

**na skupinové pojištění schopnosti splácet hypoteční úvěr s běžným pojistným
se společností UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s.**

Smluvní strany:

ve znění účinném od 1. 8. 2015

Pojistitel**Česká pojišťovna a.s.**

se sídlem v Praze 1, Spálená 75/16, PSČ 113 04

IČO 45272956

zapsaná v Obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1464

zastoupená **Ing. Mgr. Karlem Bláhou**, členem představenstva, **PhDr. Tomášem Vysoudilem**, členem představenstva
(dále také jen „Pojišťovna“)

a

Pojistník**UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s.**

se sídlem v Praze 4, Želetavská 1525/1, PSČ 140 92

IČO 64948242

zapsaná v Obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 3608

zastoupená **Ing. Jiřím Kunertem**, předsedou představenstva, **Paolem Iannonem**, místopředsedou představenstva
(dále jen „UniCredit Bank“)

uzavírají podle ustanovení § 2827 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění (dále jen „občanský zákoník“)

tuto pojistnou smlouvu na skupinové pojištění (dále jen „pojistná smlouva“):**Článek 1 – Preambule**

Česká pojišťovna a.s. je pojišťovnou ve smyslu zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, v platném znění a provozuje pojišťovací a další činnosti v rozsahu uděleného povolení k podnikatelské činnosti.

UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s. je bankou ve smyslu zákona č. 21/1992 Sb., o bankách, v platném znění a vykonává bankovní činnosti v rozsahu uděleného povolení k podnikatelské činnosti.

Smluvní strany této Smlouvy deklarují tímto svůj zájem poskytnout pojistnou ochranu klientům UniCredit Bank–dlužníkům ze smluv o hypotečním úvěru.

Článek 2 – Co je předmětem pojistné smlouvy

1. Pojistná smlouva je uzavírána na pojistné nebezpečí třetích osob odlišných od pojistníka ve smyslu ustanovení § 2767 občanského zákoníku. Pojistná smlouva upravuje podmínky pojištění fyzických osob – dlužníků ze smlouvy o hypotečním úvěru uzavřené s UniCredit Bank (dále také jen „smlouva o úvěru“).
2. Pojistná smlouva upravuje práva a povinnosti smluvních stran při vzniku a správě skupinového pojištění schopnosti splácet hypoteční úvěr s běžným pojistným (dále jen „pojištění“), při správě pojištění a při šetření a likvidaci pojistných událostí.
3. Vzájemná práva a povinnosti smluvních stran se řídí pojistnou smlouvou a Zvláštními pojistnými podmínkami pro skupinové pojištění schopnosti splácet hypoteční úvěr s běžným pojistným č.j.: 03/2015 (ZPP-UCB-HBP) ve znění účinném od 1. 8. 2015 (dále jen „ZPP“), které tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a jsou její Přílohou č. 1. Dále se tento vztah řídí občanským zákoníkem a dalšími obecně závaznými předpisy.
4. Pojistnou smlouvou se Pojišťovna zavazuje poskytnout oprávněné osobě pojistné plnění, nastane-li pojistná událost, a UniCredit Bank se zavazuje Pojišťovně zaplatit sjednané pojistné.
5. Smluvní strany tímto ujednávají ve smyslu ust. § 2767 občanského zákoníku dobu, ve které prokazuje pojistník pojistiteli souhlas pojištěného s pojištěním. Smluvní strany se dohodly, že UniCredit Bank prokazuje do 3 měsíců ode dne doručení výzvy Pojišťovny souhlas pojištěného s pojištěním.

Článek 3 – Jaké jsou příčiny vzniku pojistné události

Do pojistné smlouvy jsou zahrnuty tyto příčiny vzniku pojistné události:

- a) smrt,
- b) vznik invalidity třetího stupně nebo vznik nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením „ZTP/P“,
- c) dlouhodobá pracovní neschopnost,
- d) ztráta zaměstnání.

Článek 4 – Co je obsahem pojištění

1. Pojištění je sjednáváno v balíčcích, které zahrnují obnosová pojištění:

	Soubor pojištění A	Soubor pojištění B
pojištění smrti	ANO	ANO
pojištění invalidity třetího stupně	ANO	ANO
pojištění pracovní neschopnosti	ANO	ANO
pojištění ztráty zaměstnání		ANO

2. Sjednaný balíček pojištění je neměnný po celou dobu trvání pojištění.

Článek 5 – Koho lze pojistit

1. Na základě pojistné smlouvy lze pojistit pouze fyzické osoby – dlužníky ze smlouvy o úvěru, kteří:

- projevili zájem o přihlášení do pojištění,
- byli prokazatelně seznámeni s obsahem pojistné smlouvy včetně ZPP,
- splnili zároveň všechny podmínky stanovené pro jednotlivé balíčky pojištění a uvedené:

	Soubor pojištění A	Soubor pojištění B
v čl. 3 odst. 1 ZPP	ANO	ANO
v čl. 3 odst. 2 ZPP	ANO	ANO
v čl. 3 odst. 3 ZPP		ANO

d) výslovně prohlásili, že pro dané balíčky pojištění splňují všechny podmínky přijetí do pojištění označené „ANO“ v tabulce pod písm. c) a současně udělili Pojišťovně souhlas:

- ke zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti za účelem šetření pojistných událostí,
- se zpracováním osobních údajů,
- se zpracováním údajů o úvěru ze smlouvy o úvěru;

vše vyjádřené podpisem přihlášky do pojištění (její vzor tvoří Přílohu č. 2 pojistné smlouvy), podpisem smlouvy o úvěru, nebo dodatku ke smlouvě o úvěru, je-li pojištění sjednáváno za trvání smlouvy o úvěru,

- byli UniCredit Bank zařazeni do přehledu pojištění ve smyslu čl. 6 pojistné smlouvy, za která UniCredit Bank platí pojistné, a
- byli Pojišťovnou do pojištění přijati (dále jen „pojištěný“).

2. Pojištění lze sjednat:

- současně s podpisem smlouvy o úvěru,
- dodatečně podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru.

Článek 6 – Jak hradí UniCredit Bank pojistné Pojišťovně

1. Pojišťovna a UniCredit Bank se dohodly na pojistném období v délce jednoho kalendářního měsíce, za které platí UniCredit Bank Pojišťovně běžné pojistné.

2. Běžným pojistným se rozumí pojistné za všechna pojištění, která vznikla:

- v příslušném pojistném období
 - v předchozích pojistných obdobích a trvala alespoň k prvnímu dni příslušného pojistného období.
- Pojišťovna má právo na pojistné do zániku pojištění sjednaných na základě pojistné smlouvy, tj. včetně pojistného za pojistné období, ve kterém pojištění zaniklo.
- Pojišťovna má právo na pojistné i za pojistné období, ve kterém UniCredit Bank povolila pojištěnému odklad splácení měsíčních splátek úvěru ze smlouvy o úvěru.

