

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY

pro skupinové pojištění výdajů vzniklých zneužitím platební karty, ztrátou dokladů či klíčů nebo odcizením či zneužitím mobilního telefonu č.j.: 02/2010 (ZPP-PV-PK)

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Pro skupinové pojištění výdajů vzniklých zneužitím platební karty, ztrátou dokladů či klíčů nebo odcizením či zneužitím mobilního telefonu, které sjednává Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s. (dále jen „*pojistitel*“), platí právní úprava zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (zákon o pojistné smlouvě), v platném znění (dále jen „*zákon o pojistné smlouvě*“) a tyto zvláštní pojistné podmínky (dále jen „*ZPP*“).

SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Článek 1

Předmět a rozsah pojištění

1. Skupinové pojištění výdajů vzniklých zneužitím platební karty, ztrátou dokladů či klíčů nebo odcizením či zneužitím mobilního telefonu (dále jen „*pojištění*“) je soukromým skupinovým pojištěním, které se vztahuje na skupinu pojištěných blíže vymezených v pojistné smlouvě, jejichž totožnost v době uzavření pojistné smlouvy není obvykle známa, a je sjednáváno na cizí pojistné riziko jako pojištění finančních ztrát.
2. Pojištění lze sjednat, není-li dohodnuto jinak, pouze pro fyzické osoby – držitele platební karty, vydané na základě platné smlouvy o platební kartě a umožňující držiteli karty nakládat s peněžními prostředky majitele běžného účtu (fyzické či právnické osoby), se kterým pojistník uzavřel platnou smlouvu o běžném účtu, a tyto smluvní vztahy trvají ke dni počátku pojištění.
3. Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto něco jiného, lze pojištění sjednat na pojistné nebezpečí (riziko) výdajů spojených se:
 - a) zneužitím platební karty (dále jen „*karta*“) neoprávněným výběrem peněžních prostředků nebo uskutečněním jiných neoprávněných transakcí osobou odlišnou od pojištěného, která není ve vztahu k pojištěnému osobou blízkou ve smyslu platných právních předpisů¹, pokud ke zneužití karty došlo v souvislosti s její ztrátou nebo odcizením,
 - b) ztrátou nebo odcizením osobních dokladů pojištěného, pokud k jejich ztrátě nebo odcizení došlo současně se ztrátou nebo odcizením karty,
 - c) ztrátou nebo odcizením klíčů od bytu nebo obytné budovy či jiné nemovitosti, kde má pojištěný adresu bydliště dle platných osobních dokladů, pokud k jejich ztrátě nebo odcizení došlo současně se ztrátou nebo odcizením karty,
 - d) odcizením mobilního telefonu pojištěného včetně účastnické SIM karty, pokud k jejich odcizení došlo současně s odcizením karty,
 - e) zneužitím odcizeného mobilního telefonu pojištěného.
4. Pojištění lze v pojistné smlouvě sjednat jen jako pojištění škodové. V případě pojistné události nahrazuje pojistitel vzniklou škodu, a to v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou.

Článek 2

Územní platnost pojištění

Pojistná ochrana není omezena jen na území České republiky, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto něco jiného.

Článek 3

Pojistná doba, počátek a zánik pojištění

1. Pojištění jednotlivých pojištěných osob vzniká na základě pojistné smlouvy se sjednávají, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, na pojistnou dobu shodnou s dobou účinnosti smlouvy o platební kartě, na jejímž základě byla karta vydána. Počátek pojištění nastává v 00:00 hodin dne

¹ Viz ustanovení § 116 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, v platném znění

bezprostředně následujícího po dni, kdy byla karta aktivována. Pokud ke sjednání pojištění dojde dodatečně až po dni aktivace karty, nastává počátek pojištění v 00:00 hodin dne bezprostředně následujícího po dni sjednání pojištění. Pokud pojištění nezanikne na základě úkonů pojistitele a pojistníka ve smyslu odst. 2 nebo skutečností vymezených pojistnou smlouvou, zaniká uplynutím sjednané pojistné doby, a to dnem, kdy smlouva o platební kartě pozbyla účinnosti nebo její účinnost zanikla z titulu odstoupení od smlouvy o platební kartě, nebo došlo k zablokování karty z vůle jejího vydavatele, podle toho, co nastalo dříve.

