyklistika silniční	0%	30%	60%
Dobrovolný hasič (nepobírající finanční odměnu)	0%	0%	30%
Duatlon	0%	0%	30%
Florbal	0%	0%	30%
Fotbal	0%	30%	60%
Frisbee	0%	0%	30%
Golf	0%	0%	30%
Gymnastika moderní i sportovní	0%	0%	30%
Házená	0%	0%	30%

SPORTY	A (rekreační)	B (regionální)	C (národní/mezinárodní)
Horolezectví v Evropě na skálách, s jištěním do obtížnosti max. UIAA VIII	30%	30%	60%
Horolezectví mimo Evropu, nebo s obtížností vyšší, než VIII, nebo bez jištění	individuální posouzení	individuální posouzení	individuální posouzení
Horská cyklistika (kromě BMX, cyklokrosu a downhillu)	0%	0%	30%
Horská kola - downhill	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka
Inline bruslení	0%	0%	30%
In-line hokej	0%	30%	60%
Jachting	0%	0%	30%
Jezdectví a dostihy	0%	30%	60%
Jiu-jitsu	0%	30%	60%
Judo	0%	30%	nekryto=vyluka
Kanoistika a kajakářství	0%	0%	30%
Karate	0%	30%	nekryto=vyluka
Kendo	0%	30%	60%
Kick-box	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka
Kiteboarding	0%	30%	60%
Kitesurfing	0%	30%	60%
Korfbal	0%	30%	60%
Krasobruslení	0%	0%	30%
Kriket	0%	0%	30%
Kulturistika	0%	0%	30%
Kung-fu	0%	0%	30%
Kuželky	0%	0%	30%
Kvadratlón	0%	30%	60%
Laido	0%	30%	60%
Lední hokej	0%	30%	60%
Lehká atletika	0%	0%	30%
lezectví na umělých stěnách s jištěním	0%	0%	30%
Lukostřelba	0%	0%	30%
Lyžování (alpské)	0%	30%	60%
Mažoretkový sport	0%	0%	0%
Moderní gymnastika	0%	0%	30%
Moderní pětiboj	0%	30%	60%
Moto sport	individuální posouzení	individuální posouzení	individuální posouzení
Motorové létání	individuální posouzení	individuální posouzení	individuální posouzení
Motoskijöring	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka
Mushing	0%	30%	60%
Ninjutsu	0%	30%	60%
Nohejbal	0%	0%	30%
Paintball	0%	0%	30%
Parašutismus	individuální posouzení	individuální posouzení	individuální posouzení
Parkur (mimo městský parkur)	0%	30%	60%
parkur městský	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka
Plavání (na moři)	0%	30%	60%
Plavání (bazén)	0%	0%	30%
Podvodní ragby	0%	30%	60%
Pólo	0%	30%	60%
potápění přes 40 m či pod ledem, v jeskyních, do vraků, o samotě apod.	individuální posouzení	individuální posouzení	individuální posouzení
Potápění-do 40 metrů pouze ve volné vodě a s doprovodem	0%	0%	30%
Pozemní hokej	0%	30%	60%
Požární sport	0%	0%	30%
Racketlon	0%	0%	30%
Rafting - stupeň obtížnosti WW III a vyšší	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka	nekryto=vyluka