3. Pojišťovna a UniCredit Bank se dohodly na pojistném za jeden balíček pojištění ve výši:

Soubor pojištění A	0,035% měsíčně z počáteční výše úvěru (resp. z aktuální výše úvěru ke dni podpisu dodatku ke smlouvě o úvěru) v případě, že počátek pojištění nastane do 2 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru (včetně) 0,040% měsíčně z aktuální výše úvěru ke dni podpisu dodatku ke smlouvě o úvěru v případě, že počátek pojištění nastane v době od 2 do 98 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru
Soubor pojištění B	0,0585% měsíčně z počáteční výše úvěru (resp. z aktuální výše úvěru ke dni podpisu dodatku ke smlouvě o úvěru) v případě, že počátek pojištění nastane do 2 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru (včetně) 0,071% měsíčně z aktuální výše úvěru ke dni podpisu dodatku ke smlouvě o úvěru v případě, že počátek pojištění nastane v době od 2 do 98 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru

Pojistné se zaokrouhluje na celé koruny nahoru.

4. Výše pojistného je stanovena bez ohledu na vstupní věk, pohlaví a zdravotní stav pojištěného.

5. Běžné pojistné hradí UniCredit Bank Pojišťovně na základě předpisu pojistného (účetního dokladu) vystaveného Pojišťovnou.

6. Pojišťovna vystaví předpis pojistného (účetní doklad) za všechny fyzické osoby pojištěné v předchozím pojistném období, a to do **5 pracovních dnů** po obdržení přehledu pojištění. Pojistné je splatné na účet a ve lhůtě uvedené na předpisu pojistného, nejpozději však do 14 dnů od vystavení účetního dokladu.

7. V případě že se Pojišťovna nebo UniCredit Bank od UniCredit Bank zpětně dozví o tom, že došlo k zániku pojištění již v dřívějších pojistných obdobích a za následná pojistná období po zániku pojištění bylo uhrazeno pojistné, vrátí Pojišťovna UniCredit Bank nespotřebované pojistné snížené o náklady na správu pojištění, jejichž výše činí 9,48% z předepsaného pojistného za dané pojistné období. UniCredit Bank následně tuto částku uhradí pojištěnému.

Článek 7 – Jaká jsou práva a povinnosti Pojišťovny a UniCredit Bank

1. Kromě práv a povinností vyplývajících z občanského zákoníku a ZPP mají smluvní strany další zde uvedené povinnosti.

2. **Pojišťovna:**

- poskytuje UniCredit Bank součinnost nezbytnou k plnění předmětu pojistné smlouvy,
- vyhotoví a doručí UniCredit Bank předpis pojistného za uplynulé pojistné období, a to ve lhůtě stanovené v čl. 6 pojistné smlouvy,
- oznamuje UniCredit Bank skutečnosti vedoucí k zániku pojištění,
- informuje UniCredit Bank dohodnutým způsobem o oznámených škodných událostech, výsledku šetření škodných událostí a rozsahu pojistného plnění z pojistných událostí,
- informuje UniCredit Bank o případech, kdy na základě šetření škodných událostí odstoupila od pojištění nebo odmítla pojistné plnění,
- poskytuje UniCredit Bank nebo jím zmocněným osobám, které vstupují do kontaktu se zájemci o pojištění a pojištěnými, bezplatně školení,
- zajišťuje s UniCredit Bank pravidelnou komunikaci včetně odpovědné osoby.

3. **UniCredit Bank:**

- zabezpečí identifikaci pojištěných v rozsahu: titul, jméno a příjmení, adresa bydliště, rodné číslo, telefon, e-mail,
- oznámí Pojišťovně bez zbytečného odkladu skutečnosti, na základě kterých vzniká nebo zaniká pojištění,
- pravidelně aktualizuje údaje mající vliv na výši pojistných částek, tj. zejména aktualizuje výši splátek úvěru, které se pojištění zavázali splácet na základě smlouvy o úvěru,
- předkládá Pojišťovně v dohodnuté struktuře dat přehled pojištění dle čl. 6 pojistné smlouvy se zohledněním skutečností uvedených v písm. a) až c) a s uvedením dalších informací, a to čísla smlouvy o úvěru, data podpisu smlouvy o úvěru nebo dodatku k ní, data čerpání úvěru, výše úvěru, výše splátky aj.,
- platí běžné pojistné ve výši a ve lhůtách stanovených v čl. 6 pojistné smlouvy,
- poskytuje Pojišťovně součinnost při sjednávání a správě pojištění a při šetření a likvidaci pojistných událostí,
- informuje Pojišťovnu o každé pojistné události, o které se dozví od pojištěného.

4. **Při sjednávání pojištění UniCredit Bank dále:**

- prokazatelně seznamuje zájemce o pojištění s obsahem pojistné smlouvy včetně pojistných podmínek a poskytuje jim výtisk pojistné smlouvy a pojistných podmínek,
- zajišťuje podpis prohlášení, kterým zájemci o pojištění potvrzují skutečnosti vymezené v čl. 5 písm. c) pojistné smlouvy a udělují Pojišťovně souhlas ke zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti, tato prohlášení řádně archivuje a na vyžádání poskytuje Pojišťovně,

- c) zajišťuje vyplnění a podpis Lékařského dotazníku (jeho vzor tvoří Přílohu č. 3 pojistné smlouvy) zájemci o pojištění a doručení vyplněného Lékařského dotazníku do Pojišťovny v případech stanovených čl. 3 odst. 2 ZPP; s výjimkou případu, kdy pojištění bezprostředně navazuje na skupinové pojištění schopnosti splácet hypoteční úvěr **s jednorázovým pojistným řádně ukončeným po 5 letech jeho trvání**, výše poskytnutého úvěru se od počátku pojištění s jednorázovým pojistným snížila a UniCredit Bank Pojišťovně doručí:
- Lékařský dotazník vyplněný a podepsaný pojištěným při přijímání do pojištění s jednorázovým pojistným a
 - přehled pojistných událostí za celou dobu trvání pojištění s jednorázovým pojistným,
- d) zajišťuje řádné vyplnění a podepsání všech dokladů požadovaných Pojišťovnou,
- e) na základě písemného požadavku Pojišťovny poskytuje další informace, přehledy, výkazy v pojistné smlouvě neuvedené, které souvisí s pojištěním; tyto dokumenty jsou Pojišťovně běžně k dispozici a nebude tak porušeno obchodní tajemství Pojišťovny nebo povinnost mlčenlivosti Pojišťovny.
5. Po oznámení škodné události UniCredit Bank doloží na výzvu Pojišťovny tyto písemné dokumenty:
- a) kopii přihlášky do pojištění, smlouvy o úvěru, případně dodatku ke smlouvě o úvěru,
 - b) kopii Lékařského dotazníku v případě přihlášení do pojištění ve smyslu odst. 4 písm. c),
 - c) potvrzení o trvání smlouvy o úvěru,
 - d) potvrzení o čerpání úvěru,
 - e) potvrzení o výši splátek úvěru ze smlouvy o úvěru splatných po dobu pojistné události,
 - f) potvrzení o výši zůstatku dluhu ze smlouvy o úvěru splatného ke dni vzniku pojistné události,
 - g) případně další doklady nezbytné k šetření a likvidaci škodné události.
6. Při pojistné události Pojišťovna poskytne pojistné plnění po obdržení všech podkladů nutných ke zjištění rozsahu její povinnosti plnit.
7. U pojištění nevzniká právo na výplatu odkupného.