2. Pojištění vzniklá na základě pojistné smlouvy zanikají na základě úkonů smluvních stran uskutečněných v souladu s ustanoveními zákona o pojistné smlouvě² a na základě těchto dalších skutečností:
 - a) dnem, kdy povolení k pobytu pojištěného na území České republiky pozbude platnosti, pokud se účastníci pojištění před jeho zánikem nedohodnou jinak,
 - b) smrtí pojištěné fyzické osoby,
 - c) dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem k zaplacení dlužného pojistného,
 - d) vyplacením pojistného plnění v rozsahu stanoveném limitem pojistného plnění dle ustanovení čl. 9 těchto ZPP.
3. Zánik pojištění dle odst. 2 nastává ve 24:00 hodin dne, kdy na základě úkonů účastníků pojištění anebo nastalých skutečností, se kterými je podle pojistné smlouvy a těchto ZPP spojen zánik pojištění, pojištění zaniklo.
4. Nestanoví-li pojistná smlouva něco jiného, práva a povinnosti z pojištění vzniklá na základě pojistné smlouvy trvají i po zániku účinnosti pojistné smlouvy. Po zániku účinnosti pojistné smlouvy nelze do pojištění přijímat nové zájemce o pojištění, pojištění sjednaná do zániku účinnosti pojistné smlouvy však trvají a zanikají samostatně uplynutím pojistné doby nebo způsobem vymezeným v odst. 2.
5. Zemře-li nebo zanikne-li pojistník bez právního nástupce, nevstupuje do soukromého pojištění cizího pojistného rizika pojištěný namísto pojistníka, není-li jinak dohodnuto v pojistné smlouvě.

Článek 4 Pojistné období

1. Pojistným obdobím se rozumí časové období, za které se platí pojistné.
2. Pojistné období je vymezeno v pojistné smlouvě, a pokud není v pojistné smlouvě účastníky pojištění dohodnuto, je pojistným obdobím jeden kalendářní měsíc s výjimkou prvního a posledního pojistného období. První pojistné období nastává počátkem pojištění a končí posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém nastal počátek pojištění. Další pojistná období počínají vždy prvním dnem následujícího kalendářního měsíce a končí posledním dnem příslušného kalendářního měsíce. Poslední pojistné období začíná prvním dnem kalendářního měsíce, ve kterém pojištění zaniklo, a končí dnem zániku pojištění.

Článek 5 Pojistné a splatnost pojistného

1. Výše pojistného je stanovena v pojistné smlouvě a určuje se podle sazeb stanovených pojistitelem.
2. Nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, je běžné pojistné splatné vždy k prvnímu dni pojistného období a jednorázové pojistné dnem počátku pojištění.
3. Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení. Za upomínání dlužného pojistného je pojistitel oprávněn požadovat náhradu vynaložených nákladů a poštovného.
4. Pojistitel je oprávněn započíst proti pojistnému plnění dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky z pojištění.
5. Přepjatky pojistného, pokud pojistník nepožádá o jejich vrácení, použije pojistitel k úhradě pojistného na další pojistné období.

² Viz ustanovení § 19 až 25 zákona o pojistné smlouvě

Článek 6 Přízpůsobení pojistného

1. Jedenkrát ročně může pojistitel provést porovnání kalkulovaného a skutečného pojistného plnění, přizpůsobit sazby pojistného těmto novým skutečnostem a upravit nově výši běžného pojistného na další pojistná období.
2. Při změně výše pojistného je pojistitel povinen postupovat způsobem stanoveným zákonem o pojistné smlouvě³. Pokud pojistník se změnou výše pojistného nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl. Pojištění pak zanikne ke konci pojistného období, na které bylo pojistné zapláceno.

