Úplné znění Rámcové pojistné smlouvy č. UCBH 1/2009

(ve znění dodatku č. 1, 2 a 3) – znění platné od 2. 5. 2013

BNP PARIBAS CARDIF

ÚPLNÉ ZNĚNÍ RÁMCOVÉ POJISTNÉ SMLOUVY č. UCBH 1/2009
(ve znění dodatku č. 1, 2 a 3) – znění platné od 2. 5. 2013

Smlouvu uzavírají společnosti:
UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a. s.
se sídlem: Praha 1, Na Příkopě 858/20, PSČ 111 21
IČ: 649 48 242
zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. B 3608
dále také „pojistník" na straně jedné

a

BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a. s.
se sídlem: Praha 2, Nové Město, Na Rybníčku č.p. 1329/5
IČ: 250 80 954
zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. B 4327
dále také „pojistitel" na straně druhé

OBSAH SMLOUVY

Článek 1 Úvodní ustanovení
Článek 2 Výklad pojmů
Článek 3 Doba platnosti této smlouvy
Článek 4 Soubory pojištění
Článek 5 Podmínky pro pojištění, vznik pojištění
Článek 6 Pojistné období, počátek a konec pojištění
Článek 7 Pojistné
Článek 8 Podmínky pro likvidaci pojistné události
Článek 9 Pojistné události a pojistné plnění
Článek 10 Povinnosti pojistníka
Článek 11 Povinnosti pojistitele
Článek 12 Výluky z pojištění
Článek 13 Zánik jednotlivého pojištění
Článek 14 Odklad splácení měsíčních splátek úvěru
Článek 15 Pojištění při změně v osobě dlužníka ze smlouvy o úvěru
Článek 16 Mlčenlivost, obchodní tajemství a předávání osobních údajů
Článek 17 Ochrana osobních údajů
Článek 18 Závěrečná ustanovení

PŘÍLOHY

Příloha I: Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé životní a neživotní pojištění č. 1/2007
Příloha II: Vzor lékařského dotazníku

Článek 1 Úvodní ustanovení

Pojištění, které sjednávají pojistitel a pojistník touto smlouvou, se řídí právním řádem České republiky, platí pro něj ustanovení této smlouvy, Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé životní a neživotní pojištění č. 1/2007 (dále také „Všeobecné pojistné podmínky" nebo „VPP"), příslušná ustanovení zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (dále také „zákon o pojistné smlouvě" nebo „zákon"), zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění (dále jen „zákon o ochraně osobních údajů"), jakož i další obecně závazné předpisy České republiky.

Článek 2 Výklad pojmů

Pro účely této smlouvy se dílčí pojmy vymezují takto:

2.1 **Pojistník** – UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a. s., jako osoba, která s pojistitelem uzavřela tuto pojistnou smlouvu.

2.2 **Pojistitel** – BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a. s., která s pojistníkem uzavřela tuto pojistnou smlouvu.

2.3 **Pojištěný** – klient pojistníka, který splnil podmínky uvedené v čl. 5 této smlouvy. Pojištěn dle této smlouvy smí být vždy pouze jeden z účastníků úvěrového obchodu.

2.4 **Pojistné plnění (dále také „plnění")** - je plnění, které poskytne pojistitel za podmínek uvedených v čl. 10 této smlouvy pojištěnému nebo obmyšlené osobě

2.5 **Počátek pojištění** – tak, jak je definován v čl. 6 této smlouvy.

2.6 **Konec pojištění** – tak, jak je definován v čl. 6 této smlouvy.

2.7 **Pojistná událost** – nahodilá skutečnost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění dle čl. 10 této smlouvy.

2.8 **Čekací doba** - lhůta v délce 90 po sobě jdoucích kalendářních dní od data počátku pojištění. V této lhůtě ztráta zaměstnání a nezaměstnanost pojištěného nejsou považovány za pojistnou událost a pojištěnému nevzniká nárok na plnění.

2.9 **Oprávněná osoba** – pojistník, kterému v případě pojistné události pojištěného spočívající v pracovní neschopnosti nebo invaliditě III. stupně nebo v případě nezaměstnanosti v důsledku ztráty zaměstnání, vznikne právo na pojistné plnění.

2.10 **Obmyšlená osoba** – pojistník, jako osoba určená způsobem dle § 51 zákona o pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.

2.11 **Pojištění obnosové** – pojištění pro případ smrti, invalidity III. stupně a pracovní neschopnosti.

2.12 **Pojištění škodové** – pojištění pro případ ztráty zaměstnání.

2.13 **Pojistné nebezpečí** - úraz, nemoc nebo jiná nahodilá skutečnost související se změnou osobního postavení pojištěného, které mohou být příčinou vzniku pojistné události.

2.14 **Pojistná doba** – doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Pojistná doba je pro každého pojištěného odlišná, začíná dnem počátku pojištění a končí koncem pojištění.

2.15 **Splátka úvěru** – pravidelná měsíční splátka dle smlouvy o úvěru - splátka jistiny, splátka úroků, splátka zahrnující jistinu i úroky (tzv. anuita) dle Smlouvy o úvěru, pokud z konkrétního ustanovení této smlouvy nevyplývá, že smluvní strany měly na mysli jenom splátku jistiny či jenom splátku úroků anebo jenom splátku zahrnující jistinu i úroky (tzv. anuitu) (dále také „úvěrová splátka").

2.16 **Smlouva o úvěru** – smlouva o poskytnutí hypotečním úvěru, tj. úvěru poskytnutého pojistníkem na investici do nemovitosti a zajištěného zástavním právem k nemovitosti nebo úvěru poskytnutého pojistníkem na nabytí členských práv v bytovém družstvu spojeným s právem na uzavření nájemní smlouvy k bytu nebo smlouva o doplňkovém neúčelovém úvěru k hypotečnímu úvěru, tj. úvěru poskytnutému pojistníkem k hypotečnímu úvěru na základě smlouvy o hypotečním úvěru nebo smlouva o zajištěném bezúčelovém úvěru, případně smlouva o obdobném úvěru zajištěném zástavním právem k nemovitosti (dále také „úvěrová smlouva").

2.17 **Resolicitační program** – časově omezená kampaň na dopojišťování klientů pojistníka, na základě které pojistník předloží svému klientovi návrh na přistoupení k pojištění formou dodatku ke Smlouvě o úvěru, kdy klient pojistníka podpisem dodatku ke Smlouvě o úvěru projeví vůli přistoupit k pojištění dle této Rámcové smlouvy.

BNP PARIBAS CARDIF

Článek 3 Doba platnosti této smlouvy

3.1 Tato smlouva nabývá platnosti a účinnosti dnem jejího uzavření a její platnost končí, není-li dále stanoveno jinak, dne 31. 12. 2012. Nadále se účinnost této smlouvy prodlužuje automaticky vždy o období jednoho kalendářního roku, pokud neoznámí kterákoliv smluvní strana druhé smluvní straně, že trvá na ukončení účinnosti této smlouvy. Toto oznámení musí být doručeno druhé smluvní straně písemně formou doporučeného dopisu, a to nejméně dva kalendářní měsíce před stanoveným datem konce platnosti a účinnosti této smlouvy.

3.2 Ukončením platnosti této smlouvy nezanikají práva a povinnosti smluvních stran z pojištění pojištěných klientů pojistníka, jejichž pojištění dle této smlouvy vzniklo nejpozději v poslední den účinnosti této smlouvy, a trvají až do okamžiku sjednaného zániku pojištění v souladu s ustanovením čl. 13 této smlouvy, přičemž jejich vzájemná práva a závazky se nadále řídí touto smlouvou.

3.3 Ukončení či zánik jednotlivého či jednotlivých pojištění vzniklých na základě této smlouvy nemá vliv na platnost této smlouvy, jakož i na platnost ostatních pojištění vzniklých na základě této smlouvy.

Článek 4 Soubory pojištění

4.1 Na základě této smlouvy se sjednává pojištění klientů pojistníka, kteří přistoupí způsobem uvedeným v odst. 4.2 tohoto článku k pojištění dle čl. 5 této smlouvy v rozsahu souboru pojištění A nebo B, které zahrnují tyto typy pojištění:

A) **Základní soubor:**
Pojištění schopnosti splácet splátky hypotečního úvěru pro případ smrti, invalidity III. stupně a pro případ pracovní neschopnosti
(v textu též jen „soubor pojištění A“)

B) **Komplexní soubor:**
Pojištění schopnosti splácet splátky hypotečního úvěru pro případ smrti, invalidity III. stupně, pracovní neschopnosti a pro případ ztráty zaměstnání (v textu též jen „soubor pojištění B“)

4.2 Klienti pojistníka přistupují k pojištění vyslovením souhlasu s touto smlouvou, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami v písemné formě podpisem smlouvy o úvěru nebo dodatku ke smlouvě o úvěru.