SPORTY	A (rekreační)	B (regionální)	C (národní/mezinárodní)
Rafting - stupeň obtížnosti ZW, WW I či WW II	0%	0%	30%
Ragby	0%	30%	60%
Rychlobruslení	0%	0%	30%
Sambo	nekryto=výluka	nekryto=výluka	nekryto=výluka
Saně	0%	nekryto=výluka	nekryto=výluka
Severská kombinace	nekryto=výluka	nekryto=výluka	nekryto=výluka
Silový trojboj	0%	30%	60%
Skateboarding	0%	30%	60%
Skeleton	30%	30%	60%
Skialpinismus	individuální posouzení	individuální posouzení	individuální posouzení
Skoky do vody	0%	0%	30%
Skoky na lyžích	nekryto=výluka	nekryto=výluka	nekryto=výluka
Skoky na trampolíně	0%	0%	30%
Slackline (do výšky 2 m)	0%	0%	30%
Slackline (výška nad 2 metry)	nekryto=výluka	nekryto=výluka	nekryto=výluka
Snowboarding	0%	30%	60%
Snowkiting	0%	30%	60%
Softbal	0%	30%	60%
Sokolská všestrannost	0%	0%	30%
Speleologie	nekryto=výluka	nekryto=výluka	nekryto=výluka
Squash	0%	0%	30%
Stolní tenis	0%	0%	30%
Streetball	0%	30%	60%
Sumó	0%	30%	60%
Surfing	0%	30%	60%
Šerm	0%	0%	30%
Taekwon do	0%	30%	60%
Tenis	0%	0%	30%
Thai box	nekryto=výluka	nekryto=výluka	nekryto=výluka
Tchaj-t'i (Taiji, Taj-či, Tai-chi)	0%	0%	30%
Triatlon	0%	30%	60%
Ultimate fighting	nekryto=výluka	nekryto=výluka	nekryto=výluka
Veslování	0%	0%	30%
Via Ferrata do obtížnosti srovnatelným se stupněm "C", s odpovídající výbavou	0%	0%	30%
Vodní lyžování	0%	0%	30%
Vodní pólo	0%	0%	30%
Volejbal	0%	0%	30%
Vysokohorská turistika nad 3500 m	individuální posouzení	individuální posouzení	individuální posouzení
Vysokohorská turistika v Evropě do 3500 m	0%	0%	30%
Vzpírání	0%	0%	30%
Windsurfing	0%	30%	60%
Wu-shu	0%	0%	30%
Zápas (včetně řecko-římského a volného stylu)	nekryto=výluka	nekryto=výluka	nekryto=výluka

V případě individuálního posouzení se obraťte na Obchodní služby 955 527 170 nebo broker@komercpoj.cz.

PŘÍLOHA Č. 3 – LIMITY POJISTNÝCH ČÁSTEK A PROVAZBA NA PŘÍJEM (finanční šetření)

Název pojištění (rizika)	Omezení PČ na měsíční příjem pojištěného	Kumulační skupiny
Smrt (konstantní PČ)	max. PČ = k * měsíční příjem * 12 ¹	sčítá se dohromady ⁴
Smrt (lineární PČ)	max. PČ = k * měsíční příjem * 12 ¹	
Pojištění úvěru I. (Smrt+INV3)	max. 20.000.000 Kč ¹	bez kumulace s ostatními riziky
Pojištění úvěru II. (Smrt+INV3/2)	max. 20.000.000 Kč ¹	bez kumulace s ostatními riziky
Invalidita II. nebo III. stupně (konstantní PČ)	max. PČ = k * měsíční příjem * 12 ¹	sčítá se dohromady ⁴
Invalidita III. stupně (konstantní PČ)	max. PČ = k * měsíční příjem * 12 ¹	
Invalidita II. nebo III. stupně (lineární PČ)	max. PČ = k * měsíční příjem * 12 ¹	
Invalidita III. stupně (lineární PČ)	max. PČ = k * měsíční příjem * 12 ¹	
Invalidita I. nebo II. nebo III. stupně (konstantní PČ)	tabula č. 1 níže ¹	
Invalidita I. nebo II. nebo III. stupně (lineární PČ)	tabula č. 1 níže ¹	
Snížená soběstačnost	max PČ = k * měsíční příjem * 12	
Závažná onemocnění BASIC	není	bez kumulace s ostatními riziky
Závažná onemocnění RPK	není	sčítá se dohromady
Závažná onemocnění RPL	není	
PN od 29. dne zpětně ³	tabulka č. 2 níže ²	sčítá se dohromady
PN od 29. dne	tabulka č. 2 níže ²	
PN od 57. dne	tabulka č. 2 níže ²	
Hospitalizace	není	bez kumulace s ostatními riziky
Hospitalizace úrazem	není	bez kumulace s ostatními riziky
Smrt úrazem	max PČ = 5 * měsíční příjem * 12 ¹	bez kumulace s ostatními riziky
Smrt úrazem - senior	není	bez kumulace s ostatními riziky
TNÚ od 0,001 %	není	sčítá se dohromady
TN5 od 10 %	není	
TN5 od 10 % - Senior	není	bez kumulace s ostatními riziky
Poškození úrazem	tabula č. 3 níže	bez kumulace s ostatními riziky
Dítě - TNÚ od 0,001 %	není, omezeno max. PČ	sčítá se dohromady
Dítě - TNÚ od 10 %	není, omezeno max. PČ	
Dítě - Hospitalizace	není, omezeno max. PČ	
Dítě - Hospitalizace doprovod	není, omezeno max. PČ	
Dítě - Hospitalizace úraz	není, omezeno max. PČ	
Dítě - Hospitalizace úraz doprovod	není, omezeno max. PČ	
Dítě - Závažná onemocnění	není, omezeno max. PČ	
Dítě - Poškození úrazem	není, omezeno max. PČ	
Dítě - Ošetřování dítěte	není, omezeno max. PČ	
Dítě - Snížená soběstačnost	není, omezeno max. PČ	