Článek 7 Čekací doba

Čekací dobou se rozumí doba, po kterou nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi. Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto něco jiného, čekací doba se u pojištění neuplatňuje.

Článek 8 Pojistná událost

1. Pojistnou událostí ze sjednaného pojištění jsou finanční ztráty vzniklé pojištěnému (oprávněné osobě) za trvání pojištění v důsledku:
 - a) utrpěné a prokázané škody vzniklé pojištěnému neoprávněným výběrem hotovosti nebo jinými neoprávněnými transakcemi s kartou při její ztrátě nebo odcizení, a to osobou nebo osobami odlišnými od pojištěného, které nejsou ve vztahu k pojištěnému osobou blízkou, pokud k výběru hotovosti nebo jiným neoprávněným transakcím došlo v období 72 hodin předcházejících podání žádosti pojištěného o blokadu karty,
 - b) skutečně vynaložených a doložených výdajů na pořízení nových osobních dokladů (občanského průkazu, povolení k pobytu, cestovního pasu, řidičského průkazu) při jejich ztrátě nebo odcizení, došlo-li k jejich ztrátě nebo odcizení současně se ztrátou či odcizením karty,
 - c) skutečně vynaložených a doložených výdajů na pořízení nových klíčů anebo zámkových vložek a zámků od bytu nebo obytné budovy či jiné nemovitosti na území České republiky, kde má pojištěný adresu bydliště dle platných osobních dokladů, pokud ke ztrátě nebo odcizení klíčů došlo současně se ztrátou nebo odcizením karty,
 - d) skutečně vynaložených a doložených výdajů na pořízení nového mobilního telefonu a blokadu účastnické SIM karty příslušející odcizenému mobilnímu telefonu provozovanému v tuzemské veřejné mobilní telefonní síti, pokud k jejich odcizení došlo současně s odcizením karty,
 - e) skutečně vynaložených a doložených výdajů, které je pojištěný povinen uhradit provozovateli tuzemské veřejné mobilní telefonní sítě a které vznikly v době od odcizení mobilního telefonu do okamžiku nahlášení odcizení provozovateli tuzemské veřejné mobilní telefonní sítě, nejdéle však do 72 hodin od odcizení mobilního telefonu, pokud k odcizení mobilního telefonu došlo současně s odcizením karty a pokud se nejedná o mobilní telefon s účastnickou SIM kartou v režimu předplacené služby, kdy náklady na hovory a čerpání jiných služeb nejsou hrazeny na základě vyúčtování pravidelně předkládaného provozovatelem tuzemské veřejné mobilní telefonní sítě, nýbrž jsou uhrazeny předem (předplaceny).

Pojistná událost nastává v okamžiku vzniku škody (finanční ztráty) vzniklé neoprávněným výběrem hotovosti nebo jinou neoprávněnou transakcí s kartou za trvání pojištění, nebo v okamžiku ztráty nebo odcizení karty a osobních dokladů či klíčů, nebo v okamžiku odcizení mobilního telefonu včetně SIM karty či zneužití odcizeného mobilního telefonu, pokud k uvedeným událostem došlo za trvání pojištění.

2. Pojistnou událost je pojištěný povinen oznámit vyplněným tiskopisem „Oznámení pojistné události“ s příloženými kopiemi dokladů vymezenými v odst. 3 až 6 tohoto článku, a to nejpozději do 60 dnů od vzniku pojistné události. Došlo-li k pojistné události mimo území České republiky, je pojištěný povinen přiložit kopii úředního dokladu vyhotoveného příslušným policejním nebo správním orgánem cizího státu a jeho překlad do českého jazyka.
3. K oznámení pojistné události v případě vzniku škody neoprávněným výběrem hotovosti nebo jinou neoprávněnou transakcí s kartou je pojištěný povinen přiložit:

³ Viz ustanovení § 13 odst. 3 a 4 zákona o pojistné smlouvě

- a) kopii úředního záznamu vydaného Policií ČR nebo policejním orgánem jiného státu o podaném vysvětlení (oznámení) o odcizení karty, nebo
 - b) kopii trestního oznámení podaného orgánům činným v trestním řízení v případě ztráty karty a jejího následného zneužití, nebo
 - c) kopii trestního oznámení na pachatele trestného činu, který fyzickým násilím nebo pohrůzkou násilí donutil pojištěného k výběru hotovosti kartou, kterou následně pojištěnému odcizil, nebo pojištěného donutil k jiné transakci s kartou, na základě které pojištěnému vznikla škoda,
 - d) kopii výpisu z bankovního účtu s vyznačením neoprávněných výběrů hotovosti nebo jiných neoprávněných transakcí uskutečněných s kartou,
 - e) kopii reklamačního protokolu vystaveného vydavatelem karty,
 - f) případně další doklady, které si pojistitel po oznámení pojistné události vyžádal.
4. K oznámení pojistné události v případě výdajů vzniklých ztrátou nebo odcizením osobních dokladů nebo klíčů je pojištěný povinen přiložit kromě dokladů o odcizení nebo ztrátě karty ve smyslu ustanovení odst. 3 písm. a), b) a c) dále následující doklady o vzniklé finanční ztrátě a vynaložených nákladech:
- a) potvrzení příslušného správního orgánu o oznámení ztráty nebo odcizení osobních dokladů,
 - b) kopii náhradního osobního dokladu, byl-li příslušným správním orgánem pojištěnému vystaven,
 - c) potvrzení o úhradě příslušných správních poplatků za vystavení nových osobních dokladů, případně i nákladů na pořízení fotografií průkazového formátu požadovaných za účelem vystavení nových osobních dokladů,
 - d) kopii dokladů o výdajích vynaložených v souvislosti s náhradou ztracených či odcizených klíčů, odborné výměně zámkové vložky a zámku,
 - e) případně další doklady, které si pojistitel v rámci šetření pojistné události vyžádal.
5. K oznámení pojistné události v případě výdajů vzniklých odcizením mobilního telefonu je pojištěný povinen přiložit kromě dokladu o odcizení karty ve smyslu ustanovení odst. 3 písm. a) dále následující doklady o vzniklé finanční ztrátě a vynaložených nákladech:
- a) kopii úředního záznamu vydaného Policií ČR nebo policejním orgánem jiného státu o podaném vysvětlení (oznámení) o odcizení mobilního telefonu,
 - b) kopii Souhlasu se znemožněním provozu odcizeného mobilního telefonu, zaregistrovaného Policií ČR do centrální databáze požadavků⁴, došlo-li k odcizení mobilního telefonu na území České republiky,
 - c) potvrzení provozovatele tuzemské veřejné mobilní telefonní sítě o blokadě odcizené SIM karty (neplatí pro předplacenou službu),
 - d) kopii záručního listu nebo dokladu o nabytí odcizeného mobilního telefonu, došlo-li k odcizení mobilního telefonu mimo území České republiky,
 - e) potvrzení (fakturu či zjednodušený daňový doklad) o zakoupení nového mobilního telefonu, případně i o výdajích vynaložených v souvislosti s blokadou SIM karty,
 - f) případně další doklady, které si pojistitel v rámci šetření pojistné události vyžádal.
6. K oznámení pojistné události v případě výdajů vzniklých zneužitím odcizeného mobilního telefonu je pojištěný povinen přiložit kromě dokladu o odcizení karty ve smyslu ustanovení odst. 3 písm. a) a dokladů souvisejících s odcizením mobilního telefonu ve smyslu ustanovení odst. 5 písm. a), b) a c) dále následující doklady o vzniklé finanční ztrátě a vynaložených nákladech:
- a) podrobné vyúčtování provozovatele tuzemské veřejné mobilní telefonní sítě, ze kterého bude zřejmé, které náklady vznikly zneužitím mobilního telefonu, tj. bude označena výše těchto nákladů a doba uskutečnění neoprávněných hovorů či neoprávněného čerpání jiných služeb,
 - b) případně další doklady, které si pojistitel v rámci šetření pojistné události vyžádal.