Článek 8 – Jak jsou chráněny důvěrné informace a osobní údaje

1. Smluvní strany považují informace získané v souvislosti s plněním pojistné smlouvy za důvěrné a zavazují se udržovat je v tajnosti a zveřejňovat je ve vztahu k třetím osobám jen se souhlasem ostatních smluvních stran, vyjma případů stanovených zákonem.
2. Smluvní strany zachovávají mlčenlivost o všech skutečnostech, o nichž se dozvěděly v souvislosti s pojištěním fyzických osob, kromě případů vyplývajících z obecně závazných právních předpisů. Povinnost mlčenlivosti trvá i po zániku účinnosti pojistné smlouvy.
3. Smluvní strany se dále zavazují dodržovat všechny povinnosti při shromažďování a zpracovávání osobních údajů pojištěných vyplývajících pro ně z obecně závazných právních předpisů. Smluvní strany budou osobní údaje zabezpečeně uchovávat v elektronické nebo listinné formě s omezeným přístupem třetích osob a budou je chránit před odcizením, ztrátou, poškozením, neoprávněným přístupem, změnou a rozšiřováním. Za tímto účelem přijmou technické, organizační a personální opatření odpovídající způsobu jejich zpracování.
4. Pojišťovna pověřuje UniCredit Bank zpracováním osobních údajů pojištěných. UniCredit Bank je oprávněn pro Pojišťovnu získávat osobní údaje pojištěných a tyto údaje Pojišťovně předávat za účelem přijímání zájemců do pojištění a plnění závazků z pojistné smlouvy.

Článek 9 – Jaká jsou závěrečná ustanovení

1. Pojistná smlouva se uzavírá na dobu do 31. 12. 2016. Smluvní strany se dohodly, že uplynutím sjednané doby nezaniká účinnost pojistné smlouvy, pokud Pojišťovna nebo UniCredit Bank nejméně 6 týdnů před uplynutím sjednané doby účinnosti pojistné smlouvy nesdělí druhé straně, že na dalším trvání účinnosti pojistné smlouvy nemá zájem. Pokud účinnost pojistné smlouvy takto nezanikne, prodlužuje se za stejných podmínek vždy o další rok.
2. Zánikem účinnosti pojistné smlouvy zaniká právo UniCredit Bank přihlašovat do pojištění další zájemce o pojištění.
3. Zánikem účinnosti pojistné smlouvy nezanikají práva a povinnosti smluvních stran z pojištění sjednaných do zániku účinnosti pojistné smlouvy. Tato práva a povinnosti nadále trvají, řídí se touto pojistnou smlouvou a ZPP a zanikají způsobem vymezeným v ZPP.
4. Zanikne-li UniCredit Bank bez právního nástupce, nevstoupí pojištěný na jeho místo.
5. UniCredit Bank a Pojišťovna jsou povinny vzájemně zachovávat mlčenlivost o obchodním tajemství smluvních stran a o skutečnostech, které se dozvěděly v souvislosti s plněním pojistné smlouvy a které by mohly poškodit některou ze smluvních stran. Zejména jsou povinny chránit informace a údaje o pojištěných, obchodních podmínkách, know-how smluvních stran. Tato povinnost přetrvává ještě 5 let po zániku účinnosti pojistné smlouvy. V případě porušení této povinnosti zachovávat mlčenlivost má každá smluvní strana právo na smluvní pokutu ve výši 500.000 Kč (slovy: pět set tisíc korun českých) od smluvní strany, která prokazatelně porušila povinnost mlčenlivosti, za každý případ porušení této povinnosti, tím není dotčeno právo na náhradu vzniklé škody v plné výši.
6. Přílohy pojistné smlouvy tvoří její nedílnou součást.
7. Pojistnou smlouvu lze měnit, případně doplňovat pouze ve formě písemných vzestupně po sobě bezprostředně následujících očíslovaných dodatků k pojistné smlouvě přijatých na základě souhlasu smluvních stran.
8. Pojistná smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž po jednom obdrží UniCredit Bank a Pojišťovna.

Zvláštní pojistné podmínky pro skupinové pojištění schopnosti splácet hypoteční úvěr s běžným pojistným č.j.: 03/2015 (ZPP-UCB-HBP) ve znění účinném od 1. 5. 2016

Skupinové pojištění schopnosti splácet hypoteční úvěr s běžným pojistným (dále jen „*pojištění*“) se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění (dále jen „*občanský zákoník*“), dalšími obecně závaznými právními předpisy, pojistnou smlouvou a těmito zvláštními pojistnými podmínkami (dále jen „*ZPP*“); v pojistné smlouvě je možno se odchýlit od ustanovení těchto ZPP.

Článek 1

Slovníček pojmů

V těchto ZPP používáme pojmy, jejichž význam je vysvětlen zde:

Pojišťovna – Česká pojišťovna a.s.

UniCredit Bank – UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s.

pojištěný – hlavní dlužník nebo spoludlužník ze smlouvy o úvěru, který má sjednané pojištění; k jedné smlouvě o úvěru lze sjednat pojištění pouze jednoho z nich

oprávněná osoba – osoba, které vznikne právo na pojistné plnění v důsledku pojistné události; oprávněnou osobou je UniCredit Bank, a to i v případě smrti pojištěného

pojistná smlouva – pojistná smlouva č. 19100965/2015 na skupinové pojištění schopnosti splácet hypoteční úvěr s běžným pojistným uzavřená mezi UniCredit Bank jako pojistníkem a Pojišťovnou jako pojistitelem

smlouva o úvěru – smlouva o hypotečním úvěru uzavřená mezi pojištěným a UniCredit Bank, ke které bylo pojištění sjednáno

hypotéka – hypoteční úvěr poskytnutý na základě smlouvy o úvěru, jehož počáteční výše, nebo aktuální výše ke dni podpisu dodatku ke smlouvě o úvěru, pokud se pojištění sjednává dodatečně, nepřesáhne 25.000.000 Kč

škodná událost – událost, ze které vznikla škoda, a ze které by oprávněné osobě mohlo vzniknout právo na pojistné plnění

pojistná událost – událost, vymezená v těchto ZPP, ke které dojde za trvání pojištění a v důsledku které Pojišťovna vyplatí pojistné plnění

pojistné plnění – finanční částka, kterou Pojišťovna v případě pojistné události vyplatí

obnosové pojištění – pojištění, z něhož je při pojistné události vyplacena předem dohodnutá finanční částka