4.3 Pojištění se sjednává zvlášť v rámci každé jednotlivé smlouvy o úvěru.

4.4 Pojištění dle této smlouvy, bez ohledu na sjednaný rozsah pojištění lze sjednat k úvěrům, jejichž výše nepřesáhne 25.000.000,- Kč (maximálně však 1.000.000 EUR dle aktuálního kurzu vyhlášeného Českou národní bankou k datu sjednání pojištění, resp. v případě, že sjednání pojištění je podmíněno vyplněním Lékařského dotazníku zároveň i k datu podpisu Lékařského dotazníku). Výše úvěru uvedená v Lékařském dotazníku musí být rovna nebo nižší než výše sjednaného úvěru v případně sjednání pojištění v rámci smlouvy o úvěru nebo rovna nebo nižší než výše nesplaceného úvěru v okamžiku sjednání pojištění v případě dodatečného sjednání pojištění podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru.

4.5 Dle této smlouvy lze u každého klienta pojistníka sjednat pojištění (bez ohledu na sjednaný rozsah pojištění) maximálně ke třem smlouvám o úvěru, u kterých se doba, po kterou je pojištěný povinen splácet úvěrové splátky dle smlouvy o úvěru, jakkoliv časově překrývá.

Článek 5 Podmínky pro pojištění, vznik pojištění

5.1 **(A) Soubor pojištění A - pro případ smrti, invalidity III. stupně, pracovní neschopnosti**
K souboru pojištění A v rámci smlouvy o úvěru může fyzická osoba přistoupit:

5.1.1 současně s podpisem smlouvy o úvěru, splňuje-li k datu podpisu smlouvy o úvěru tyto podmínky:

- sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru je maximálně ve výši 1.000.000,- Kč (slovy: jeden milion korun českých),
- je mladší 60 let,
- dle svého vědomí je zdráva,
- není poživatelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- souhlasí s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami,
- v rámci smlouvy o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Potvrzuji, že:

- *jsem byl(a) seznámen(a) s Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBH 1/2009, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,*
- *jsem mladší 60 let,*
- *jsem zdráv(a),*
- *nejsem poživatelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
- *beru na vědomí a souhlasím s tím, že v případě porušení smlouvy o úvěru má pojistník právo jednostranně pozastavit úhrady splátek pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými,*
- *souhlasím s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.“,* anebo

5.1.2 současně s podpisem smlouvy o úvěru, splňuje-li k datu podpisu smlouvy o úvěru tyto podmínky:

- sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru je ve výši od 1.000.001,- Kč do výše maximálně 5.000.000,- Kč (slovy: pět milionů korun českých),
- vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II. této smlouvy (dále také „Dotazník“)
- je mladší 60 let,
- není poživatelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.3 tohoto článku, jde-li o případ, kdy se dle odst. 5.3 tohoto článku vyslovení souhlasu pojistitele k pojištění vyžaduje,
- v rámci smlouvy o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Potvrzuji, že:

- *jsem mladší 60 let,*
- *nejsem poživatelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *mnou uvedené údaje v Dotazníku jsou pravdivé a k dnešnímu dni se nezměnily,*
- *jsem byl(a) seznámen(a) s Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBH 1/2009, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
- *beru na vědomí a souhlasím s tím, že v případě porušení smlouvy o úvěru má pojistník právo jednostranně pozastavit úhrady splátek pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými,*
- *souhlasím s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.“,* anebo

5.1.3 pokud uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a následně do 2 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru písemně projevila vůli přistoupit k pojištění v rozsahu souboru pojištění A podpisem dodatku k úvěrové smlouvě a splňuje k datu podpisu dodatku k úvěrové smlouvě tyto podmínky:

- sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru je maximálně ve výši 1.000.000,- Kč (slovy: jeden milion korun českých),
- je mladší 60 let,
- dle svého vědomí je zdráva,
- není poživatelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- souhlasí s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami,
- v rámci dodatku ke smlouvě o úvěru podepíše toto prohlášení:
  „Podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru současně potvrzuji, že:
- jsem byl(a) seznámen(a) s Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBH 1/2009, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,
- *jsem mladší 60 let,*
- *jsem zdráv(a),*
- *nejsem poživatelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
- *beru na vědomí a souhlasím s tím, že v případě porušení smlouvy o úvěru má pojistník právo jednostranně pozastavit úhrady splátek pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými,*
- *souhlasím s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.“,* anebo

5.1.4 pokud uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a následně do 2 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru písemně projevila vůli přistoupit k pojištění v rozsahu souboru pojištění A podpisem dodatku k úvěrové smlouvě a splňuje k datu podpisu dodatku k úvěrové smlouvě tyto podmínky:
- sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru je ve výši od 1.000.001,- Kč do výše maximálně 5.000.000,- Kč (slovy: pět milionů korun českých),
- vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II. této smlouvy (dále také „Dotazník“)
- je mladší 60 let,
- není poživatelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.3 tohoto článku, jde-li o případ, kdy se dle odst. 5.3 tohoto článku vyslovení souhlasu pojistitele k pojištění vyžaduje,
- v rámci dodatku ke smlouvě o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru současně potvrzuji, že:
- *jsem mladší 60 let,*
- *nejsem poživatelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *mnou uvedené údaje v Dotazníku jsou pravdivé a k dnešnímu dni se nezměnily,*
- *jsem byl(a) seznámen(a) s Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBH 1/2009, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
- *beru na vědomí a souhlasím s tím, že v případě porušení smlouvy o úvěru má pojistník právo jednostranně pozastavit úhrady splátek pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými,*
- *souhlasím s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.“,* anebo

5.1.5 uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a následně ve lhůtě 2 měsíců až 98 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru se seznámila s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami v rámci resolicitačního programu (viz odst. 2.17 této smlouvy) a k datu podpisu dodatku ke smlouvě o úvěru splňuje tyto podmínky:
- sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru je maximálně ve výši 1.000.000,- Kč (slovy: jeden milion korun českých),
- je mladší 60 let,
- dle svého vědomí je zdráva,
- není poživatelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- souhlasí s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami,
- v rámci dodatku ke smlouvě o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru současně potvrzuji, že:
- *jsem byl(a) seznámen(a) s Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBH 1/2009, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,*
- *jsem mladší 60 let,*
- *jsem zdráv(a),*
- *nejsem poživatelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
- *beru na vědomí a souhlasím s tím, že v případě porušení smlouvy o úvěru má pojistník právo jednostranně pozastavit úhrady splátek pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými,*
- *souhlasím s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.“,* anebo

5.1.6 uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a následně ve lhůtě 2 měsíců až 98 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru se seznámila s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami v rámci resolicitačního programu (viz odst. 2.17 této smlouvy) a k datu podpisu dodatku ke smlouvě o úvěru splňuje tyto podmínky:
- sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru je ve výši od 1.000.001,- Kč do výše maximálně 5.000.000,- Kč (slovy: pět milionů korun českých),
- vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II. této smlouvy (dále také „Dotazník“)
- je mladší 60 let,
- není poživatelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.3 tohoto článku, jde-li o případ, kdy se dle odst. 5.3 tohoto článku vyslovení souhlasu pojistitele k pojištění vyžaduje,
- v rámci dodatku ke smlouvě o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru současně potvrzuji, že:
- *jsem mladší 60 let,*
- *nejsem poživatelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *mnou uvedené údaje v Dotazníku jsou pravdivé a k dnešnímu dni se nezměnily,*
- *jsem byl(a) seznámen(a) s Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBH 1/2009, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*

- *beru na vědomí a souhlasím s tím, že v případě porušení smlouvy o úvěru má pojistník právo jednostranně pozastavit úhrady splátek pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými,*
- *souhlasím s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník."*

5.1.7 současně s podpisem smlouvy o úvěru, splňuje-li k datu podpisu smlouvy o úvěru tyto podmínky:
- sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru je ve výši od 5.000.001,- Kč do výše maximálně 10.000.000,- Kč (slovy: deset milionů korun českých),
- vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II. této smlouvy (dále také „Dotazník")
- je mladší 55 let,
- není poživatelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.3 tohoto článku, jde-li o případ, kdy se dle odst. 5.3 tohoto článku vyslovení souhlasu pojistitele k pojištění vyžaduje,
- v rámci smlouvy o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Potvrzuji, že:
- *nejsem poživatelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *mnou uvedené údaje v Dotazníku jsou pravdivé a k dnešnímu dni se nezměnily,*
- *jsem byl(a) seznámen(a) s Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBH 1/2009, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
- *beru na vědomí a souhlasím s tím, že v případě porušení smlouvy o úvěru má pojistník právo jednostranně pozastavit úhrady splátek pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými,*
- *souhlasím s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.",* anebo

