

POJISTNÁ SMLOUVA

číslo: 000-0798-083

čl. 1.

Smluvní strany

1. Pojistitel

Hasičská vzájemná pojišťovna a.s.

sídlo: Praha 2, 120 00, Římská 45, Česká republika
IČ: 46973451, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem
v Praze, oddíl B, vložka č. 2742
jednající: Ing. Josef Kubeš
bankovní spojení: ČSOB, a.s. Praha
číslo účtu: 2252383/0300

(dále jen „pojistitel“) - na straně jedné -

a

2. Pojistník

Česká hasičská jednota

sídlo: Praha 9, 190 00, Kolčavka 69/5 27, Česká republika
IČ: 45248532
jednající (zatoupena): Ing. Vasilem Silvestrem Pekarem
bankovní spojení: KB, a.s. Praha 8
číslo účtu: 17939081/0100

(dále jen „pojistník“) - na straně druhé –

čl. 2.

Úvodní ustanovení

Tato pojistná smlouva se řídí příslušnými ustanoveními zákona č.37/2004 Sb. o pojistné smlouvě, dále Všeobecnými pojistnými podmínkami Hasičské vzájemné pojišťovny, a.s. obecná část pro obnosové pojištění (T.č.:ŽP/01/2005) a doplňkovými pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění (T.č.:ŽP/02/2005). Uvedené pojistné podmínky jsou její nedílnou součástí.

čl. 3.

Pojištěné osoby

1. Touto smlouvou jsou pojištěny na činnost uvedenou v článku 6. této smlouvy tyto fyzické osoby:
 - a) řádní členové pojistníka (tj. hasiči a mladí hasiči) a členové Přípravky pojistníka (dle Statutu odborných rad mládeže),
 - b) účastníci rekreačních pobytů členů pojistníka, kterými se pro účely této smlouvy rozumí rodinní příslušníci řádných členů pojistníka, a to manžel, manželka, druh, družka a děti (do věku 18 let),
 - c) ostatní účastníci akcí pojistníka, kterými se pro účely této smlouvy rozumí pořadatelé a zdravotníci,
 - d) účastníci rekreačních pobytů v dětských táborech organizovaných pojistníkem, včetně personálu těchto zařízení,

- e) účastníci školení a výcviku v hasičských školách a zařízeních pojistníka; školením se pro případ sporu rozumí odborná příprava velitelů, strojníků, preventistů apod. Pojištění se nevztahuje na účastníky komerčních a ostatních výdělečných akcí, které škola, popř. výše uvedená zařízení pojistníka organizují,
2. Pojištěny jsou osoby, které činnost uvedenou v čl. 6 vykonávají, nebo se jí jinak účastní při plnění pracovních úkolů v pracovních vztazích, nebo v souvislosti s nimi.
 3. Podle této smlouvy jsou dále pojištěni na činnost uvedenou v článku 6, odst. 2, písm. b, c) členové sboru dobrovolných hasičů (dále jen SDH), kteří jsou zařazeni v jednotce SDH nebo členové pojistníka, kteří jsou zapojeni do činnosti této jednotky.
 4. Pojištění jsou současně aktivní účastníci na postupových hasičských soutěžích v požárním sportu.

čl. 4.

Pojistná událost a místo pojištění

1. Pojištění se vztahuje na pojistné události, které nastaly během trvání pojištění na území České republiky při činnosti uvedené v čl. 6 této smlouvy. Pojistnou událostí je nahodilá událost uvedená v čl. 6, s níž tato smlouva spojuje vznik práva na pojistné plnění.
2. Všechny spory vyplývající z pojištění nebo v souvislosti s ním vzniklé budou, nedojde-li k dohodě, řešeny až na základě stanoviska zasláního pojistitelem.

čl. 5.

Pojistná rizika

1. Pojištění se sjednává pro případ přechodného nebo trvalého tělesného poškození nebo smrti úrazem fyzických osob uvedených v čl. 3 Za podmínek sjednaných touto pojistnou smlouvou poskytne pojistitel dohodnuté plnění za:
 - a) smrt následkem úrazu
 - b) trvalé následky úrazu
 - c) dobu nezbytného léčení tělesného poškození vzniklého následkem úrazu
2. Úrazem se pro účely této smlouvy rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nebo neočekávané a nepřerušované působení vysokých nebo nízkých teplot, plynů či par, záření, elektrického proudu a jedů, ve všech případech za podmínky, že způsobilo pojištěnému tělesné poškození nebo smrt.
3. Za úraz se pro účely této smlouvy naopak nepovažuje tělesné poškození nebo smrt pojištěného, které byly způsobeny infekční nemocí (i když byla přenesena zraněním), diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky, zhoršením nemocí v důsledku úrazu, náhlou cévní mozkovou příhodou a amocí sítnice, pokud úraz nebyl jejich výlučnou příčinou a sebevraždou nebo pokusem o ní.