čekací doba – doba, po kterou Pojišťovna neplní z události, které by jinak byly pojistnými událostmi; čekací doba počíná běžet od počátku pojištění, trvá 3 měsíce a uplatňuje se u pojištění ztráty zaměstnání; s výjimkou případu, kdy pojištění bezprostředně navazuje na pojištění schopnosti splácet hypotéky s jednorázovým pojistným řádně ukončeným po 5 letech jeho trvání

karenční doba – doba, po kterou Pojišťovna neplní od vzniku pojistné události, jedná se o formu spoludílení pojištěného, trvá 60 dnů, uplatňuje se u pojištění pracovní neschopnosti a u pojištění ztráty zaměstnání

zůstatek dluhu – skutečně vycerpaný a nesplacený dluh ze smlouvy o úvěru (nesplacená jistina bez úroku a poplatků) ke dni vzniku pojistné události spolu s úrokem z jistiny úvěru za období od data splatnosti poslední splátky úvěru splatné přede dnem pojistné události do data pojistné události

splátka úvěru – pravidelná měsíční splátka úvěru dle smlouvy o úvěru

refixační období – období, na které se stanovuje úroková sazba hypotéky

úraz – neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávislé na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození tělesného zdraví nebo smrt

Článek 2

Co je předmětem pojištění

Pojištění se vztahuje na skupinu pojištěných vymezených v pojistné smlouvě a v těchto ZPP a zahrnuje obnosové:

- pojištění pro případ smrti (dále jen „*pojištění smrti*“),
- pojištění pro případ invalidity třetího stupně (dále jen „*pojištění invalidity třetího stupně*“),
- pojištění pro případ pracovní neschopnosti (dále jen „*pojištění pracovní neschopnosti*“),
- pojištění pro případ ztráty zaměstnání (dále jen „*pojištění ztráty zaměstnání*“).

Článek 3

Jaké jsou podmínky přijetí do pojištění

- Pojištění lze sjednat pro dlužníky ze smlouvy o úvěru, pokud ke dni počátku pojištění:
 - s nimi UniCredit Bank uzavřela platnou smlouvu o úvěru, nebo dodatek ke smlouvě o úvěru, pokud se pojištění sjednává dodatečně,
 - byli seznámeni a prokazatelně souhlasí s obsahem pojistné smlouvy a těchto ZPP,
 - dosáhnou věku 18 let,
 - prokazatelně souhlasí s tím, že oprávněnou osobou je UniCredit Bank.
- Do pojištění smrti, invalidity třetího stupně nebo pracovní neschopnosti lze přijmout pouze zájemce o pojištění, kteří splňují podmínky uvedené výše v odst. 1 a ke dni počátku pojištění:

Výše hypotéky	Podmínky
do 1.000.000 Kč	<ul style="list-style-type: none">nepřekročí věk 60 letnejsou v pravidelné lékařské péči nebo pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného onemocněnínejsou v pracovní neschopnostinejsou účastníky řízení o přiznání jakéhokoliv stupně invalidity (invalidního důchodu)nebyl jim, a to ani v minulosti, přiznán starobní důchod nebo invalidní důchod pro jakýkoliv stupeň invalidity, ani jim nevznikl nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením „ZTP/P“jsou zaměstnaní v pracovním poměru nebo vykonávají samostatnou výdělečnou činnost (pouze v případě pojištění pracovní neschopnosti)
od 1.000.001 Kč do 5.000.000 Kč	<ul style="list-style-type: none">nepřekročí věk 60 letnejsou v pravidelné lékařské péči nebo pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného onemocněnínejsou v pracovní neschopnostinejsou účastníky řízení o přiznání jakéhokoliv stupně invalidity (invalidního důchodu)nebyl jim, a to ani v minulosti, přiznán starobní důchod nebo invalidní důchod pro jakýkoliv stupeň invalidity, ani jim nevznikl nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením „ZTP/P“jsou zaměstnaní v pracovním poměru nebo vykonávají samostatnou výdělečnou činnost (pouze v případě pojištění pracovní neschopnosti)vyplnili a podepsali Lékařský dotazník Pojišťovny a prohlásili, že údaje v něm jsou pravdivé
od 5.000.001 Kč do 10.000.000 Kč	<ul style="list-style-type: none">nepřekročí věk 55 letnejsou v pravidelné lékařské péči nebo pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného onemocněnínejsou v pracovní neschopnostinejsou účastníky řízení o přiznání jakéhokoliv stupně invalidity (invalidního důchodu)nebyl jim, a to ani v minulosti, přiznán starobní důchod nebo invalidní důchod pro jakýkoliv stupeň invalidity, ani jim nevznikl nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením „ZTP/P“jsou zaměstnaní v pracovním poměru nebo vykonávají samostatnou výdělečnou činnost (pouze v případě pojištění pracovní neschopnosti)vyplnili a podepsali Lékařský dotazník Pojišťovny a prohlásili, že údaje v něm jsou pravdivé
od 10.000.001 Kč do 25.000.000 Kč	<ul style="list-style-type: none">nepřekročí věk 55 letnejsou v pravidelné lékařské péči nebo pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného onemocněnínejsou v pracovní neschopnostinejsou účastníky řízení o přiznání jakéhokoliv stupně invalidity (invalidního důchodu)nebyl jim, a to ani v minulosti, přiznán starobní důchod nebo invalidní důchod pro jakýkoliv stupeň invalidity, ani jim nevznikl nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením „ZTP/P“jsou zaměstnaní v pracovním poměru nebo vykonávají samostatnou výdělečnou činnost (pouze v případě pojištění pracovní neschopnosti)vyplnili a podepsali Lékařský dotazník Pojišťovny a prohlásili, že údaje v něm jsou pravdivéabsolvovali Pojišťovnou nařízenou lékařskou prohlídku a dodali ošetřujícím lékařem vyplněný formulář Pojišťovny „Výpis ze zdravotnické dokumentace“

- Do pojištění ztráty zaměstnání lze přijmout pouze zájemce o pojištění, kteří splňují podmínky uvedené výše v odst. 1 a ke dni počátku pojištění:

- jsou zaměstnaní v pracovním poměru na dobu neurčitou,
 - nejsou ve zkušební době,
 - nevedou jednání o skončení pracovního poměru dohodou, nepodalí výpověď z pracovního poměru, nebyla jim dána výpověď z pracovního poměru ze strany zaměstnavatele,
 - nezrušili okamžitě pracovní poměr, ani jim nebyl okamžitě zrušen pracovní poměr ze strany zaměstnavatele,
 - si nejsou vědomi zařazení mezi zaměstnance, se kterými by mohl být v následujících 12 měsících rozvázán pracovní poměr z důvodu organizačních změn nebo snižování počtu zaměstnanců.
- Skutečnosti uvedené v odst. 1 až 3 pojištěný potvrdí podpisem přihlášky do pojištění, smlouvy o úvěru, nebo výslovným prohlášením učiněným nejpozději ke dni počátku pojištění, bylo-li pojištění sjednáno dodatečně.
 - Potvrdí-li pojištěný podpisem přihlášky do pojištění nebo smlouvy o úvěru podmínky přijetí do pojištění nebo pokud prokazatelně prohlásí dodatečně, že splnil podmínky přijetí do pojištění uvedené odst. 1 až 3, má se za to, že odpověděl na písemné dotazy Pojišťovny týkající se sjednávání pojištění. Vyjde-li najevo, že pojištěný nesplnil tyto podmínky, může Pojišťovna odstoupit od pojištění nebo odmítnout pojistné plnění.