5.1.8 pokud uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a následně do 2 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru písemně projevila vůli přistoupit k pojištění v rozsahu souboru pojištění A podpisem dodatku k úvěrové smlouvě a splňuje k datu podpisu dodatku k úvěrové smlouvě tyto podmínky:
- sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru je ve výši od 5.000.001,- Kč do výše maximálně 10.000.000,- Kč (slovy: deset milionů korun českých),
- vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II. této smlouvy (dále také „Dotazník")
- je mladší 55 let,
- není poživatelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.3 tohoto článku, jde-li o případ, kdy se dle odst. 5.3 tohoto článku vyslovení souhlasu pojistitele k pojištění vyžaduje,
- v rámci dodatku ke smlouvě o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru současně potvrzuji, že:
- *nejsem poživatelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *mnou uvedené údaje v Dotazníku jsou pravdivé a k dnešnímu dni se nezměnily,*
- *jsem byl(a) seznámen(a) s Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBH 1/2009, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
- *beru na vědomí a souhlasím s tím, že v případě porušení smlouvy o úvěru má pojistník právo jednostranně pozastavit úhrady splátek pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými,*
- *souhlasím s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.",* anebo

5.1.9 uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a následně ve lhůtě 2 měsíců až 98 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru se seznámila s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami v rámci resolicitačního programu (viz odst. 2.17 této smlouvy) a k datu podpisu dodatku ke smlouvě o úvěru splňuje tyto podmínky:
- sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru je ve výši od 5.000.001,- Kč do výše maximálně 10.000.000,- Kč (slovy: deset milionů korun českých),
- vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II. této smlouvy (dále také „Dotazník")
- je mladší 55 let,
- není poživatelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.3 tohoto článku, jde-li o případ, kdy se dle odst. 5.3 tohoto článku vyslovení souhlasu pojistitele k pojištění vyžaduje,
- v rámci dodatku ke smlouvě o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru současně potvrzuji, že:
- *nejsem poživatelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *mnou uvedené údaje v Dotazníku jsou pravdivé a k dnešnímu dni se nezměnily,*
- *jsem byl(a) seznámen(a) s Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBH 1/2009, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
- *beru na vědomí a souhlasím s tím, že v případě porušení smlouvy o úvěru má pojistník právo jednostranně pozastavit úhrady splátek pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými,*
- *souhlasím s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.",* anebo

5.1.10 současně s podpisem smlouvy o úvěru, splňuje-li k datu podpisu smlouvy o úvěru tyto podmínky:
- sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru je ve výši od 10.000.001,- Kč do výše maximálně 25.000.000,- Kč (resp. 1.000.000 EUR dle čl. 4.4 této smlouvy) včetně,
- vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II. této smlouvy (dále také „Dotazník")
- v případě, že celková částka úvěrů, které má klient pojistníka sjednané s pojistníkem, nebo o které žádá (tedy nesplacené částky stávajících úvěrů a výše úvěrů uvedená v Dotaznících v případě, že klient žádá o poskytnutí více úvěrů), činí 10.000.001,- Kč – 25.000.000,- Kč (resp. 1.000.000 EUR dle čl. 4.4 této smlouvy), absolvovala pojistitelem nařízenou lékařskou prohlídku a dodala ošetřujícím lékařem vyplněný formulář výpis ze zdravotní dokumentace v pojistitelem požadovaném rozsahu,
- pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.3 tohoto článku, a byly předloženy informace o zdravotní prohlídce a eventuelně též výpis ze zdravotní dokumentace,
- je mladší 55 let,
- není poživatelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- v rámci smlouvy o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Potvrzuji, že:
- *nejsem poživatelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*

- *mnou uvedené údaje v Dotazníku, jakož i sdělené v průběhu lékařské prohlídky, jsou pravdivé a k dnešnímu dni se nezměnily,*
- *jsem byl(a) seznámen(a) s Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBH 1/2009, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
- *beru na vědomí a souhlasím s tím, že v případě porušení smlouvy o úvěru má pojistník právo jednostranně pozastavit úhrady splátek pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými,*
- *souhlasím s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.",* anebo

5.1.11 pokud uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a následně do 2 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru písemně projevila vůli přistoupit k pojištění v rozsahu souboru pojištění A podpisem dodatku k úvěrové smlouvě a splňuje k datu podpisu dodatku k úvěrové smlouvě tyto podmínky:

- sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru je ve výši od 10.000.001,- Kč do výše maximálně 25.000.000,- Kč (resp. 1.000.000 EUR dle čl. 4.4 této smlouvy) včetně,
- vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II. této smlouvy (dále také „Dotazník"),
- v případě, že celková částka úvěrů, které má klient pojistníka sjednané s pojistníkem, nebo o které žádá (tedy nesplacené částky stávajících úvěrů a výše úvěrů uvedená v Dotaznících v případě, že klient žádá o poskytnutí více úvěrů), činí 10.000.001,- Kč – 25.000.000,- Kč (resp. 1.000.000 EUR dle čl. 4.4 této smlouvy), absolvovala pojistitelem nařízenou lékařskou prohlídku a dodala ošetřujícím lékařem vyplněný formulář výpis ze zdravotní dokumentace v pojistitelem požadovaném rozsahu,
- pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.3 tohoto článku, a byly předloženy informace o zdravotní prohlídce a eventuelně též výpis ze zdravotní dokumentace
- je mladší 55 let,
- není poživatelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- v rámci dodatku ke smlouvě o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru současně potvrzuji, že:

- *nejsem poživatelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *mnou uvedené údaje v Dotazníku, jakož i sdělené v průběhu lékařské prohlídky, jsou pravdivé a k dnešnímu dni se nezměnily,*
- *jsem byl(a) seznámen(a) s Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBH 1/2009, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
- *beru na vědomí a souhlasím s tím, že v případě porušení smlouvy o úvěru má pojistník právo jednostranně pozastavit úhrady splátek pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými,*
- *souhlasím s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.",* anebo

5.1.12 uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a následně ve lhůtě 2 až 98 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru se seznámila s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami v rámci resolicitačního programu (viz odst. 2.17 této smlouvy) a k datu podpisu dodatku ke smlouvě o úvěru splňuje tyto podmínky:

- sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru je ve výši od 10.000.001,- Kč do výše maximálně 25.000.000,- Kč (resp. 1.000.000 EUR dle čl. 4.4 této smlouvy) včetně,
- vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II. této smlouvy (dále také „Dotazník"),
- v případě, že celková částka úvěrů, které má klient pojistníka sjednané s pojistníkem, nebo o které žádá (tedy nesplacené částky stávajících úvěrů a výše úvěrů uvedená v Dotaznících v případě, že klient žádá o poskytnutí více úvěrů), činí 10.000.001,- Kč – 25.000.000,- Kč (resp. 1.000.000 EUR dle čl. 4.4 této smlouvy), absolvovala pojistitelem nařízenou lékařskou prohlídku a dodala ošetřujícím lékařem vyplněný formulář výpis ze zdravotní dokumentace v pojistitelem požadovaném rozsahu,
- pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.3 tohoto článku, a byly předloženy informace o zdravotní prohlídce a eventuelně též výpis ze zdravotní dokumentace,
- je mladší 55 let,
- není poživatelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- v rámci dodatku ke smlouvě o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru současně potvrzuji, že:

- *nejsem poživatelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *mnou uvedené údaje v Dotazníku, jakož i sdělené v průběhu lékařské prohlídky, jsou pravdivé a k dnešnímu dni se nezměnily,*
- *jsem byl(a) seznámen(a) s Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBH 1/2009, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
- *beru na vědomí a souhlasím s tím, že v případě porušení smlouvy o úvěru má pojistník právo jednostranně pozastavit úhrady splátek pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými,*
- *souhlasím s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.*

5.2 **(B) Soubor pojištění B - pro případ smrti, invalidity III. stupně, pracovní neschopnosti a pro případ ztráty zaměstnání**

K souboru pojištění B v rámci smlouvy o úvěru může fyzická osoba přistoupit:

5.2.1 pokud uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a následně do 2 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru písemně projevila vůli přistoupit k pojištění v rozsahu souboru pojištění B podpisem dodatku k úvěrové smlouvě a splňuje k datu podpisu dodatku k úvěrové smlouvě tyto podmínky:

- sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru je maximálně ve výši 1.000.000,- Kč (slovy: jeden milion korun českých),
- je mladší 60 let,
- dle svého vědomí je zdráva,
- není poživatelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- není-li osobou samostatně výdělečně činnou, dle svého prohlášení je zaměstnána v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byla zaměstnána v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících a není ve zkušební době, nedala ani jí nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušila se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani jí nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržela od zaměstnavatele ani nezaslala zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou,
- souhlasí s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami,
- v rámci smlouvy o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Potvrzuji, že:

- *jsem byl(a) seznámen(a) s Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBH 1/2009, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,*
- *jsem mladší 60 let,*
- *jsem zdráv(a),*
- *nejsem poživatelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
- *pokud nejsem osoba samostatně výdělečně činná, jsem zaměstnán(a) v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byl(a) jsem zaměstnán(a) v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících a nejsem ve zkušební době, jsem nedal(a) ani mi nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušil(a) jsem se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani mi nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržel(a) jsem od zaměstnavatele ani jsem nezaslal(a) zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou,*
- *beru na vědomí a souhlasím s tím, že v případě porušení smlouvy o úvěru má pojistník právo jednostranně pozastavit úhrady splátek pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými,*
- *souhlasím s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.“*, anebo

5.2.2 pokud uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a následně do 2 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru písemně projevila vůli přistoupit k pojištění v rozsahu souboru pojištění B podpisem dodatku k úvěrové smlouvě a splňuje k datu podpisu dodatku k úvěrové smlouvě tyto podmínky:

- sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru je ve výši od 1.000.001,- Kč do výše maximálně 5.000.000,- Kč (slovy: pět milionů korun českých),
- vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II. této smlouvy (dále také „Dotazník“)
- je mladší 60 let,
- není poživatelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.3 tohoto článku, jde-li o případ, kdy se dle odst. 5.3 tohoto článku vyslovení souhlasu pojistitele k pojištění vyžaduje,
- v rámci smlouvy o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Potvrzuji, že:

- *jsem mladší 60 let,*
- *nejsem poživatelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *mnou uvedené údaje v Dotazníku jsou pravdivé a k dnešnímu dni se nezměnily,*
- *jsem byl(a) seznámen(a) s Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBH 1/2009, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
- *pokud nejsem osoba samostatně výdělečně činná, jsem zaměstnán(a) v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byl(a) jsem zaměstnán(a) v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících a nejsem ve zkušební době, jsem nedal(a) ani mi nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušil(a) jsem se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani mi nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržel(a) jsem od zaměstnavatele ani jsem nezaslal(a) zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou,*
- *beru na vědomí a souhlasím s tím, že v případě porušení smlouvy o úvěru má pojistník právo jednostranně pozastavit úhrady splátek pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými,*
- *souhlasím s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.“*, anebo

5.2.3 uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a následně ve lhůtě 2 měsíců až 98 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru se seznámila s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami v rámci resolicitačního programu (viz odst. 2.17 této smlouvy) a k datu podpisu dodatku ke smlouvě o úvěru splňuje tyto podmínky:

- sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru je maximálně ve výši 1.000.000,- Kč (slovy: jeden milion korun českých),
- je mladší 60 let,
- dle svého vědomí je zdráva,
- není poživatelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- není-li osobou samostatně výdělečně činnou, dle svého prohlášení je zaměstnána v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byla zaměstnána v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících a není ve zkušební době, nedala ani jí nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušila se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani jí nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržela od zaměstnavatele ani nezaslala zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou,
- souhlasí s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami,
- v rámci dodatku ke smlouvě o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru současně potvrzuji, že:

- *jsem byl(a) seznámen(a) s Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBH 1/2009, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,*
- *jsem mladší 60 let,*
- *jsem zdráv(a),*
- *nejsem poživatelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
- *pokud nejsem osoba samostatně výdělečně činná, jsem zaměstnán(a) v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byl(a) jsem zaměstnán(a) v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících a nejsem ve zkušební době, jsem nedal(a) ani mi nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušil(a) jsem se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani mi nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržel(a) jsem od zaměstnavatele ani jsem nezaslal(a) zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou,*
- *beru na vědomí a souhlasím s tím, že v případě porušení smlouvy o úvěru má pojistník právo jednostranně pozastavit úhrady splátek pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými,*
- *souhlasím s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.“*, anebo

5.2.4 uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a následně ve lhůtě 2 měsíců až 98 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru se seznámila s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami v rámci resolicitačního programu (viz odst. 2.17 této smlouvy) a k datu podpisu dodatku ke smlouvě o úvěru splňuje tyto podmínky:

- sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru je ve výši od 1.000.001,- Kč do výše maximálně 5.000.000,- Kč (slovy: pět milionů korun českých),
- vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II. této smlouvy (dále také „Dotazník")
- je mladší 60 let,
- není poživatelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.3 tohoto článku, jde-li o případ, kdy se dle odst. 5.3 tohoto článku vyslovení souhlasu pojistitele k pojištění vyžaduje,
- v rámci dodatku ke smlouvě o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru současně potvrzuji, že:

- *jsem mladší 60 let,*
- *nejsem poživatelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *mnou uvedené údaje v Dotazníku jsou pravdivé a k dnešnímu dni se nezměnily,*
- *jsem byl(a) seznámen(a) s Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBH 1/2009, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
- *pokud nejsem osoba samostatně výdělečně činná, jsem zaměstnán(a) v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byl(a) jsem zaměstnán(a) v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících a nejsem ve zkušební době, jsem nedal(a) ani mi nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušil(a) jsem se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani mi nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržel(a) jsem od zaměstnavatele ani jsem nezaslal(a) zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou,*
- *beru na vědomí a souhlasím s tím, že v případě porušení smlouvy o úvěru má pojistník právo jednostranně pozastavit úhrady splátek pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými,*
- *souhlasím s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.",* anebo

5.2.5 pokud uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a následně do 2 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru písemně projevila vůli přistoupit k pojištění v rozsahu souboru pojištění B podpisem dodatku k úvěrové smlouvě a splňuje k datu podpisu dodatku k úvěrové smlouvě tyto podmínky:

- sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru je ve výši od 5.000.001,- Kč do výše maximálně 10.000.000,- Kč (slovy: deset milionů korun českých),
- vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II. této smlouvy (dále také „Dotazník")
- je mladší 55 let,
- není poživatelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.3 tohoto článku, jde-li o případ, kdy se dle odst. 5.3 tohoto článku vyslovení souhlasu pojistitele k pojištění vyžaduje,
- v rámci smlouvy o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Potvrzuji, že:

- *nejsem poživatelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *mnou uvedené údaje v Dotazníku jsou pravdivé a k dnešnímu dni se nezměnily,*
- *jsem byl(a) seznámen(a) s Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBH 1/2009, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
- *pokud nejsem osoba samostatně výdělečně činná, jsem zaměstnán(a) v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byl(a) jsem zaměstnán(a) v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících a nejsem ve zkušební době, jsem nedal(a) ani mi nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušil(a) jsem se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani mi nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržel(a) jsem od zaměstnavatele ani jsem nezaslal(a) zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou,*
- *beru na vědomí a souhlasím s tím, že v případě porušení smlouvy o úvěru má pojistník právo jednostranně pozastavit úhrady splátek pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými,*
- *souhlasím s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.",* anebo

5.2.6 uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a následně ve lhůtě 2 měsíců až 98 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru se seznámila s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami v rámci resolicitačního programu (viz odst. 2.17 této smlouvy) a k datu podpisu dodatku ke smlouvě o úvěru splňuje tyto podmínky:

- sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru je ve výši od 5.000.001,- Kč do výše maximálně 10.000.000,- Kč (slovy: deset milionů korun českých),
- vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II. této smlouvy (dále také „Dotazník")
- je mladší 55 let,
- není poživatelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.3 tohoto článku, jde-li o případ, kdy se dle odst. 5.3 tohoto článku vyslovení souhlasu pojistitele k pojištění vyžaduje,
- v rámci dodatku ke smlouvě o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru současně potvrzuji, že:

- *nejsem poživatelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *mnou uvedené údaje v Dotazníku jsou pravdivé a k dnešnímu dni se nezměnily,*
- *jsem byl(a) seznámen(a) s Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBH 1/2009, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
- *pokud nejsem osoba samostatně výdělečně činná, jsem zaměstnán(a) v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byl(a) jsem zaměstnán(a) v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících a nejsem ve zkušební době, jsem nedal(a) ani mi nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušil(a) jsem se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani mi nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržel(a) jsem od zaměstnavatele ani jsem nezaslal(a) zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou,*
- *beru na vědomí a souhlasím s tím, že v případě porušení smlouvy o úvěru má pojistník právo jednostranně pozastavit úhrady splátek pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými,*
- *souhlasím s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.",* anebo

5.2.7 pokud uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a následně do 2 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru písemně projevila vůli přistoupit k pojištění v rozsahu souboru pojištění B podpisem dodatku k úvěrové smlouvě a splňuje k datu podpisu dodatku k úvěrové smlouvě tyto podmínky:

- sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru je ve výši od 10.000.001,- Kč do výše maximálně 25.000.000,- Kč (resp. 1.000.000 EUR dle čl. 4.4 této smlouvy) včetně,

- vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II. této smlouvy (dále také „Dotazník“),
- v případě, že celková částka úvěrů, které má klient pojistníka sjednané s pojistníkem, nebo o které žádá (tedy nesplacené částky stávajících úvěrů a výše úvěrů uvedená v Dotaznících v případě, že klient žádá o poskytnutí více úvěrů), činí 10.000.001,- Kč – 25.000.000,- Kč (resp. 1.000.000 EUR dle čl. 4.4 této smlouvy), absolvovala pojistitelem nařízenou lékařskou prohlídku a dodala ošetřujícím lékařem vyplněný formulář výpis ze zdravotní dokumentace v pojistitelem požadovaném rozsahu,
- pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.3 tohoto článku, a byly předloženy informace o zdravotní prohlídce a eventuelně též výpis ze zdravotní dokumentace,
- je mladší 55 let,
- není poživatelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- v rámci smlouvy o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Potvrzuji, že:

- *nejsem poživatelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *mnou uvedené údaje v Dotazníku, jakož i sdělené v průběhu lékařské prohlídky, jsou pravdivé a k dnešnímu dni se nezměnily,*
- *jsem byl(a) seznámen(a) s Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBH 1/2009, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
- *pokud nejsem osoba samostatně výdělečně činná, jsem zaměstnán(a) v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byl(a) jsem zaměstnán(a) v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících a nejsem ve zkušební době, jsem nedal(a) ani mi nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušil(a) jsem se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani mi nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržel(a) jsem od zaměstnavatele ani jsem nezaslal(a) zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou,*
- *beru na vědomí a souhlasím s tím, že v případě porušení smlouvy o úvěru má pojistník právo jednostranně pozastavit úhrady splátek pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými,*
- *souhlasím s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.“*, anebo

5.2.8 uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a následně ve lhůtě 2 až 98 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru se seznámila s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami v rámci resolicitačního programu (viz odst. 2.17 této smlouvy) a k datu podpisu dodatku ke smlouvě o úvěru splňuje tyto podmínky:

- sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru je ve výši od 10.000.001,- Kč do výše maximálně 25.000.000,- Kč (resp. 1.000.000 EUR dle čl. 4.4 této smlouvy) včetně,
- vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II. této smlouvy (dále také „Dotazník“),
- v případě, že celková částka úvěrů, které má klient pojistníka sjednané s pojistníkem, nebo o které žádá (tedy nesplacené částky stávajících úvěrů a výše úvěrů uvedená v Dotaznících v případě, že klient žádá o poskytnutí více úvěrů), činí 10.000.001,- Kč – 25.000.000,- Kč (resp. 1.000.000 EUR dle čl. 4.4 této smlouvy), absolvovala pojistitelem nařízenou lékařskou prohlídku a dodala ošetřujícím lékařem vyplněný formulář výpis ze zdravotní dokumentace v pojistitelem požadovaném rozsahu,
- pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.3 tohoto článku, a byly předloženy informace o zdravotní prohlídce a eventuelně též výpis ze zdravotní dokumentace,
- je mladší 55 let,
- není poživatelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- v rámci smlouvy o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Potvrzuji, že:

- *nejsem poživatelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *mnou uvedené údaje v Dotazníku, jakož i sdělené v průběhu lékařské prohlídky, jsou pravdivé a k dnešnímu dni se nezměnily,*
- *jsem byl(a) seznámen(a) s Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBH 1/2009, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
- *pokud nejsem osoba samostatně výdělečně činná, jsem zaměstnán(a) v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byl(a) jsem zaměstnán(a) v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících a nejsem ve zkušební době, jsem nedal(a) ani mi nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušil(a) jsem se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani mi nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržel(a) jsem od zaměstnavatele ani jsem nezaslal(a) zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou,*
- *beru na vědomí a souhlasím s tím, že v případě porušení smlouvy o úvěru má pojistník právo jednostranně pozastavit úhrady splátek pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými,*
- *souhlasím s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.“*

5.3 Vyplní-li fyzická osoba Dotazník dle odst. 5.1 nebo 5.2 této smlouvy, pojistník je povinen vyplněný Dotazník předat pojistiteli (nebo dohodnutým způsobem předat pojistiteli data z Dotazníku) k vyslovení předchozího souhlasu s pojištěním fyzické osoby.

V případě, že celková částka úvěrů, které má klient pojistníka sjednané s pojistníkem, nebo o které žádá (tedy nesplacené částky stávajících úvěrů a výše úvěrů uvedená v Lékařských dotaznících v případě, že klient žádá o poskytnutí více úvěrů), činí více než 10.000.001,- Kč (včetně), je klient pojistníka povinen absolvovat lékařskou prohlídku v rozsahu stanoveném pojistitelem a dodat pojistiteli formulář výpis z lékařské dokumentace, vyplněný jeho ošetřujícím lékařem.

Nedá-li pojistitel na základě Dotazníku, výsledků lékařské prohlídky a eventuelně i výpisu z lékařské dokumentace předchozí souhlas s pojištěním takové osoby, nebo nepředloží-li pojistník Dotazník takové osoby pojistiteli k souhlasu s pojištěním nebo neabsolvuje-li klient pojistníka požadovanou lékařskou prohlídku, pojištění fyzické osoby nemůže platně vzniknout.

5.4 Pojištění vzniká pro každou osobu, která splňuje shora uvedené podmínky a vyjádřila souhlas s pojištěním dle této smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek. Lhůta pro dodatečné sjednání pojištění je dodržena, pokud ve stanovené lhůtě dojde k podpisu žádosti o dodatečné pojištění, pokud je následně platně uzavřen dodatek k úvěrové smlouvě.

5.5 Prohlášení pojištěného uvedená v odst. 5.1 a 5.2 tohoto článku, včetně prohlášení v Dotazníku a údaje uvedené v průběhu lékařské prohlídky nebo uvedené ve výpisu z lékařské dokumentace, se považují za odpovědi na dotazy pojistitele v souladu s § 14 zákona o pojistné smlouvě. V případě, že tato prohlášení pojištěného budou nepravdivá nebo neúplná nebo pojistník předá pojistiteli prohlášení pojištěného nepravdivě nebo neúplně, může pojistitel v případě pojištění, kterého se takové porušení týká, po-

stupovat v souladu s § 23 a § 24 zákona o pojistné smlouvě, tj. uplatnit právo na odstoupení od pojištění nebo právo odmítnout pojistné plnění.

5.6 Pojištění dle této smlouvy lze u každého klienta pojistníka sjednat (bez ohledu na sjednaný rozsah/soubor pojištění) maximálně ke třem (3) smlouvám o úvěru, u kterých se doba, po kterou je pojištěný povinen splácet úvěrové splátky dle smlouvy o úvěru, jakkoliv časově překrývá.

Článek 6 Pojistné období, počátek a konec pojištění

6.1 Není-li dále stanoveno jinak, je pojistným obdobím kalendářní měsíc. První pojistné období začíná počátkem pojištění a končí posledním dnem kalendářního měsíce, následujícího po měsíci, v němž nastal počátek pojištění. Poslední pojistné období začíná prvním dnem kalendářního měsíce, ve kterém nastala skutečnost, se kterou tato smlouva či zákon spojuje konec pojištění, a končí dnem, ve kterém nastal konec pojištění.

6.2 Počátek pojištění se pro případ přistoupení k pojištění podpisem smlouvy o úvěru dle ust. 5.1.1, 5.1.2, 5.1.7 této smlouvy stanoví na 00.00 hod. dne, ve kterém pojištěný začal čerpat úvěr na základě uzavřené smlouvy o úvěru, v rámci které pojištěný přistoupil k jednomu ze souborů pojištění uvedených v čl. 5 této pojistné smlouvy.
V případě dodatečného přistoupení k pojištění dle ust. 5.1.3, 5.1.4, 5.1.5, 5.1.6, 5.1.8., 5.1.9., 5.1.11, 5.1.12, 5.2.1, 5.2.2, 5.2.3, 5.2.4, 5.2.5., 5.2.6, 5.2.7 a 5.2.8 této smlouvy, se počátek pojištění stanoví na:

- 00.00 hodin dne účinnosti dodatku, v rámci kterého pojištěný přistoupil k jednomu ze souborů pojištění uvedených v čl. 5 této smlouvy, pokud již došlo k čerpání úvěru a nejedná se o dodatek k úvěrové smlouvě upravující podmínky úvěru pro další refixační období,
- 00:00 hod dne, kdy pojištěný začal čerpat úvěr,
- 00:00 hod prvního dne refixačního období následujícího po podpisu dodatku, jedná-li se o dodatek, který upravuje podmínky úvěru pro další refixační období a již došlo k čerpání úvěru.

6.3 Konec pojištění se stanoví na 24.00 hodinu posledního dne platnosti smlouvy o úvěru, v rámci které je pojištění sjednáno, není-li v čl. 13 této smlouvy stanoveno jinak.