ROZSAH POJISTNÉHO PLNĚNÍ

Článek 9

Pojistná částka a limit pojistného plnění

1. Pojistnou částkou je v pojistné smlouvě stanovena výše pojistného plnění, které náleží oprávněné osobě v případě pojistné události. Pojistná částka představuje horní hranici pojistného plnění⁵, která může být v pojistné smlouvě také určena limitem pojistného plnění.

⁴ Souhlas se znemožněním provozu odcizeného koncového mobilního telefonního přístroje ve veřejné mobilní telefonní síti dle ustanovení § 75 odst. 3 zákona č. 127/2005 Sb., o elektronických komunikacích, v platném znění

2. Limitem pojistného plnění lze v pojistné smlouvě omezit i celkovou výši plnění ze všech pojištění sjednaných pojistníkem na pojistné riziko třetí osoby (jednotlivého pojištěného) v rámci pojištění a ze všech pojistných událostí uplatněných jedním pojištěným.

Článek 10 **Šetření pojistných událostí**

1. Pojistitel je povinen po oznámení pojistné události, se kterou je spojen požadavek na pojistné plnění, zahájit bez zbytečného odkladu šetření pojistné události a šetření ukončit do 3 měsíců po tom, co mu byla pojistná událost oznámena; tuto lhůtu lze dohodou prodloužit.
2. Nemůže-li pojistitel šetření pojistné události ukončit do 3 měsíců po oznámení pojistné události, je povinen oprávněné osobě sdělit důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu.
3. Pojistné plnění je splatné do patnácti dnů, jakmile pojistitel skončil šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti plnit. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.
4. Pojistné plnění je pojistitel povinen poskytnout teprve tehdy, jestliže byly splněny veškeré podmínky vymezené v pojistné smlouvě anebo těchto ZPP.
5. Pojistitel není v prodlení s plněním po dobu, po kterou jsou pojištěný, pojistník nebo oprávněná osoba v prodlení s plněním povinností, které se pojistnou smlouvou a na základě těchto ZPP zavázali plnit při pojistné události.
6. Bylo-li vyplaceno pojistné plnění, které tomu, kdo uplatnil právo na plnění, z nějakého důvodu nenáleželo, potom je tato osoba povinna pojistné plnění, které jí bylo neprávem vyplaceno, vrátit, a to i tehdy, jestliže pojištění již zaniklo.

Článek 11 **Počátek a výše pojistného plnění**

1. Z pojistné smlouvy je pojistitelem poskytováno pojistné plnění pojištěnému nebo tomu, komu v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění (dále jen „*oprávněná osoba*“).
2. V pojistné smlouvě lze dohodnout jen jeden počátek plnění pro sjednávána individuální pojištění nebo skupiny těchto pojištění. Plnění poskytuje pojistitel formou jednorázového pojistného plnění.
3. Nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto něco jiného, poskytuje pojistitel v případě pojistné události oprávněné osobě pojistné plnění ve výši náhrady skutečně vzniklé a ve smyslu čl. 8 odst. 3 až 6 těchto ZPP příslušnými doklady doložené výše škody, a to v rozsahu sjednané pojistné částky stanovené pojistnou smlouvou, nejvýše však do sjednaného limitu pojistného plnění. Plnění náleží jen za dobu trvání pojištění.
4. Pojistné plnění se poskytuje z pojistných událostí, které nastaly za trvání pojištění a po uplynutí čekací doby, byla-li sjednána.

Článek 12 **Redukce výše pojistného plnění**

1. Pojistitel je oprávněn pojistné plnění snížit:
 - a) porušil-li při sjednávání pojištění nebo při změně pojistné smlouvy pojistník nebo pojištěný některou z povinností stanovenou zákonem o pojistné smlouvě nebo pojistnou smlouvou a bylo-li v důsledku toho stanoveno nižší pojistné,
 - b) pokud mělo porušení povinností stanovených zákonem o pojistné smlouvě nebo pojistnou smlouvou podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění.
2. Nastanou-li skutečnosti uvedené v odst. 1 pod písm. a), může pojistitel pojistné plnění přiměřeně snížit. Nastanou-li skutečnosti uvedené v odst. 1 pod písm. b), může pojistitel pojistné plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.