¹ do PČ 1 mil. Kč bez šetření příjmu

² do DD 600 Kč bez šetření příjmu

³ zproštění u PN se do kumulací nezapočítává

⁴ týká se i kumulace pro lékařskou prohlídku

k = Koefficient pro výpočet max. PČ dle věku – viz Tabulka č. 4

Upozornění: Pojistná částka nebo denní dávka je též bez ohledu na příjem zastropována max. pojistnou částkou, viz [2 Popis produktu ELÁN životní pojištění](#)

Tabulka č. 1 – Omezení PČ pro invaliditu I./II./III. stupně:

Min. příjem (Kč)	Max. příjem (Kč)	Max PČ (Kč)
0	34 999	1 000 000
35 000	39 999	1 100 000
40 000	44 999	1 200 000
45 000	49 999	1 300 000
50 000	59 999	1 400 000
60 000	69 999	1 500 000

Tabulka č. 2 – Omezení PČ pro Pracovní neschopnost:

Stupeň	Maximální denní dávka	Průměrný měsíční výdělek	Stupeň	Maximální denní dávka	Průměrný měsíční výdělek	Stupeň	Maximální denní dávka	Průměrný měsíční výdělek
0	600	0	12	1 100	45 000	22	1 600	65 500
3	650	23 500	13	1 150	46 500	23	1 650	67 500
4	700	25 000	14	1 200	48 000	24	1 700	69 000
5	750	27 500	15	1 250	49 500	25	1 750	70 500
6	800	31 000	16	1 300	51 500	26	1 800	72 500
7	850	34 500	17	1 350	54 000	27	1 850	76 000
8	900	37 000	18	1 400	56 500	28	1 900	79 000
9	950	39 500	19	1 450	59 500	29	1 950	84 500
10	1 000	41 500	20	1 500	61 500	30	2 000	89 500
11	1 050	43 500	21	1 550	63 500			

Tabulka č. 3 – Omezení PČ pro Poškození úrazem:

Stupeň	Max. pojistná částka	Min. průměrný čistý výdělek	Stupeň	Max. pojistná částka	Min. průměrný čistý výdělek	Stupeň	Max. pojistná částka
0	200 000	0					
3	213 000	26 000	8	281 000	33 800	13	348 000
4	227 000	28 500	9	294 000	36 000	14	362 000
5	240 000	30 000	10	308 000	40 000	15	375 000
6	254 000	31 500	11	321 000	45 000	16	389 000
7	267 000	32 500	12	335 000	50 000	17	400 000

Tabulka č. 4 – Koeficient pro výpočet max. PČ dle věku

Min. věk	Max. věk	Koeficient k
15	29	15
30	34	14
35	39	13
40	44	11
45	49	10
50	54	8
55	59	7
60	64	6
65	69	5
70	a více	4