čl. 6.

Pojištěná činnost

1. Pojištění se vztahuje na úraz pojištěného, ke kterému došlo:
 - a) při aktivní činnosti na soutěžích v požárním sportu a tradičních mezinárodních hasičských soutěžích včetně Pohárových soutěží, které probíhají podle Směrnic a pravidel schválených pojistníkem nebo Směrnic a pravidel hasičského záchranného sboru (dále jen HZS) a jsou v celorepublikovém a okresním kalendáři soutěží,
 - b) při tréninku a sportovní přípravě na soutěže v požárním sportu a tradičních mezinárodních hasičských soutěžích,

- c) při akcích dorostu včetně nácviku soutěžních disciplin podle Směrnic pro činnost dorostu v oblasti požární ochrany,
 - d) při schůzkách mladých hasičů a Přípravky pojistníka včetně přípravy a provádění celostátní hry mladých hasičů a disciplín mezinárodní soutěže.
2. Pojištění se dále vztahuje na úraz:
- a) ke kterému došlo při školení a výcviku organizovaném presidiem ČHJ, jednotlivými župami, SDH a hasičskými školami podle pokynů nebo usnesení příslušných orgánů pojistníka.
 - b) členů SDH pojistníka uvedených v seznamu, který je nedílnou součástí této smlouvy jako její příloha č. 1, ke kterému došlo při zásazích u požárů a jiných nehodách (dále jen při zásahu); zásahem a nehodou se pro účely této smlouvy rozumí činnost pojištěného člena SDH, při plnění nejméně základních úkolů uvedených v § 70 odst. 1, zákona č. 133/1985 Sb., o požární ochraně (provádění zásahu při likvidaci požárů a jejich následků, provádění záchranných prací při živelných pohromách a jiných mimořádných událostech, poskytování technické pomoci, kde hrozí nebezpečí ohrožení života, zdraví a majetkové újmy, likvidace a odstraňování následků spojených s ekologickou havárií nebo katastrofou).
 - c) pojištěná činnost pro pojištěné osoby uvedené v článku 3, odst. 3 počíná běžet od doby vyhlášení poplachu až do návratu do sídla zasahující jednotky.
3. Pojištění se vztahuje rovněž na úraz, ke kterému došlo při činnostech souvisejících s ostatními činnostmi plánovanými, organizovanými nebo povolenými orgány pojistníka (s výjimkou činností, které SDH nebo člen provádí za úplatu), přičemž těmito ostatními činnostmi se rozumí:
- a) činností pořádané sborem dobrovolných hasičů, které jsou zahrnuté do plánu činnosti. Na vyžádání pojistitele je plán kdykoli k nahlédnutí na příslušné župě.
 - b) činnosti nezahrnuté do plánu župy; pojistitel je povinen poskytnout smluvní plnění jen pokud pojištěný doloží odpovídající dokumentaci a důkaz o tom, že tato činnost byla předem plánovaná a organizovaná sborem dobrovolných hasičů.
4. Pojištění se nevztahuje na úrazy pojištěných, ke kterým dojde na cestě do místa, kde se pojištěná činnost provádí, a zpět s výjimkou:
- a) úrazů pojištěných, ke kterým dojde na cestě od místa hromadného srazu do místa, kde se pojištěná činnost provádí a zpět,
 - b) úrazů pojištěných, ke kterým dojde na cestě k zásahu od doby vyhlášení poplachu a zpět do sídla zasahující jednotky.
5. Pojištění se dále nevztahuje na úrazy, ke kterým došlo při činnostech:
- a) které nebyly plánovány, organizovány nebo povoleny pojistníkem,
 - b) které byly prováděny bez dozoru nebo povolení odpovědného pracovníka nebo funkcionáře pojistníka nebo bez jeho výslovného povolení

čl. 7.