⁵ Viz ustanovení § 28 zákona o pojistné smlouvě

Článek 13 **Měna pojistného plnění**

Pojistné a pojistná plnění jsou splatná v České republice a v měně, která je ke dni jejich splatnosti na základě zvláštního předpisu určená jako platidlo na území České republiky.

Článek 14 **Výluky z pojištění**

Pojistitel neposkytuje pojistné plnění ze škodných událostí uplatněných z pojištění, které nastaly za těchto okolností:

- a) ke kterým došlo před převzetím karty pojištěným,
- b) ke kterým došlo v době delší než určené v čl. 8 odst. 1 písm. a) těchto ZPP před podáním žádosti pojištěného o blokaci karty a oznámením pojistníkovi, že došlo k odcizení nebo ztrátě karty,
- c) které proběhly v době, kdy bylo právo nakládat s kartou pojištěnému zrušeno, pozastaveno nebo omezeno,
- d) při kterých je pojištěný jako držitel karty při výběru hotovosti nebo jiných transakcích s kartou identifikován pomocí osobního identifikačního čísla (PIN), které bylo pojištěnému předepsaným způsobem sděleno, a pojištěný porušil nebo zanedbal smluvní povinnosti, ke kterým se zavázal při nakládání s kartou v zájmu zabránění jejímu zneužití neoprávněnou osobou; to neplatí v případech, kdy pojištěný prokáže, že ke zneužití karty došlo za použití fyzického násilí nebo pohrůžky násilí, které pojištěného ohrožovalo na životě či zdraví,
- e) při neoprávněných transakcích s výběrem nebo převodem hotovosti z účtu pojištěného, za které přebírá odpovědnost vydavatel karty v případech, kdy za selhání zabezpečovacích systémů nese odpovědnost vydavatel karty,
- f) při transakcích, při kterých držitel karty fyzicky kartu nepředkládá, pokud nedošlo k odcizení nebo ztrátě karty,
- g) při transakcích uskutečněných za účelem podvodu pojištěným nebo osobou jemu blízkou,
- h) při odcizení mobilního telefonu neprovozovaného v tuzemské veřejné mobilní telefonní síti,
- i) při zneužití mobilního telefonu mimo dobu vymezenou v čl. 8 odst. 1 písm. e) těchto ZPP či při zneužití mobilního telefonu s účastnickou SIM kartou neprovozovanou v tuzemské veřejné mobilní telefonní síti či s účastnickou SIM kartou v režimu předplacené služby.

POVINNOSTI POJIŠTĚNÉHO A POJISTNÍKA

Článek 15 **Oznamovací a další povinnosti**

1. Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou písemné dotazy pojistitele týkající se pojištění, a to včetně dotazů týkajících se identifikačních údajů pojištěného, uplatněné pojistitelem jak při vzniku pojištění, tak při jeho změně nebo při prověřování vzniku a šetření pojistných událostí ve smyslu zákona⁶ apod.
2. Pojištěný, pojistník a oprávněná osoba jsou odpovědní za pravdivé a úplné zodpovězení všech dotazů pojistitele týkajících se zejména šetření pojistných událostí. Tyto údaje je třeba sdělit pojistiteli a pojištěný, pojistník i oprávněná osoba jsou povinni odpovědět na každý písemný dotaz pojistitele, týkající se pojištění.
3. Úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězené písemné dotazy pojistitele mohou mít za následek redukcí výše pojistného plnění nebo odmítnutí plnění z pojistné smlouvy⁷.
4. Pojištěný je povinen pojistiteli písemně oznámit změnu skutečnosti způsobující zánik pojištění dle čl. 3 odst. 2 písm. a) těchto ZPP. Tuto povinnost za něj může splnit pojistník, pokud je mu změna skutečnosti známa a je obsahem informací předávaných pojistiteli (Seznam pojištěných).
5. Pojistník je povinen pojistiteli písemně oznámit jakoukoliv změnu identifikačních údajů⁸, týkajících se pojistníka nebo pojištěného, a dále pojistiteli ve sjednaných lhůtách oznámit tyto skutečnosti:
 - a) ukončení účinnosti smlouvy o platební kartě (zánik smluvního vztahu),