6.4 Délka pojistného období nemá vliv na výši pojistného tak, jak je tato sjednána v čl. 7 této smlouvy.

Článek 7 Pojistné

7.1 Výše pojistného

- **Soubor pojištění A** - odst. 5.1.1, 5.1.2, 5.1.7, 5.1.10
  Výše pojistného za každé pojistné období činí 0,0350 % z počáteční výše úvěru dle smlouvy o úvěru, v rámci které bylo sjednáno s pojištěným pojištění v rozsahu souboru pojištění A.
- **Soubor pojištění A** - odst. 5.1.3, 5.1.4, 5.1.8., 5.1.11
  Výše pojistného za každé pojistné období činí 0,0350 % z aktuální dlužné částky dle smlouvy o úvěru, v rámci které bylo sjednáno s pojištěným pojištění v rozsahu souboru pojištění A.
- **Soubor pojištění A** - odst. 5.1.5, 5.1.6, 5.1.9, 5.1.12
  Výše pojistného za každé pojistné období činí 0,040 % z aktuální dlužné částky dle smlouvy o úvěru, v rámci které bylo sjednáno s pojištěným pojištění v rozsahu souboru pojištění A.
- **Soubor pojištění B** - odst. 5.2.1., 5.2.2, 5.2.5, 5.2.7
  Výše pojistného za každé pojistné období činí 0,0585 % z aktuální dlužné částky dle smlouvy o úvěru, v rámci které bylo sjednáno s pojištěným pojištění v rozsahu souboru pojištění B.
- **Soubor pojištění B** - odst. 5.2.3, 5.2.4, 5.2.6, 5.2.8
  Výše pojistného za každé pojistné období činí 0,071% z aktuální dlužné částky dle smlouvy o úvěru, v rámci které bylo sjednáno s pojištěným pojištění v rozsahu souboru pojištění B.

7.2 Pojistník je povinen uhradit běžné pojistné zaokrouhlené na celé koruny směrem nahoru, za každé pojistné období z každého pojištění (tzn. za každého pojištěného) na účet pojistitele vždy nejpozději do 18. dne kalendářního měsíce následujícího po uplynutí pojistného období, za které je pojistné placeno.

7.3 Pojistitel má právo na pojistné vždy do konce kalendářního měsíce, ve kterém jednotlivé pojištění zaniklo.

7.4 Pojistitel má právo, v souladu se zákonem, upravit výši běžného pojistného na další pojistné období v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu. Pokud pojistník nebo jednotlivý pojištěný se změnou výše pojistného nesouhlasí, a svůj nesouhlas uplatní do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně dozvěděl, pojištění nebo pouze individuální pojištění jednotlivého pojištěného, který vyjádřil takový nesouhlas, zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zaplaceno

Článek 8 Podmínky pro likvidaci pojistné události

8.1 V případě pojistné události je pojistník povinen předat pojistiteli údaje pouze o pojištěném (dle odst. 10.7 této smlouvy), u něhož nastala pojistná událost.
Pojištěný, u kterého nastala pojistná událost, a v případě smrti pojištěného osoby určené způsobem dle § 51 zákona o pojistné smlouvě, jsou povinny poskytnout pojistiteli bez zbytečného odkladu tyto prvotní doklady nutné pro posouzení nároku na pojistné plnění.

V případě smrti pojištěného

- vyplněný formulář pojistitele „Oznámení pojistné události",
- kopie úmrtního listu pojištěného,
- lékařem vyplněný „List o prohlídce mrtvého" (kopie s čitelnou adresou lékaře),
- byla-li provedena soudní pitva, pitevní zprávu (kopie s čitelnou adresou lékaře).

V případě invalidity III. stupně pojištěného

- vyplněný formulář pojistitele „Oznámení pojistné události",
- kopii „Rozhodnutí" vydaného Českou správou sociálního zabezpečení ve věci žádosti o invalidní důchod,
- kopii „Posudku o invaliditě" vydaného příslušnou Okresní správou sociálního zabezpečení s vyznačeným dnem vzniku invalidity III. stupně.

V případě držitele průkazu mimořádných výhod III. stupně

- vyplněný formulář pojistitele "Oznámení pojistné události",
- kopii rozhodnutí o přiznání mimořádných výhod III. stupně vydané příslušným místním úřadem s platností alespoň jednoho roku.

V případě pracovní neschopnosti pojištěného

- vyplněný formulář pojistitele „Oznámení pojistné události",
- kopii Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti s uvedeným datem počátku pracovní neschopnosti, se stanovením příslušného čísla diagnózy a s vyznačením pravidelných kontrol u lékaře (s čitelnou adresou lékaře),
- došlo-li k hospitalizaci, propouštěcí zprávu z nemocničního zařízení (kopie s čitelnou adresou lékaře),
- potvrzení zaměstnavatele nebo výpis z živnostenského rejstříku, pokud je pojištěná osoba samostatně výdělečně činná (OSVČ) nebo Kopii Zápočtového listu, pokud není pojištěný zaměstnán v pracovním poměru.

V případě nezaměstnanosti pojištěného

- vyplněný formulář pojistitele "Oznámení pojistné události",
- kopii pracovní smlouvy, včetně všech podepsaných dodatků k pracovní smlouvě,
- kopii „Dokladu o rozvázání pracovního poměru" (výpověď z pracovního poměru, dohoda o ukončení pracovního poměru apod.),
- kopii Rozhodnutí, že pojištěný je veden v evidenci u příslušného Úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání,
- kopie všech pracovních smluv uzavřených na dobu určitou nebo neurčitou včetně podepsaných dodatků k pracovním

smlouvám, ze kterých vyplývá, že pojištěný byl zaměstnán nejméně 12 měsíců před počátkem pojištění.

8.2 Další potřebné šetření je pojistitel povinen a zároveň oprávněn provádět přímo s pojištěným, nebo s jeho právním nástupcem, popřípadě s osobami určenými způsobem uvedeným v § 51 zákona o pojistné smlouvě.

8.3 Každé trvání pracovní neschopnosti a nezaměstnanosti pojištěného musí být pojistiteli doloženo pojištěným nejméně jednou za kalendářní měsíc, nejpozději však do 10. dne následujícího kalendářního měsíce za měsíc, ve kterém byl pojištěný práce neschopný nebo nezaměstnaný, a to zasláním:

V případě pracovní neschopnosti: kopie písemného potvrzení ošetřujícího lékaře nebo kopie "Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti" s vyznačením pravidelných kontrol u lékaře. Datum poslední uskutečněné kontroly u lékaře či datum uvedené na lístku na peníze musí pokrýt datum splatnosti úvěrové splátky. V případě nedoložení těchto dokladů považuje pojistitel pojištěného za práce schopného a svou povinnost plnit za ukončenou, ledaže pojištěný dodatečně prokáže, že tato pracovní neschopnost trvá nebo trvala.

V případě nezaměstnanosti: kopie písemného potvrzení, že je pojištěný veden v evidenci uchazečů o zaměstnání. Datum vystavení potvrzení o vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání na příslušném Úřadu práce musí pokrýt datum úvěrové splátky. V případě nedoložení těchto dokladů považuje pojistitel svou povinnost plnit za ukončenou, ledaže pojištěný dodatečně prokáže, že tato nezaměstnanost trvá nebo trvala.

8.4 Pojistitel si vyhrazuje právo požadovat od pojištěného i jiné doklady, které považuje za potřebné, sám přezkoumávat skutečnosti či žádat pojištěného, aby se podrobil lékařské prohlídce či lékařskému vyšetření, které pojistitel považuje za nutné ke zjištění své povinnosti plnit. Pojištěný bere na vědomí, že veškeré lékařské prohlídky či vyšetření, jakož i předložení dokladů či jiných dokumentů bude v tomto případě provedeno výhradně na náklady pojištěného.

8.5 Pojištěný je povinen neprodleně informovat pojistitele o ukončení pracovní neschopnosti předložením kopie lékařského potvrzení o ukončení pracovní neschopnosti.

8.6 Pojištěný je povinen neprodleně informovat pojistitele o ukončení nezaměstnanosti předložením kopie potvrzení o ukončení evidence na Úřadu práce či jiným dokladem prokazujícím ukončení jeho nezaměstnanosti.

8.7 Pojištěný je povinen poskytnout pojistiteli součinnost v souladu s touto smlouvou v případě, že pojistitel uplatní oprávnění zjišťovat a přezkoumat skutečnosti důležité pro posouzení vzniku pojistné události a stanovení výše pojistného plnění.

8.8 Pojištěný je povinen předložit pojistiteli doklady v českém jazyce. Pokud budou doklady v cizím jazyce, je pojištěný povinen doložit překlad takového dokladu do českého jazyka a pojistitel je oprávněn si v tomto případě vyžádat i úředně ověřený překlad do českého jazyka.