Rozsah pojistného plnění

1. Právo na pojistné plnění vznikne, nastanou-li skutečnosti, se kterými je spojen vznik povinnosti pojistitele plnit (pojistná událost). Pojistné je splatné v tuzemsku v tuzemské měně.
 2. Výši pojistného plnění v tomto pojištění určuje pojistitel podle zásad obsažených v této smlouvě a podle oceňovací tabulky.
- 3. Plnění za smrt následkem úrazu:**

- a) Pokud byla úrazem pojištěnému způsobena smrt, která nastala nejpozději do tří let ode dne vzniku pojistné události (úrazu), je pojistitel povinen vyplatit pojistné plnění :
 - i. v případě smrti následkem úrazu řádného člena pojistníka ve věku od 18 let – částku 60 000,- Kč
 - ii. v případě smrti následkem úrazu ostatního účastníka ve věku do 18 let – částku 5 000,- Kč
 - iii. v případě smrti následkem úrazu ostatního účastníka ve věku od 18 let – částku 15 000,- Kč
 - iv. v případě smrti následkem úrazu mladého hasiče a člena Přípravky pojistníka ve věku do 18 let – částku 10 000,- Kč
- b) Pokud byla pojistnou událostí způsobena smrt řádnému členu pojistníka nebo členu Přípravky pojistníka uvedenému v seznamu, který je nedílnou součástí této smlouvy jako její příloha č. 1, je pojistitel povinen plnit v tomto rozsahu:
 - i. v případě smrti následkem úrazu člena nad 18 let věku – částku 100 000,- Kč
 - ii. v případě smrti následkem úrazu mladého člena nebo člena Přípravky pojistníka ve věku do 18 let – částku 25 000,- Kč.
- c) Pokud byla pojistnou událostí způsobena smrt úrazem pojištěné osobě uvedené v článku 3, odst. 3) je pojistitel povinen plnit v případě smrti následkem úrazu pojistnou částku 250.000,- Kč
- d) Zemře-li pojištěný na následky pojistné události (úrazu) a pojistitel již plnil za trvalé následky tohoto úrazu, je povinen vyplatit jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou sjednanou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacenou.
- e) Pojistné plnění za smrt následkem úrazu vyplatí pojistitel oprávněné osobě určené v čl. 16, odst. 6 nebo 7 Všeobecných pojistných podmínek pro obnosové pojištění.

4. Plnění za trvalé následky úrazu:

- a) Zanechal-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojistitel podle oceňovacích tabulek příslušné procento z pojistné částky 60 000,-Kč.
- b) Zanechal-li úraz trvalé následky pojištěné osobě uvedené v článku 3, odst. 3), vyplatí pojistitel podle oceňovacích tabulek příslušné procento z pojistné částky 300.000,- Kč. Trvalé následky je pojistitel povinen vyplatit tehdy, pokud rozsah trvalých následků úrazu po jejich ustálení je podle oceňovacích tabulek roven nebo vyšší jak 40 %.
- c) Zanechal-li úraz trvalé následky pojištěné osobě uvedené v článku 3, odst. 4), vyplatí pojistitel podle oceňovacích tabulek příslušné procento z pojistné částky 300.000,-Kč.
- d) Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánů, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel plnění o tolik procent, kolika procentům odpovídá předchozí poškození.
- e) Jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel pojistné plnění oprávněné osobě určené v čl. 16, odst. 6 nebo 7 Všeobecných pojistných podmínek pro obnosové pojištění.
- f) Výši pojistného plnění určuje pojistitel na základě lékařské zprávy, popřípadě zdravotní dokumentace týkající se úrazu pojištěného.
- g) Bylo-li jediným úrazem pojištěnému způsobeno několik trvalých následků různého druhu, hodnotí se celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé trvalé následky. Týkají-li se však jednotlivé následky téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí se jako celek, a to nejvýše procentem, stanoveným v oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jeho částí.

5. Plnění za dobu nezbytného léčení:

- a) Dojde-li k úrazu pojištěného a doba, která je podle poznatků lékařské vědy obvykle potřebná ke zhojení nebo ustálení tělesného poškození způsobeného úrazem je delší než 14 dní, je pojistitel povinen vyplatit z níže uvedené pojistné částky tolik procent, kolika procentům podle oceňovacích tabulek odpovídá průměrná doba nezbytného léčení tohoto tělesného poškození. Doba nezbytného léčení stanoví ošetřující lékař.
 - b) Jestliže pojištěný do jednoho měsíce po úrazu zemřel, není pojistitel povinen za dobu léčení plnit.
 - c) Pojistitel je povinen plnit za průměrnou dobu nezbytného léčení, popřípadě za přiměřenou dobu nezbytného léčení, nejvýše však za dobu jednoho roku.
 - d) Pojistná částka činí 10 000,- Kč a u pojištěných, kteří jsou řádnými členy pojistníka uvedenými v seznamu, který je nedílnou součástí této smlouvy jako její příloha č. 1 částku 30 000,- Kč.
6. Nastane-li pojistná událost u řádného člena pojistníka, který má již sjednané pojištění u pojistitele, vyplatí pojistitel pojištěnému procentuální část z dvojnásobku dohodnuté pojistné částky za dobu nezbytného léčení úrazu. Podmínkou pro vznik tohoto nároku je, že pojištěný před pojistnou událostí, na níž se vztahuje tato pojistná smlouva, sjednal s pojistitelem jedno z níže uvedených pojištění, přičemž pojistné za všechny smlouvy musí být v součtu minimálně 1 000,- Kč za jeden pojistný rok.
- a) pojištění trvale obydlené domácnost nebo
 - b) pojištění stavby (rodinného domu nebo pojištění rekreační domácnosti) nebo
 - c) pojištění životní.