PŘÍLOHA Č. 4 – TNÚ TABULKA PROGRESIVNÍHO PLNĚNÍ

Rozsah poškození (%)	Výše pojistného plnění	Rozsah poškození (%)	Výše pojistného plnění
0%	0%	51,0%	153%
1,0%	1%	52,0%	156%
2,0%	2%	53,0%	160%
3,0%	3%	54,0%	163%
4,0%	4%	55,0%	167%
5,0%	5%	56,0%	171%
6,0%	6%	57,0%	175%
7,0%	7%	58,0%	179%
8,0%	8%	59,0%	184%
9,0%	9%	60,0%	188%
10,0%	10%	61,0%	193%
11,0%	11%	62,0%	198%
12,0%	12%	63,0%	203%
13,0%	13%	64,0%	208%
14,0%	14%	65,0%	214%
15,0%	15%	66,0%	219%
16,0%	16%	67,0%	225%
17,0%	17%	68,0%	231%
18,0%	18%	69,0%	237%
19,0%	19%	70,0%	243%
20,0%	20%	71,0%	250%
21,0%	26%	72,0%	257%
22,0%	32%	73,0%	263%
23,0%	38%	74,0%	270%
24,0%	44%	75,0%	278%
25,0%	50%	76,0%	285%
26,0%	52%	77,0%	293%
27,0%	55%	78,0%	300%
28,0%	57%	79,0%	308%
29,0%	60%	80,0%	316%
30,0%	63%	81,0%	325%
31,0%	66%	82,0%	333%
32,0%	69%	83,0%	341%
33,0%	73%	84,0%	350%
34,0%	76%	85,0%	359%
35,0%	80%	86,0%	368%
36,0%	83%	87,0%	377%
37,0%	87%	88,0%	386%
38,0%	91%	89,0%	395%
39,0%	95%	90,0%	404%
40,0%	100%	91,0%	413%
41,0%	104%	92,0%	423%
42,0%	108%	93,0%	432%
43,0%	113%	94,0%	442%
44,0%	118%	95,0%	451%
45,0%	123%	96,0%	461%
46,0%	128%	97,0%	471%
47,0%	133%	98,0%	480%
48,0%	138%	99,0%	490%
49,0%	144%	100,0%	500%
50,0%	150%		