Článek 9 Pojistné události a pojistné plnění

9.1 **Pojistné plnění**

a) V případě vzniku nároku na pojistné plnění dle této smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek pojistitele a poté, co pojistitel obdrží od pojištěného (nebo obmyšleného) a pojistníka doklady uvedené v čl. 8 a odst. 10.7 této smlouvy, je pojistitel povinen vyplatit pojistné plnění oprávněné osobě, případně obmyšlené osobě, do 15 dnů ode dne, kdy pojistitel skončí veškerá potřebná šetření týkající se dané pojistné události. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel písemně sdělí jeho výsledky oprávněné osobě, případně obmyšlené osobě.

b) Nemůže-li být šetření skončeno do 3 měsíců po tom, co byla pojistiteli pojistná událost oznámena, je pojistitel povinen sdělit písemně oprávněné osobě, případně obmyšlené osobě, důvody, pro které nelze šetření ukončit.

c) Lhůta 3 měsíců neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby (obmyšlené) osoby, pojistníka nebo pojištěného.

d) Na právo na pojistné plnění nemá vliv zánik pojištění, pokud k zániku pojištění došlo po vzniku pojistné události a právo na pojistné plnění bylo u pojistitele řádně uplatněno v zákonné lhůtě.

9.2 **Pojištění pro případ smrti**

Pojistnou událostí je vznik nároku na pojistné plnění z důvodu smrti pojištěného, ke které dojde během pojistné doby.

Výše pojistného plnění se stanoví takto:

ZS + UR

ZS - zůstatek jistiny úvěru skutečně vyčerpaného a nesplaceného ke dni úmrtí pojištěného, jehož splatnost je sjednána na dobu po datu smrti pojištěného

UR – úrok z jistiny úvěru za období od data splatnosti poslední splátky úvěru uhrazené přede dnem smrti pojištěného do data smrti pojištěného dle metody pro rata temporis.

Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit obmyšlené osobě do výše horní hranice dle odst. 9.7 této smlouvy. Smrtí pojištěného pojištění zaniká.

9.3 **Pojištění pro případ invalidity III. stupně**

Pojistnou událostí je vznik nároku na pojistné plnění z důvodu invalidity III. stupně pojištěného.

Pojištění pro případ přiznání mimořádných výhod III. stupně (průkazu ZTP/P)

Pojistnou událostí je vznik nároku na pojistné plnění z důvodu přiznání mimořádných výhod III. stupně pojištěnému.

Pro stanovení výše pojistného plnění se přiměřeně použije způsob uvedený v odst. 9.2 této smlouvy.

Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit oprávněné osobě v souladu s její dispozicí do výše horní hranice dle odst. 9.7 této smlouvy. Dnem vzniku invalidity III. stupně nebo dnem přiznání mimořádných výhod III. stupně (průkazu ZTP/P) pojištění zaniká.

9.4 **Pojištění pro případ pracovní neschopnosti**

Pojistnou událostí je vznik nároku na pojistné plnění z důvodu pracovní neschopnosti pojištěného, která trvá nepřetržitě alespoň 60 kalendářních dní.

a) Nárok na plnění z důvodu pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištěného vznikne, pokud pracovní neschopnost pojištěného trvá nepřetržitě alespoň 60 kalendářních dnů. Výše plnění se rovná měsíčním splátkám úvěru dle příslušné smlouvy o úvěru, jejichž den splatnosti dle příslušné smlouvy o úvěru připadá na dobu trvání pracovní neschopnosti pojištěného, počínaje měsíční splátkou úvěru splatnou po datu, ke kterému bude pojištěný 60. den v pracovní neschopnosti.

Příklad

Pracovní neschopnost pojištěného nastala 15.3. Dnem 13.5. je pojištěný 60. den v pracovní neschopnosti, která skončí 25.5. Splatnost splátky úvěru je sjednána na 20.5. (nebo kdykoliv od 1.5. do 25.5.); tato splátka úvěru je kryta pojištěním. Pracovní neschopnost pojištěného nastala 15.3. Dnem 13.5. je pojištěný 60. den v pracovní neschopnosti, která skončí 25.5. Splatnost splátky úvěru je sjednána na 29.5. (nebo od 26.5. do 31.5.); tato splátka úvěru není kryta pojištěním.

b) Plněním v případě pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištění nezaniká s výjimkou případu uvedeného v odst. 9.7 této smlouvy.

c) Nastane-li u pojištěného nová pracovní neschopnost, která je způsobena recidivou nemoci nebo úrazu anebo následky nemoci či úrazu, které byly příčinou původní pracovní neschopnosti, za níž již pojistitel plnil, a první den této nové pracovní neschopnosti nastane do 60 kalendářních

dnů ode dne ukončení původní pracovní neschopnosti, za níž pojistitel již plnil, považuje se tato nová pracovní neschopnost za pokračování původní pracovní neschopnosti, tj. pokračování původní pojistné události. Výše plnění se rovná měsíčním úvěrovým splátkám, jejichž den splatnosti dle příslušné smlouvy o úvěru připadá na dobu trvání pracovní neschopnosti pojištěného, počínaje splátkou úvěru splatnou v pojistném období, ve kterém nastane první den nové pracovní neschopnosti, která je způsobena recidivou nemoci nebo úrazu, které byly příčinou původní pracovní neschopnosti, za níž již pojistitel plnil. Dojde-li však k takové nové pracovní neschopnosti po uplynutí 60 kalendářních dnů ode dne ukončení původní pracovní neschopnosti, za níž pojistitel již plnil, je tato nová pracovní neschopnost považována za další pojistnou událost a pojistitel poskytne plnění za podmínek uvedených pod písmenem a) tohoto odstavce.

d) Omezení plnění v případě pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištěného
U každého jednoho pojištěného může plnění z jedné pojistné události z důvodu pracovní neschopnosti pojištěného činit maximálně 12 měsíčních splátek úvěru, přičemž výše plnění na jednu měsíční splátku úvěru není omezena.

e) Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit oprávněné osobě.

9.5 **Pojištění pro případ ztráty zaměstnání**
Pojistnou událostí je nezaměstnanost pojištěného v důsledku ztráty zaměstnání, přičemž nezaměstnanost pojištěného musí trvat nepřetržitě alespoň 60 dní (mimo čekací dobu).

a1) Nárok na plnění z důvodu pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání pojištěného vznikne, nastala-li nezaměstnanost pojištěného po uplynutí čekací doby pojistitele dle odst. 2.8 této smlouvy a pokud nezaměstnanost pojištěného trvá nepřetržitě alespoň 60 kalendářních dnů. Výše plnění se rovná měsíčním splátkám úvěru dle příslušné smlouvy o úvěru, jejichž den splatnosti dle příslušné smlouvy o úvěru připadá na dobu trvání nezaměstnanosti pojištěného, počínaje měsíční splátkou úvěru splatnou v pojistném období, v kterém pojištěný bude 60. den nezaměstnaný.
Příklad:
Ztráta zaměstnání pojištěného nastala 15. 3. Dnem 13. 5. je pojištěný 60. den nezaměstnaný; nezaměstnanost skončí 25. 5. Splatnost splátky úvěru je sjednána na 20. 5. (nebo kdykoliv od 1. 5. do 25. 5.); tato splátka úvěru je kryta pojištěním. Ztráta zaměstnání pojištěného nastala 15. 3. Dnem 13. 5. je pojištěný 60. den nezaměstnaný; nezaměstnanost skončí 25. 5. Splatnost splátky úvěru je sjednána na 29. 5. (nebo od 26. 5. do 31. 5.); tato splátka úvěru není kryta pojištěním.

a2) V případě pracovní neschopnosti pojištěného, který je osobou samostatně výdělečně činnou a nesplnil některou z podmínek pro vstup do pojištění pro případ ztráty zaměstnání (tj. že je zaměstnán v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byl zaměstnán v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících před vznikem pojištění ve smyslu odst. 5.2 článku 5 této smlouvy a že není ve zkušební době, nedal ani mu nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušil se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani mu nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele a neobdržel od zaměstnavatele ani nezaslal zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou), bude tomuto pojištěnému poskytnuto pojistné plnění ve výši jeden a půl násobku pojistného plnění dle odst. a1) tohoto článku.

b) Plněním v případě pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání pojištění nezaniká, s výjimkou případu uvedeného v odst. 9.7 této smlouvy.

c) V případě, že pojistitel vyplatil pojistné plnění z jedné či více pojistných událostí způsobených ztrátou zaměstnání v celkovém rozsahu 6 měsíčních splátek úvěru, vznikne pojištěnému nárok na pojistné plnění z další pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání až po uplynutí 12 měsíců ode dne vyplacení 6. měsíční splátky úvěru pojistitelem jako pojistné plnění, a to v souladu s odst. 9.5, písm. a) této smlouvy.

d) Omezení plnění v případě pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání:
U každého jednoho pojištěného může plnění z jedné pojistné události z důvodu ztráty zaměstnání pojištěného činit maximálně 6 měsíčních splátek úvěru, přičemž výše plnění na jednu měsíční splátku úvěru není omezena.

e) Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit oprávněné osobě.