čl. 8.

Omezení plnění

1. Vedle důvodů stanovených právními předpisy je pojistitel oprávněn snížit a podle okolností i odmítnout pojistné plnění také v případech uvedených v odst. 2 tohoto článku.
2. Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění, nejvýše však o jednu polovinu (1/2) jestliže:
 - a) újma na zdraví úrazem nastala v souvislosti s jednáním, pro které byl pojištěný uznán vinným trestným činem,
 - b) jestliže pojištěný utrpěl úraz ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil požitím nebo aplikací alkoholického nápoje, psychotropní nebo jiné návykové látky ovlivňující jeho rozpoznávací nebo ovládací schopnost,
 - c) zemře-li pojištěný v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobilý přechodné nebo trvalé tělesné poškození nebo smrt nebo majetkovou újmu nikoliv malou (§89 ods. 14 tr. zákona),
 - d) v souvislosti s úrazem pojištěný z nedbalosti podstatným způsobem porušil právní předpisy, a toto jeho jednání mělo podstatný vliv na zvětšení rozsahu následků pojistné události.
3. Jestliže trestný čin nebo jednání uvedené v odst. 2, písm. a, c, d) tohoto článku spáchal pojištěný úmyslně, může pojistitel snížit své plnění z této pojistné smlouvy i o více než jednu polovinu. Byl-li však takový čin pro společnost zvláště nebezpečný, není pojišťovna povinna plnit.
4. Pojistitel je oprávněn plnění odmítnout, jestliže pojištěný byl v souvislosti s pojistnou událostí pravomocně odsouzen pro trestný čin podle § 250a trestního zákona (pojistný podvod).

čl. 9.

Počátek pojištění

Počátek pojištění je 01. 07. 2005.

čl. 10.

Pojistné období

Pojistným obdobím se rozumí období za jeden rok, počínaje počátkem pojištění.

čl. 11.

Pojistná doba

1. Pojistná doba je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno.
2. Pojištění se sjednává na dobu neurčitou, jako dlouhodobé pojištění.

čl. 12.

Pojistné

1. Výše pojistného za toto pojištění se stanoví v návaznosti na vyplacené pojistné plnění tak, že součet skutečně vyplacených plnění za předchozí rok se zvýší o 35 %.
2. Pojistné za toto pojištění hradí pojistník pojistiteli **na účet číslo 2252383/0300**, který je vedený u ČSOB, a.s. - divize Poštovní spořitelna, **konstantní symbol 3558, variabilní symbol 0000798083**.
3. Pojistné za toto pojištění, bude pojistitelem zúčtováno vždy do 20. srpna každého roku za předchozí pojistné období. Do zúčtování se započítávají skutečně vyplacená plnění za pojistné události v předchozím pojistném období, s přihlédnutím k ujednání článku 7, odst. 3, písm. b) odst. 5, písm. d) této smlouvy a snížením o případný přeplatek. Za dobu nezbytného léčení úrazu se započítává procentuální část vždy z jednonásobku dohodnuté pojistné částky s přihlédnutím k ujednání článku 7, odst. 5, písm. d) této smlouvy.
4. Současně pojistitel předloží k termínu 20. srpna každého roku přehled škodního průběhu předchozího období a návrh zálohy pojistného na další pojistné období. Minimální záloha ročního pojistného činí 15.000Kč.
5. Pojistné bude pojistník zálohovat pololetně vždy v termínech 30.zář a 31. března každého roku ve výši jedné poloviny (1/2) ročního zálohovaného pojistného.
6. Pojistné i pojistné plnění je splatné v ČR a v české měně.

čl. 13.