Článek 4

POJIŠTĚNÍ SMRTI

1. Co pojištění kryje

Pojistnou událostí z pojištění smrti je smrt pojištěného.

2. Na jaké případy se pojištění nevztahuje (jaké se sjednávají výlučně)

Pojišťovna nevyplatí pojistné plnění v případech uvedených v čl. 8 těchto ZPP.

3. Jak se oznamuje pojistná událost

Oprávněná osoba oznamuje pojistnou událost Pojišťovně doručením vyplněného formuláře „Oznámení pojistné události“, kopie „Úmrtího listu“ a kopie vyplněného formuláře „List o prohlídce mrtvého“.

4. Na jaké pojistné plnění vznikne právo

Pojišťovna vyplatí při pojistné události UniCredit Bank jednorázové pojistné plnění ve výši zůstatku dluhu.

Článek 5

POJIŠTĚNÍ INVALIDITY TŘETÍHO STUPNĚ

1. Co pojištění kryje

Pojistnou událostí z pojištění invalidity třetího stupně je:

- vznik invalidity třetího stupně pojištěného; pojistná událost nastává dnem, kdy byly zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěného posouzeny orgánem sociálního zabezpečení s výsledkem vzniku invalidity třetího stupně, nebo

- v případě pojištěných pobírajících starobní důchod vznik nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením „ZTP/P“ (dále jen „*průkaz ZTP/P*“); pojistná událost nastává dnem, kdy byl zdravotní stav pojištěného posouzen orgánem sociálního zabezpečení s výsledkem vzniku nároku na průkaz ZTP/P.

2. Na jaké případy se pojištění nevztahuje (jaké se sjednávají výlučně)

Pojišťovna nevyplatí pojistné plnění v případech vzniku invalidity třetího stupně nebo vzniku nároku na průkaz ZTP/P:

- v důsledku a v souvislosti s psychiatrickým nebo psychologickým nálezem, dále z důvodu duševní choroby nebo psychického stavu, pokud nastaly následkem úrazu za trvání pojištění,
- pro degenerativní onemocnění páteře a zádového svalstva, vertebrogenní algický syndrom (VAS), jejich přímé a nepřímé důsledky a komplikace, s výjimkou případu, kdy bylo jasně prokázáno (odbornými nálezy včetně zobrazovacích vyšetření), že vyvolávajícím momentem těchto obtíží byl úraz
- v souvislosti s onemocněním nebo úrazem, došlo-li k nim v důsledku požití nebo požívání alkoholu nebo návykových látek, zneužití či zneužívání léků nebo v důsledku otravy, včetně následků a komplikací z těchto skutečností vyplývajících.

Pojišťovna dále nevyplatí pojistné plnění v případech uvedených v čl. 8 těchto ZPP.

3. Jak se oznamuje pojistná událost

Pojištěný oznamuje pojistnou událost Pojišťovně doručením vyplněného formuláře „Oznámení pojistné události“ a

- „Posudku o invaliditě“ vydaného příslušnou Okresní správou sociálního zabezpečení s výsledkem vzniku invalidity třetího stupně, nebo
- v případě pojištěných pobírajících starobní důchod, dokladu o pobírání starobního důchodu, posudku o zdravotním stavu vydaného Okresní správou sociálního zabezpečení a rozhodnutí o vzniku nároku na průkaz ZTP/P.

4. Na jaké pojistné plnění vznikne právo

Pojišťovna vyplátí při pojistné události UniCredit Bank jednorázové pojistné plnění ve výši zůstatku dluhu.

Článek 6

POJIŠTĚNÍ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI

1. Co pojištění kryje

Pojistnou událostí z pojištění pracovní neschopnosti je dlouhodobá pracovní neschopnost pojištěného, která je delší než karenční doba a při které musí být zároveň splněny tyto podmínky:

- pojištěný nevykonává pro nemoc nebo úraz závislou činnost (zaměstnání) nebo samostatnou výdělečnou činnost (podnikání),
- ošetřující lékař vydá doklad o pracovní neschopnosti pojištěného,
- pojištěný dodržuje léčebný režim.

2. Dokladem o pracovní neschopnosti se rozumí

- formulář Pojišťovny „Lékařská zpráva“, ve kterém ošetřující lékař určí diagnózu, a
- formulář „Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti“ (nemocenka) u těch pojištěných, kteří mají nárok na nemocenskou dávku podle zákona o nemocenském pojištění.

3. Jaká další pravidla se týkají tohoto pojištění

- pokud je rozhodnuto o pracovní neschopnosti pro souběh více diagnóz, jedná se o jednu pojistnou událost,
- v konkrétním případě může stanovit nezbytnou délku pracovní neschopnosti a tím i rozsah pojistného plnění lékař určený Pojišťovnou; posledním dnem takto stanovené délky pracovní neschopnosti končí povinnost Pojišťovny vyplatit pojistné plnění, dnem zániku pojištění končí právo na výplatu pojistného plnění,
- pojištění umožní Pojišťovně a osobám zmocněným Pojišťovnou kontrolu dodržování léčebného režimu a kontrolu prokazování vzniku, trvání a ukončení pracovní neschopnosti.

4. Na jaké případy se pojištění nevztahuje (jaké se sjednávají výluky)

Pojišťovna nevyplátí pojistné plnění v případech pracovní neschopnosti:

- vzniklé v důsledku a v souvislosti s psychiatrickým nebo psychologickým nálezem, dále z důvodu duševní choroby nebo psychického stavu, pokud nenastaly následkem úrazu za trvání pojištění,
- pro degenerativní onemocnění páteře a zádového svalstva, vertebrogenní algický syndrom (VAS), jejich přímé a nepřímé důsledky a komplikace, s výjimkou případu, kdy bylo jasně prokázáno (odbornými nálezy včetně zobrazovacích vyšetření), že vyvolávajícím momentem těchto obtíží byl úraz,
- vzniklé v souvislosti s onemocněním nebo úrazem, došlo-li k nim v důsledku požití nebo požívání alkoholu nebo návykových látek, zneužití či zneužívání léků nebo v důsledku otrav, včetně následků a komplikací z těchto skutečností vyplývajících,
- vzniklé v souvislosti s dobrovolným přerušením těhotenství a jeho důsledky,
- v souvislosti s poskytováním léčebně rehabilitační péče nebo lázeňské léčebně rehabilitační péče,
- kdy Pojišťovna nebo příslušný orgán státní správy zjistí, že pojištěný porušil léčebný režim; výluka z pojištění nastává dnem, kdy došlo k porušení léčebného režimu,
- kdy pojištěný odmítl vyšetření zdravotního stavu lékařem určeným Pojišťovnou, nebo dnem, kdy se k tomuto vyšetření bez předchozí omluvy nedostavil nebo se vyšetřit nenechal; výluka z pojištění nastává následujícím dnem po dni, kdy tyto skutečnosti nastaly.