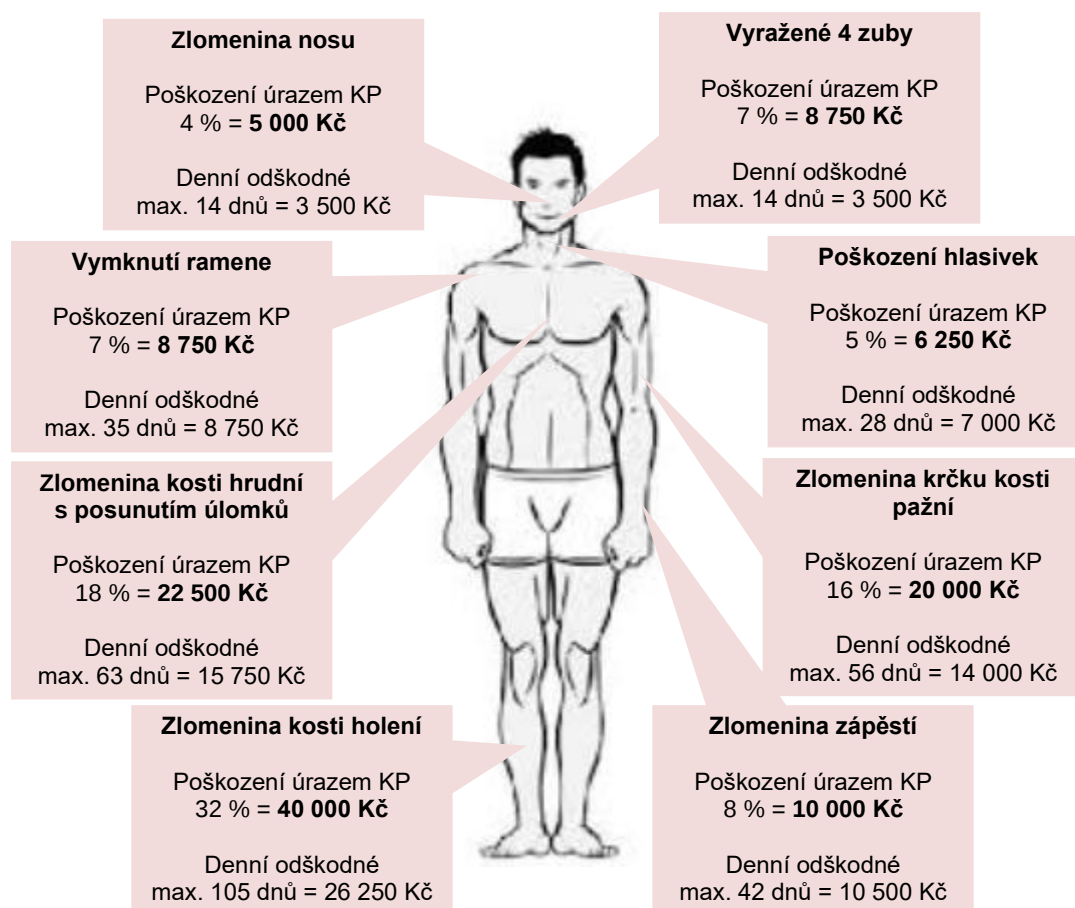
PŘÍLOHA Č. 5 – POŠKOZENÍ ÚRAZEM příklad

Příklad:

- zaměstnanec s hrubou měsíční mzdou 30 000 Kč (19 250 Kč čistá měsíční mzda, nemocenská dávka 60% vyměřovacího základu 11 550,-)
- pojistná částka
 - denní odškodné = (čistá mzda – nemocenská dávka)/30 = 250 Kč
 - poškození úrazem = 100 Kč DO cca 50 000 Kč poškození úrazem**

Klient (30 let) měl autonehodu, při které utrpěl vymknutí ramene, zlomeninu nosu, vyražení 4 zubů, poškození hlasivek, zlomeninu ruky, zápěstí, zlomeninu nohy a zlomeninu kosti hrudní.

Varianta pojištění	Pojistná částka	Měsíční pojistné	Pojistné plnění
Denní odškodné	250,-	149,-	max. doba léčení - max. 105 dnů = 26 250,-
Poškození úrazem	125 000,-	158,-	poškození celkem (nasčítáno) = 121 250,-



PŘÍLOHA Č. 6 - Vnitrostátní seznam funkcí politicky exponovaných osob

= kdo je politicky exponovaná osoba

Prezident republiky + vedoucí Kanceláře prezidenta republiky

Předseda vlády

Vedoucí ústředního orgánu státní správy a jeho zástupce (náměstek, státní tajemník)

- ministerstvo – ministr, náměstek ministra, náměstek pro řízení sekce, státní tajemník,
- Český statistický úřad – předseda, místopředsedové,
- Český úřad zeměměřický a katastrální – předseda, místopředseda,
- Český báňský úřad – předseda, zástupce předsedy – ředitel sekce báňské správy,
- Úřad průmyslového vlastnictví – předseda, zástupce,
- Úřad pro ochranu hospodářské soutěže – předseda, místopředsedové,
- Správa státních hmotných rezerv – předseda, zástupce,
- Státní úřad pro jadernou bezpečnost – předsedkyně, ředitelé sekcí,
- Národní bezpečnostní úřad – ředitel, náměstci ředitele,
- Energetický regulační úřad – předseda Rady ERÚ, členové Rady ERÚ,
- Úřad vlády České republiky – vedoucí Úřadu vlády, náměstek pro řízení sekce, státní tajemník,
- Český telekomunikační úřad – předsedkyně Rady ČTÚ, členové Rady ČTÚ,
- Úřad pro ochranu osobních údajů – předsedkyně, místopředseda,
- Rada pro rozhlasové a televizní vysílání – předseda, místopředsedové,
- Úřad pro dohled nad hospodařením politických stran a politických hnutí – předseda, členové Úřadu,
- Úřad pro přístup k dopravní infrastruktuře – předseda, místopředseda,
- Národní úřad pro kybernetickou a informační bezpečnost – ředitel, náměstci,
- Národní sportovní agentura – předseda, místopředsedové,