⁶ Viz ustanovení § 14 zákona o pojistné smlouvě

⁷ Viz ustanovení § 24 zákona o pojistné smlouvě

⁸ Viz ustanovení § 4 odst. 2 a 3 zákona o pojistné smlouvě

b) splnění podmínek stanovených zákonem⁹, uplatní-li právo na pojistné plnění.

Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto něco jiného, oznamovací povinnosti vymezené výše plní pojistník hromadným oznámením skutečností, které nastaly v uplynulém pojistném období, a to ve lhůtách dohodnutých v pojistné smlouvě.

6. Pojistník je dále povinen oznámit pojistiteli uzavření pojistné smlouvy na stejná rizika s jiným pojistitelem¹⁰.
7. Další skutečnosti, které jsou pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba povinni oznámit pojistiteli, mohou být sjednány v pojistné smlouvě. Oznamovací povinnost plní tyto osoby na vlastní náklady. Oznamovací povinnost je splněna dnem, kdy je oznámení doručeno pojistiteli.

Článek 16

Povinnosti pojištěného při pojistné události

1. Při pojistné události je pojištěný nebo ten, kdo má právo na plnění, povinen plnit povinnosti stanovené pojistnou smlouvou a zejména tyto další povinnosti:
 - a) bez zbytečného odkladu, tj. nejpozději ve lhůtách stanovených v těchto ZPP, pojistiteli písemně oznámit, a to vyplněným tiskopisem „Oznámení pojistné události“, že nastala pojistná událost a vznik pojistné události z pojištění doložit doklady vymezenými v čl. 8 odst. 3 až 6 těchto ZPP, jakož i dalšími doklady, které si pojistitel vyžádá,
 - b) doložit pojistiteli na jeho žádost trvání smlouvy o platební kartě a platnost karty, která byla na jejím základě vydána.
2. Včasným oznámením pojistné události se rozumí její nahlášení způsobem vymezeným v čl. 8 odst. 2 těchto ZPP. Pokud ze závažných důvodů nemůže uvedenou povinnost pojištěný nebo pojistník splnit, pak je povinen tak učinit co nejdříve poté, jakmile uvedené důvody odpadnou.
3. Pojištěný, pojistník a případně oprávněná osoba jsou povinni umožnit pojistiteli, a to včetně osob zmocněných pojistitelem, kontrolu dodržování závazků převzatých na základě pojistné smlouvy, a to především skutečností nezbytných pro stanovení výše a rozsahu povinnosti pojistitele plnit, a poskytnout pojistiteli při šetření pojistné události nezbytnou součinnost.

ZMĚNA A PŘERUŠENÍ POJIŠTĚNÍ

Článek 17

Změna pojištění

1. Pojistník a pojistitel se mohou dohodnout na změně sjednaného pojištění. Není-li pojistnou smlouvou dohodnuto něco jiného, změna pojištění nastává k prvnímu dni označeného pojistného období, a to za předpokladu, že pojistník změnu pojištění navrhne pojistiteli, návrh doručí pojistiteli předepsaným způsobem a pojistitel akceptuje předložený návrh.
2. Pokud se účastníci pojištění dohodnou na změně rozsahu pojištění již sjednaného, plní pojistitel ze změněného pojištění až z pojistných událostí, které nastanou nejdříve dnem účinnosti změny pojištění.
3. Při změnách pojištění nastávají účinky změny pojištění v 00:00 hodin dne, který byl účastníky pojištění dohodnut jako den účinnosti změny pojištění.

Článek 18

Přerušování pojištění

Pojištění se nepřerušuje, nebylo-li pojistné zapláceno do 2 měsíců ode dne jeho splatnosti.