Pojišťovna dále nevyplátí pojistné plnění:

- za dobu do okamžiku oznámení pojistné události ve smyslu těchto ZPP, je-li pojistná událost oznámena až po uplynutí lhůty stanovené v odst. 5,
- za dobu trvání škodné události, kterou pojištěný nedoložil potvrzením nebo doklady, které si Pojišťovna v rámci šetření pojistné události vyžádala,

k jejichž doručení pojištěného vyzvala a na důsledky spojené s nesplněním povinností pojištěného upozornila,

- v případě, že doklad o pracovní neschopnosti byl vystaven v době, kdy pojištěný nebyl zaměstnán, přerušil či ukončil provozování živnosti či jiné samostatné výdělečné činnosti; s výjimkou případu, kdy pojištěný doloží, že přerušil provozování živnosti z důvodu dlouhodobé ztráty schopnosti vykonávat samostatnou výdělečnou činnost, ke které došlo v příčinné souvislosti s pojistnou událostí,
- za dobu, kdy pojištěný pobírá peněžitou pomoc v mateřství.

Pojišťovna dále nevyplátí pojistné plnění v případech uvedených v čl. 8 těchto ZPP.

5. Jak se oznamuje pojistná událost

Pojištěný oznamuje pojistnou událost Pojišťovně doručením vyplněného formuláře „Oznámení pojistné události“ a kopie dokladu o pracovní neschopnosti, a to nejpozději do 10. dne následujícího měsíce po měsíci, ve kterém nastala splatnost nejbližší splátky po uplynutí karenční doby.

Trvání pracovní neschopnosti dokládá pojištěný Pojišťovně dokladem o pracovní neschopnosti potvrzeným lékařem, a to nejpozději do 10. dne následujícího měsíce po měsíci, ve kterém se stala splatnou další splátka úvěru.

6. Na jaké pojistné plnění vznikne právo

Pojišťovna vyplácí při pojistné události UniCredit Bank pojistné plnění odpovídající splátkám úvěru, jejichž splatnost nastala během trvání pracovní neschopnosti po uplynutí karenční doby.

Změnil-li se v průběhu pracovní neschopnosti pojištěného výše splátky úvěru, nemá tato změna vliv na výši pojistného plnění a Pojišťovna vyplácí pojistné plnění jen ve výši splátky úvěru splatné před touto změnou; s výjimkou případu, kdy je změna výše splátek dohodnuta smlouvou o úvěru před vznikem pracovní neschopnosti.

Nastane-li u pojištěného nová pracovní neschopnost, která je způsobena stejnou nemocí nebo úrazem (anebo jejich následky) jako předchozí pracovní neschopnost, do 60 dnů ode dne ukončení předchozí pracovní neschopnosti, za níž Pojišťovna vyplatila plnění, považuje se tato nová pracovní neschopnost za pokračování předchozí pracovní neschopnosti, tj. za pokračování pojistné události.

Dojde-li ale k nové pracovní neschopnosti po uplynutí 60 dnů ode dne ukončení předchozí pracovní neschopnosti, je tato nová pracovní neschopnost považována za novou pojistnou událost.

Pojišťovna vyplátí nejvýše 12 splátek úvěru (limit pojistného plnění) z jedné pojistné události, maximálně však do výše limitu celkového pojistného plnění dle čl. 9 těchto ZPP.

Článek 7

POJIŠTĚNÍ ZTRÁTY ZAMĚSTNÁNÍ

1. Co pojištění kryje

Pojistnou událostí z pojištění ztráty zaměstnání je zařazení pojištěného do evidence uchazečů o zaměstnání na Úřadu práce České republiky (dále jen „*evidence uchazečů*“) trvajícím déle než karenční doba, přičemž k zařazení pojištěného do evidence uchazečů z důvodu ztráty zaměstnání dojde až po uplynutí čekací doby.

2. Ztrátou zaměstnání se rozumí

- rozvázání pracovního poměru pojištěného výpovědí nebo dohodou o rozvázání pracovního poměru:
 - z organizačních důvodů nebo pro nadbytečnost¹,
 - nesmí-li pojištěný podle lékařského posudku nebo rozhodnutí příslušného správního úřadu dále konat dosavadní práci pro pracovní úraz, onemocněním nemocí z povolání nebo pro ohrožení touto nemocí², nebo
 - pozbyl-li pojištěný vzhledem ke svému zdravotnímu stavu dlouhodobě zdravotní způsobilost³,
- okamžitě zrušení pracovního poměru pojištěným⁴ kdy:
 - pojištěný nemůže dále konat práci bez vážného ohrožení svého zdraví a zaměstnavatel mu neumožnil výkon jiné pro něho vhodné práce, nebo
 - zaměstnavatel nevyplátí pojištěnému mzdu nebo plat do 15 dnů po uplynutí období splatnosti,
- pojištěný ukončil pracovní poměr se zaměstnavatelem po pravomocně vyhlášeném úpadku zaměstnavatele nebo po zápisu vstupu zaměstnavatele do likvidace v obchodním rejstříku.

3. Jaká další pravidla se týkají tohoto pojištění

Dnem zániku pojištění končí právo na výplatu pojistného plnění.

4. Na jaké případy se pojištění nevztahuje (jaké se sjednávají výluky)

Pojišťovna nevyplátí pojistné plnění v případě, kdy je pojištěný zařazen do evidence uchazečů po skončení pracovního poměru:

- o němž se pojištěný dozvěděl, nebo mohl dozvědět před počátkem pojištění nebo v čekací době, i když ke skončení pracovního poměru došlo za trvání pojištění,
- sjednaného na dobu určitou,
- v zkušební době,
- v němž zaměstnavatelem pojištěného (příp. osobou jednajícím v pracovněprávních vztazích jménem či za zaměstnavatele) byla osoba jemu blízká nebo pojištěný (příp. osoba jemu blízká) byl společníkem zaměstnavatele či členem statutárního nebo dozorčího orgánu zaměstnavatele, a dále sjednaného mezi pojištěným a osobou, která je osobou jednajícím s pojištěným ve shodě ve smyslu platné právní úpravy.

Pojišťovna dále nevyplátí pojistné plnění ze škodných událostí:

- do okamžiku oznámení pojistné události ve smyslu těchto ZPP, je-li pojistná událost oznámena až po uplynutí lhůty stanovené v odst. 5,
- za dobu trvání škodné události, kterou pojištěný nedoložil potvrzením nebo doklady, které si Pojišťovna v rámci šetření pojistné události vyžádala, k jejichž doručení pojištěného vyzvala a na důsledky spojené s nesplněním povinností pojištěného upozornila.