Člen Parlamentu České republiky

- poslanec,
- senátor,
- vedoucí Kanceláře Poslanecké sněmovny,
- vedoucí Kanceláře Senátu,

Člen řídicího orgánu politické strany a politického hnutí – předseda, místopředsedové

Vedoucí představitel územní samosprávy

- primátor,
- náměstek primátora,
- tajemník magistrátu,
- ředitel Magistrátu hlavního města Prahy,
- hejtman,
- náměstek hejtmána,
- ředitel krajského úřadu,
- starosta obce s rozšířenou působností,

Soudce nejvyššího soudu, ústavního soudu nebo jiného nejvyššího justičního orgánu, proti jehož rozhodnutí obecně až na výjimky nelze použít opravné prostředky

- soudce Ústavního soudu,
- soudce Nejvyššího správního soudu,
- soudce Nejvyššího soudu,
- nejvyšší státní zástupce,

Člen bankovní rady centrální banky

- guvernér,
- viceguvernér,
- člen bankovní rady České národní banky,

Vysoký důstojník ozbrojených sil nebo sboru

- Policie České republiky – policejní prezident, ředitelé krajských ředitelství Policie České republiky,
- Generální inspekce bezpečnostních sborů – ředitel,
- Bezpečnostní informační služba – ředitel,
- Vojenské zpravodajství – ředitel,
- Úřad pro zahraniční styky a informace – ředitel,
- Armáda České republiky – náčelník Generálního štábu Armády České republiky, ředitelé krajských vojenských velitelství,
- Hradní stráž – velitel,
- Vojenská kancelář prezidenta republiky – náčelník,

Člen nebo zástupce člena, je-li jím právnická osoba, statutárního orgánu obchodní korporace ovládané státem

- člen představenstva, stejně jako každý další člen správního, řídicího nebo kontrolního orgánu obchodní korporace ve vlastnictví státu (obchodní korporace, v níž Česká republika přímo nebo nepřímo vlastní více jak 50% podíl),
- ředitel a zástupce ředitele státního podniku, členové dozorčí rady státního podniku,

Velvyslanec nebo vedoucí diplomatické mise, anebo fyzická osoba, která obdobnou funkci vykonává nebo vykonávala v jiném státě, v orgánu Evropské unie anebo v mezinárodní organizaci

- velvyslanci,
- generální konzulové,
- chargé d'affaires,
- soudce Evropského soudu pro lidská práva, Mezinárodního soudního dvora, Mezinárodního trestního soudu nebo jiného mezinárodního soudu,
- vedoucí stálých misí České republiky při EU, NATO, OSN, OBSE, OECD a Radě Evropy,

Zastoupení mezinárodních organizací akreditovaných pro Českou republiku

- Mezinárodní organizace pro migraci – vedoucí kanceláře,
- Světová zdravotnická organizace – Kancelář světové zdravotnické organizace – vedoucí kanceláře,
- Vysoký komisariát OSN pro uprchlíky – UNHCR – Úřad Vysokého komisaře OSN pro uprchlíky – Kancelář UNHCR v České republice – vedoucí kanceláře,
- Organizace pro bezpečnost a spolupráci v Evropě – OBSE – Dokumentační středisko v Praze – vedoucí kanceláře,
- Spojené národy – Informační centrum OSN v Praze – vedoucí kanceláře,

Nejvyšší kontrolní úřad

- prezident,
- viceprezident,
- členové úřadu.