⁹ Viz ustanovení § 10 zákona o pojistné smlouvě

¹⁰ Viz ustanovení § 31 zákona o pojistné smlouvě

DORUČOVÁNÍ

Článek 19 Doručování písemností

1. Písemnosti adresované pojištěnému, pojistníkovi nebo oprávněné osobě (dále jen „*adresát*“) jsou zpravidla doručovány prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen „*pošta*“) na poslední pojistiteli známou adresu účastníka pojištění, jemuž je určena (dále jen „*místo doručení*“).
2. Nebyl-li adresát zastižen, ačkoliv se v místě doručení zdržuje a písemnost se nepodařilo doručit ani prostřednictvím jiné osoby, písemnost se uloží v místně příslušné provozovně pošty a adresát se vhodným způsobem vyzve, aby si písemnost vyzvedl. Písemnost se považuje za doručenu dnem uložení, i když se adresát o uložení zásilky nedozvěděl.
3. Pokud se adresát v místě doručení nezdržuje, aniž by o tom informoval pojistitele, je písemnost doručena dnem, kdy byla zásilka pojistiteli vrácena jako nedoručitelná. Odmítne-li adresát přijetí písemnosti, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy adresát její přijetí odmítl.
4. Písemnosti adresované a doručované pojistiteli jsou doručeny teprve dnem, kdy pojistitel potvrdí jejich převzetí.
5. Oznámi-li pojistník (pojištěný) pojistiteli v předstihu změnu adresy nebo adresu, kam mu mají být písemnosti zasílány po přesně stanovenou a ohraničenou dobu, po kterou se nebude v místě doručení zdržovat, doručuje pojistitel písemnosti na tuto adresu po dobu uvedenou v oznámení, a není-li tato doba uvedena, do doby, než mu je oznámena adresa jiná.
6. Pojistitel doručuje písemnosti adresátovi pouze na adresu na území České republiky.
7. V pojistné smlouvě může být dohodnut odlišný způsob komunikace mezi pojistitelem a pojistníkem, a to zejména s využitím prostředků elektronické komunikace.

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

Článek 20 Forma právních úkonů

1. Pojistná smlouva musí být uzavřena písemně.
2. Všechny úkony nutné k uzavření pojistné smlouvy, změny a dodatky pojistné smlouvy, úkony týkající se přerušování, změny nebo zániku pojištění, jakož i veškeré další úkony týkající se pojištění musejí mít písemnou formu.
3. Úkonem ve smyslu odst. 2 se rozumí též dotazy pojistitele, včetně dotazů týkajících se identifikačních údajů pojištěného, případné další dotazy na toho, kdo s pojistitelem sjednává pojištění, a odpovědi na ně.

Článek 21 Příslušnost soudu a volba práva

Jakýkoliv spor vyplývající z pojištění bude řešen u příslušného soudu v České republice a podle platných právních předpisů České republiky.

Článek 22 Náhrada nákladů

Pojistitel má právo na náhradu mimořádných nákladů za úkony, které provádí na žádost účastníků pojištění. Výši náhrady nákladů stanoví pojistitel v aktualizovaném Sazebníku zpoplatněných úkonů, přístupném v místě sídla pojistitele. Úhrada náhrady nákladů se provádí především započtením vzájemných pohledávek a není-li započtení možné, je splatná předem.

Článek 23 Uplatnění pojistných podmínek

1. Právní vztahy účastníků pojištění se řídí zákonem o pojistné smlouvě, těmito ZPP a pojistnou smlouvou.

2. Od ustanovení všech článků těchto ZPP se lze v pojistné smlouvě odchýlit, vyžaduje-li to účel a povaha pojištění. V případě rozporů má přednost úprava obsažená v pojistné smlouvě.

.....

Tyto zvláštní pojistné podmínky byly schváleny představenstvem České pojišťovny ZDRAVÍ a.s. dne 22. července 2010.

Zvláštní pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. 8. 2010.