Pojišťovna dále nevyplátí pojistné plnění v případech uvedených v čl. 8 těchto ZPP.

5. Jak se oznamuje pojistná událost

Pojištěný oznamuje pojistnou událost Pojišťovně doručením:

- vyplněného formuláře „Oznámení pojistné události“,
- kopie „Rozhodnutí o přiznání podpory v nezaměstnanosti“ vystaveného Úřadem práce České republiky s vyznačením datem, od kterého je pojištěnému přiznána podpora v nezaměstnanosti,
- potvrzení, že je pojištěný veden v evidenci uchazečů, a
- kopie smluvních a dalších dokumentů (např. pracovní smlouvy), na základě kterých lze prokázat zánik pracovního poměru,

a to nejpozději do 10. dne následujícího měsíce po měsíci, ve kterém nastala splatnost nejbližší splátky po uplynutí karenční doby.

Trvání pojistné události dokládá pojištěný Pojišťovně potvrzením o vedení v evidenci uchazečů vystaveným Úřadem práce České republiky, a to nejpozději do 10. dne měsíce po měsíci, ve kterém se stala splatnou další splátka úvěru.

6. Na jaké pojistné plnění vznikne právo

Pojišťovna vyplácí při pojistné události UniCredit Bank pojistné plnění odpovídající splátkám úvěru, jejichž splatnost nastala během trvání pojistné po uplynutí karenční doby.

Změnil-li se v průběhu pojistné události pojištěného výše splátky úvěru, nemá tato změna vliv na výši pojistného plnění a Pojišťovna vyplácí pojistné plnění jen ve výši splátky úvěru splatné před touto změnou; s výjimkou případu, kdy je změna výše splátek dohodnuta smlouvou o úvěru před vznikem pojistné události.

Pojišťovna vyplátí nejvýše 6 splátek úvěru (limit pojistného plnění) z jedné pojistné události, maximálně však do výše limitu celkového pojistného plnění dle čl. 9 těchto ZPP.

V případě, že Pojišťovna vyplátí pojistné plnění z jedné či více pojistných událostí způsobených ztrátou zaměstnání 6 splátek úvěru, vznikne pojištěnému právo na pojistné plnění z další pojistné události až po uplynutí 12 měsíců ode dne vyplacení 6. splátky.

Článek 8

Na jaké další případy se pojištění nevztahuje (výluky ze všech pojištění)

1. Pojišťovna nevyplátí pojistné plnění ze škodných událostí, které nastaly za těchto okolností:

- v souvislosti s válečnou událostí, občanskou válkou, občanskými nepokoji nebo teroristickým útokem či v přímé souvislosti s těmito událostmi,
- přímým nebo nepřímým působením jaderné energie,
- v souvislosti s výtržností, kterou pojištěný vyvolal, nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou spáchal a pro kterou byl pravomocně soudem uznán vinným,
- pokusil-li se pojištěný o sebevraždu v prvních dvou letech trvání pojištění, dokončil-li sebevraždu nebo se vědomě poškodil na zdraví,
- při manipulaci se zbraněmi, výbušninami, hořlavinami a toxickými látkami,

¹ Viz ustanovení § 52 písm. a), b), c) zákoníku práce, v platném znění

² Viz ustanovení § 52 písm. d) zákoníku práce, v platném znění

³ Viz ustanovení § 52 písm. e) zákoníku práce, v platném znění

⁴ Viz ustanovení § 56 odst. 1 písm. a), b) zákoníku práce, v platném znění

- f) v souvislosti s takovými výkony, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné,
- g) utrpěl-li pojištěný úraz nebo poškození zdraví v souvislosti s:
- profesionálním provozováním sportu,
 - účastí na závodech motorových vozidel,
 - provozováním sportů, při nichž se používají motorová nebo bezmotorová letadla a letací stroje,
 - provozováním extrémně rizikových sportů a volnočasových aktivit, sportů a volnočasových aktivit provozovaných v extrémních podmínkách nebo vyžadujících speciální technické vybavení, příklady těchto sportů a volnočasových aktivit jsou uvedeny na webových stránkách Pojišťovny,
- h) vzniklé v důsledku vrozené vady pojištěného, onemocnění pojištěného, které vzniklo, nebo podle posudku lékaře určeného Pojišťovnou vypracovaného na základě zdravotnické dokumentace nebo lékařské prohlídky muselo vzniknout před počátkem pojištění, úrazu pojištěného nastalého před počátkem pojištění, včetně následků a komplikací z těchto skutečností vyplývajících.
2. Pojišťovna dále nevyplácí pojistné plnění v případech, kdy pojištěný neudělal Pojišťovně výslovný souhlas ke zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti za účelem šetření pojistných událostí, nebo tento souhlas odvolal.
3. Pojišťovna uplatňuje výluky z pojištění ve smyslu těchto ZPP i v případech, že zdravotní stav pojištěného uvedený v Lékařském dotazníku byl Pojišťovně znám a podmínky výluk jsou splněny právě v důsledku zdravotního stavu uvedeného v Lékařském dotazníku.

Článek 9

Jaký je limit celkového pojistného plnění

1. **Limit celkového pojistného plnění je 25.000.000 Kč.** Vyplacené pojistné plnění nepřesáhne limit celkového pojistného plnění. Tento limit se vztahuje na pojistné události jednoho pojištěného, a to i v případě, že má pojištěný pojistnou smlouvu sjednaná pojištění k více smlouvám o úvěru.
2. Výplatu tohoto limitu zanikají všechna pojištění tohoto pojištěného sjednaná pojistnou smlouvu.

Článek 10

Jaká jsou pravidla při souběhu pojistných událostí z pojištění pracovní neschopnosti a ztráty zaměstnání

V případě souběhu pracovní neschopnosti a ztráty zaměstnání, vyplácí Pojišťovna pojistné plnění za dobu souběhu pouze z jedné pojistné události.

Článek 11

Jaká další pravidla platí při pojistné události

1. Pojištěný nebo v případě smrti pojištěného UniCredit Bank oznámí Pojišťovně, že nastala pojistná událost, písemně a včas, tj. nejpozději ve lhůtách stanovených v těchto ZPP, a její vznik, případně trvání doloží doklady uvedenými v těchto ZPP. Pokud ze závažných důvodů (např. dlouhodobá hospitalizace, při které je pojištěný upoután na lůžko) nemůže pojistnou událost pojištěný nebo UniCredit Bank oznámit, pak tak učiní co nejdříve po odpadnutí uvedených důvodů. Závažnost posuzuje Pojišťovna.
2. Doklady prokazující vznik pojistné události musí být vystaveny podle českého práva. Doklady, které jsou vystaveny podle cizího práva, Pojišťovna uzná jako prokazující vznik pojistné události, jestliže z jejich obsahu nesporně vyplývá, že pojistná událost skutečně nastala. Pojištěný na vlastní náklady zajistí úředně ověřený překlad takových dokladů do českého jazyka, nejsou-li vyhotoveny v českém nebo slovenském jazyce.
3. Pojišťovna neuzná při šetření pojistné události doklady (zejména doklad o pracovní neschopnosti a zdravotnickou dokumentaci), které si pojištěný vystavil sám nebo je vystavil jeho manžel/ka, dítě nebo jiná osoba jemu blízká.
4. Pojištěný a UniCredit Bank budou Pojišťovně nápomocni při šetření pojistné události.
5. Pojištěný umožní Pojišťovně a osobám zmocněným Pojišťovnou v odůvodněných případech kontrolovat:
- dodržování léčebného režimu,
 - prokazování vzniku, trvání a ukončení pracovní neschopnosti,
 - trvání výkonu závislé práce nebo samostatné výdělečné činnosti,
 - dobu, po kterou je pojištěný veden v evidenci uchazečů, a
 - další skutečnosti nezbytné pro stanovení výše a rozsahu pojistného plnění.