Hlášení pojistné události a povinnosti pojištěného

1. Pojištěný je povinen vyhledat po úrazu bez zbytečného odkladu lékařské ošetření a léčit se podle pokynů lékaře. Dále je pojištěný povinen neprodleně ohlásit úraz organizační jednotce pojistníka, která činnost zajišťovala. Pokud jsou okolnosti úrazu vyšetřovány policií, vyžádá si její potvrzení.
2. Organizační jednotka (Presidium ČHJ, župa, SDH a školy), vyplní ve spolupráci s pojištěným tiskopis pojistitele „Hlášení pojistné události“, který potvrdí razítkem a podpisem odpovědné osoby. Tímto postupem potvrdí i zaplacení členských příspěvků pojištěného, jež musí být zaplacený nejpozději do 31. 3. každého roku a potvrdí členství u pojistníka a jeho název. Při nedodržení této povinnosti není pojistitel povinen pojištěnému nebo oprávněné osobě plnit.
3. Pokud revizním šetřením bude dodatečně zjištěno, že k výplatě pojistného plnění došlo na základě nepravdivých údajů, je pojištěný povinen vyplacenou částku vrátit.
4. Tiskopis musí obsahovat vyjádření ošetřujícího lékaře. Poté jej bez zbytečného odkladu doručí pojistníkovi.

5. Pojistník prověří hlášení o pojistné události, potvrdí nárok pojištěného na pojistné plnění (příp. nárok na pojistné plnění dle čl. 5 odst. 3b) a dle čl. 5 odst.5d)) a podklady odevzdá pojistiteli.
6. Pokud má pojištěný nárok na procentuální část z dvojnásobku pojistné částky za dobu nezbytného léčení úrazu, doloží Hlášení pojistné události také číslem pojistné smlouvy, kterou má sjednanou u pojistitele.
7. Došlo-li ke smrti pojištěného, předloží oprávněná osoba prostřednictvím pojistníka pojistiteli též úmrtní list a list o prohlídce mrtvého.

čl. 14.

Povinnosti pojistníka

Dojde-li k úrazu pojištěného při zásahu je povinností pojistníka zajistit, aby součástí oznámení pojistné události byla potvrzená kopie Hasičským záchranným sborem „Dílčí zpráva o zásahu“. Tuto dílčí zprávu odešle příslušná župa nejpozději do 21 dnů od pojistné události, nezávisle od vyplnění tiskopisu Hlášení pojistné události, na adresu pojistníka. Při nedodržení této povinnosti není pojistitel povinen pojištěnému nebo oprávněné osobě plnit.

čl. 15.

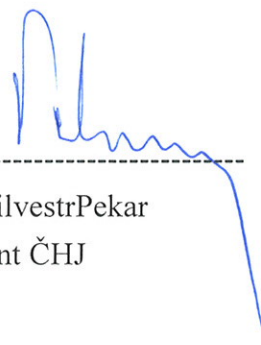
Závěrečná ustanovení

1. Tato smlouva je sepsána ve dvou exemplářích s platností originálu, jeden pro pojistitele a druhý pro pojistníka.
2. Tuto smlouvu je možno měnit pouze písemně, formou smluvního dodatku.
3. Smluvní strany prohlašují, že jim nejsou známe žádné okolnosti, jež by bránily platnosti této smlouvy.
4. Pojistník prohlašuje, že byl seznámen se Všeobecnými pojistnými podmínkami Hasičské vzájemné pojišťovny, a.s. obecná část pro obnosové pojištění (T.č.:ŽP/01/2005) doplňkovými pojistnými podmínkami (T.č.:ŽP/02/2005) a že údaje týkající se předmětu pojištění odpovídají skutečnosti. Dále prohlašuje, že mu byly před uzavřením pojistné smlouvy písemně oznámeny informace dle § 66 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě.
5. Stížnosti pojistníků, pojištěných, oprávněných osob nebo zájemců lze podat písemně na adresu sídla pojistitele. Pojistitel každou stížnost prošetří a stěžovatele písemně odpoví do 30 dnů od doručení stížnosti. Nebude-li z objektivních důvodů možné stížnost v této lhůtě vyřídit, bude stěžovatel písemně informován o důvodech, proč se tak stalo. Podáním stížnosti pojistiteli není dotčeno právo obrátit se se stížností na Ministerstvo financí České republiky.
6. Pojistník/pojištěný souhlasí s identifikací své osoby dle § 4 zákona č. 37/2004 Sb.
7. Nedílnou součástí smlouvy jsou Všeobecné pojistné podmínky obecná část pro obnosové pojištění T.č.: ŽP/01/2005 a Doplňkové pojistné podmínky pro úrazové pojištění T.č.: ŽP/02/2005.

V Praze dne 22.6.2005



Ing. Josef Kubeš
Předseda představenstva



Ing. Vasil SilvestrPekar
Prezident ČHJ