Článek 12

Jak probíhá výplata pojistného plnění

1. Pojišťovna vyplácí pojistné plnění do 15 dnů po skončení šetření pojistné události. Šetření je skončeno, jakmile Pojišťovna sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.
2. Pojišťovna není v prodlení s plněním po dobu, po kterou jsou pojištěný nebo UniCredit Bank v prodlení s plněním povinností, které se pojistnou smlouvou a tímto ZPP zavázali plnit při pojistné události.

Článek 13

Co je třeba vědět o počátku a zániku pojištění

1. **Kdy nastává počátek pojištění**
Pokud je pojištění sjednáno spolu se smlouvou o úvěru, počátek pojištění nastává dnem prvního čerpání úvěru.
Pokud je pojištění sjednáno dodatečně za trvání smlouvy o úvěru, počátek pojištění nastává dnem prvního čerpání úvěru,
a) pokud ještě nedošlo k čerpání úvěru, dnem prvního čerpání úvěru,
b) pokud již došlo k čerpání úvěru a nejedná se o dodatek ke smlouvě o úvěru upravující podmínky úvěru pro další refixační období, dnem účinnosti dodatku ke smlouvě o úvěru,
c) pokud již došlo k čerpání úvěru a jedná se o dodatek ke smlouvě o úvěru upravující podmínky úvěru pro další refixační období, prvním dnem refixačního období následujícího po podpisu dodatku.
2. **Kdy jednotlivá pojištění zanikají**
Pojištění zanikají na základě úkonů pojištěného, Pojišťovny nebo UniCredit Bank uskutečněných v souladu s občanským zákoníkem a na základě těchto dalších úkonů a skutečností:

- a) uplynutím doby trvání úvěru sjednané ve smlouvě o úvěru při jejím podpisu, resp. zbývajících doby trvání úvěru sjednané v dodatku ke smlouvě o úvěru, pokud se pojištění sjednává dodatečně (případně prodloužení doby trvání úvěru nemá vliv na zánik pojištění s výjimkou případu odkladu splácení splátek úvěru dle čl. 15 těchto ZPP),
b) dnem splatnosti poslední splátky úvěru,
c) dnem, kdy zanikne účinnost smlouvy o úvěru,
d) dnem zániku závazku pojištěného platit splátky úvěru, a to jeho splněním či jinak,
e) dnem smrti pojištěného,
f) dnem vzniku invalidity třetího stupně pojištěného nebo dnem vzniku nároku na průkaz ZTP/P u pojištěného, kterému již byl přiznán starobní důchod,
g) posledním dnem roku, v němž pojištěný dovrší 70 let věku,
h) dnem, ve kterém Pojišťovna obdrží písemné oznámení pojištěného o odvolání souhlasu ke zjišťování zdravotního stavu a příčiny smrti,
i) dnem účinnosti změny v osobě dlužníka, tj. dnem, kdy pojištěný přestal být smluvní stranou smlouvy o úvěru (smlouva byla dohodou o postoupení práv a závazků dlužníka převedena na třetí osobu apod.), pokud se účastníci pojištění nedohodnou jinak,
j) písemnou dohodou mezi UniCredit Bank a pojištěným,
k) odstoupením od pojištění nebo odmítnutím pojistného plnění,
l) vyplacením pojistného plnění v rozsahu stanoveném limitem celkového pojistného plnění ve smyslu čl. 9 těchto ZPP.

Článek 14

Na jakou dobu se pojištění sjednává

Pojištění se sjednává na dobu určitou, a to na dobu trvání smlouvy o úvěru, pokud nedojde k dřívějšímu zániku dle čl. 13 odst. 2.

Článek 15

Odklad splátek

Pokud UniCredit Bank povolí pojištěnému odklad splácení měsíčních splátek úvěru ze smlouvy o úvěru, prodlužuje se trvání pojištění nejvýše o tři měsíce. Pojištění zanikne dnem splatnosti odložené poslední splátky úvěru, nejpozději však uplynutím tří měsíců ode dne splatnosti původně dohodnuté poslední splátky úvěru.

Článek 16

Jaká pravidla platí při změně pojištění

Výše pojistných částek (splátek úvěru) může být upravována v závislosti na navýšení či snížení splátek úvěru. Dojde-li k úpravě splátek za trvání škodné události, uplatní se postup uvedený v čl. 6 a 7 těchto ZPP.

Článek 17

Co dále se Pojišťovně oznamuje a jakým způsobem

1. Součástí pojistné smlouvy jsou písemné dotazy Pojišťovny na pojištěného týkající se pojištění, které je pojištěný povinen zodpovědět pravdivě a úplně.
2. Úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězené písemné dotazy Pojišťovny mohou mít za následek snížení pojistného plnění, odstoupení od pojištění nebo odmítnutí plnění z pojištění.
3. Pojištěný Pojišťovně nebo UniCredit Bank oznamuje jakoukoliv změnu skutečností způsobujících zánik pojištění (zejm. vznik invalidity třetího stupně).
4. Pojištěný a oprávněná osoba komunikují s Pojišťovnou: a) písemnou formou na adrese Česká pojišťovna a.s., P. O. Box 306, 659 06 Brno 2 nebo b) nepísemnou formou:
– telefonicky na telefonním čísle **542 595 933**,
– elektronicky prostřednictvím e-mailové adresy zdravi@ceskapojistovna.cz.
5. Nepísemné oznámení se považuje za učiněné, pokud Pojišťovna v písemné formě potvrdí, že oznámení obdržela, nebo se začne chovat ve shodě s ním.
6. Pojišťovna s pojištěným komunikuje písemnou formou prostřednictvím držitele poštovní licence nebo elektronicky prostřednictvím e-mailové adresy pojištěného.

Článek 18

Co je třeba vědět o řešení sporů

Subjektem mimosoudního řešení spotřebitelských sporů z pojistné smlouvy je v případě životního pojištění finanční arbitř, www.finarbitr.cz, v případě neživotního pojištění Česká obchodní inspekce, www.coi.cz.

Zvláštní pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. 8. 2015.