9.6 V případě souběhu pojistných událostí u jednoho pojištěného v podobě nezaměstnanosti pojištěného v důsledku ztráty zaměstnání a pracovní neschopnosti, plní pojistitel pouze z titulu nezaměstnanosti tehdy, jestliže nezaměstnanost nastala jako pojistná událost první v pořadí.
V případě souběhu pojistných událostí u jednoho pojištěného v podobě pracovní neschopnosti a nezaměstnanosti plní pojistitel nejdříve z titulu pracovní neschopnosti, jestliže tato pracovní neschopnost nastala jako pojistná událost první v pořadí. Z titulu nezaměstnanosti, jakožto pojistné události druhé v pořadí, poskytuje dále pojistitel plnění za podmínky, že k datu ukončení první pojistné události (tedy pracovní neschopnosti) jsou jinak splněny podmínky pro poskytnutí plnění z titulu druhé pojistné události (nezaměstnanosti).

9.7 Horní hranice pojistného plnění (limit pojistného plnění)
Smluvní strany se dohodly, že celkové pojistné plnění ze všech pojištění dle této smlouvy u jednoho pojištěného pro případ, že pojištěný uzavřel s pojistníkem jednu nebo více smluv o úvěru, k nimž sjednal pojištění dle této smlouvy a u nichž se doba, po kterou je pojištěný povinen splácet splátky úvěru dle smlouvy o úvěru jakkoli překrývá, je stanoven limit pojistného plnění ve výši 25.000.000,- Kč (slovy: dvacet pět milionů korun českých), resp. 1.000.000 EUR dle aktuálního kurzu vyhlášeného Českou národní bankou pro den, kdy nastala pojistná událost (týká-li se plnění více pojistných událostí, pak pro den, ve kterém nastala poslední z nich nebo pro den, v kterém vznikl pojištěnému nárok na pojistné plnění). Pokud pojistitel poskytl jedné oprávněné osobě z jedné nebo více pojistných událostí jednoho pojištěného v celkové výši 25.000.000,- Kč, resp. 1.000.000 EUR za podmínek dle předchozí věty, veškerá pojištění tohoto pojištěného vzniklá na základě této smlouvy zanikají.

Článek 10 Povinnosti pojistníka

Pojistník je povinen:

10.1 U každého pojištěného provést kalkulaci výše pojistného dle souboru pojištění A nebo B s použitím příslušné sazby uvedené v odst. 7.1 této smlouvy.

10.2 Platit pojistiteli pojistné dle čl. 7 této smlouvy.

10.3 Odpovědět pojistiteli pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se pojištění, jakož
i předat mu veškeré informace týkající se pojištění dle této smlouvy, které se dozví nebo získá od pojištěného; totéž platí, jde-li o změnu pojištění.

10.4 Poskytnout součinnost, aby všechny doklady požadované pojistitelem byly řádně vyplněny a podepsány.

10.5 Na základě odůvodněného písemného požadavku pojistitele poskytovat pojistiteli další informace, přehledy, výkazy v této smlouvě neuvedené, které souvisí s pojištěním, jsou pojistníkovi běžně k dispozici a nebude tak porušeno obchodní tajemství pojistníka nebo pojistníkova povinnost mlčenlivosti.

10.6 Informovat pojistitele o uzavřených smlouvách o úvěru nebo dodatcích, v rámci kterých je pojištění podle této smlouvy sjednáno, zejména o výši splátek úvěru a údajích týkajících se pojištěného.

10.7 Informovat pojistitele o každé pojistné události, o které se dozví od pojištěného, zasláním následujících informací o pojištěném a jím uzavřené smlouvě o úvěru:

- **Údaje o pojištěném:** příjmení, jméno, číslo smlouvy o úvěru, datum podpisu smlouvy o úvěru nebo datum uzavření dodatku, datum čerpání úvěru, Dotazník vyplněný pojištěným.
- **Údaje o úvěru:** fotokopie smlouvy o úvěru a splátkového kalendáře úvěru; v případě úmrtí nebo invalidity III. stupně nebo přiznání mimořádných výhod III. stupně Informaci o výši nesplaceného zůstatku jistiny úvěru a o výši úroků za období od data poslední splátky před datem úmrtí nebo vznikem invalidity III. stupně nebo přiznání mimořádných výhod III. stupně pojištěnému k datu úmrtí nebo vzniku invalidity III. stupně nebo přiznání mimořádných výhod III. stupně.

10.8 Prokazatelně seznámit pojištěné s touto smlouvou i Všeobecnými pojistnými podmínkami. Poskytovat pojištěným výtisk této smlouvy i Všeobecných pojistných podmínek. Při podpisu smlouvy o úvěru, resp. dodatku ke smlouvě o úvěru, na základě kterého dojde k postoupení práv a závazků dlužníka ze smlouvy o úvěru na třetí osobu, obdrží dále pojištěný od pojistníka písemnou informaci k pojištění, obsahující nejdůležitější ustanovení o právech a povinnostech pojištěného, vyplývajících z této smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek.

Článek 11 Povinnosti pojistitele

11.1 Pojistitel je povinen provést šetření každé pojistné události, o které se dozví a písemně informovat oprávněnou osobu, případně obmyšlenou osobu o výsledku šetření v souladu s čl. 9 této smlouvy.

11.2 Pojistitel je povinen informovat neprodleně pojistníka o každé pojistné události, která mu byla nahlášena pojištěným, jeho právním nástupcem, příp. obmyšlenou osobou, a to s uvedením čísla smlouvy o úvěru, jména a příjmení pojištěného a jeho rodného čísla.

11.3 Pojistitel je povinen informovat neprodleně pojistníka o jakýchkoli písemných sděleních pojištěných, jejich právních nástupců příp. obmyšlených osob.

11.4 Pojistitel je povinen poskytovat bezplatné školení pojistníkovi nebo jím zmocněným osobám, které vstupují do kontaktu s pojistitelnými osobami a pojištěnými.

11.5 Pojistitel je povinen poskytovat pojistníkovi bezplatně v případě plnění z pojistné události informace týkající se čísla smlouvy o úvěru, jména a příjmení pojištěného a jeho rodného čísla.

11.6 Pojistitel je povinen zajistit s pojistníkem pravidelnou komunikaci včetně odpovědné osoby.

Článek 12 Výluky z pojištění

12.1 Pojistitel je oprávněn aplikovat výluky ve smyslu Všeobecných pojistných podmínek, jsou-li u pojištěného splněny podmínky výluk z pojištění dle Všeobecných pojistných podmínek pojistitele i v případě, že zdravotní stav pojištěného uvedený v Dotazníku byl pojistiteli při vzniku pojištění znám a podmínky výluk jsou splněny právě v důsledku zdravotního stavu uvedeného v Dotazníku.

Článek 13 Zánik jednotlivého pojištění

Pojištění zaniká (pojištěním se rozumí individuální pojištění jednotlivého pojištěného):

13.1 dnem splatnosti poslední splátky úvěru, a to bez ohledu na to, zda jde o řádnou splátku nebo o případ její předčasné splatnosti;

13.2 posledním dnem platnosti smlouvy o úvěru, k níž se pojištění vztahuje;

13.3 dnem zániku závazku pojištěného platit splátky úvěru, a to jeho splněním či jinak;

13.4 dnem smrti a dnem vzniku invalidity III. stupně pojištěného;

13.5 posledním dnem kalendářního roku, v němž pojištěný dovrší 70 let věku;

13.6 posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém pojištěný začal pobírat starobní důchod, zanikají všechny typy pojištění s výjimkou pojištění pro případ smrti úrazem a pojištění pro případ přiznání průkazu mimořádných výhod III. stupně úrazem pro soubor pojištění A; v případě souboru pojištění B zanikají všechny typy pojištění s výjimkou pojištění pro případ smrti a pojištění pro případ přiznání průkazu mimořádných výhod III. stupně;

13.7 podpisem dohody ke smlouvě o úvěru, na základě které dojde k postoupení práv a závazků dlužníka ze smlouvy o úvěru na třetí osobu;

13.8 písemnou dohodou smluvních stran, ve které je určen okamžik zániku pojištění a způsob vzájemného vyrovnání závazků;

13.9 v důsledku prodlení pojištěného s plněním finančních závazků ze smlouvy o úvěru vůči pojistníkovi za podmínky, že toto prodlení je delší než dva kalendářní měsíce a pojistník písemnou formou oznámil pojistiteli, že prodlení nastalo v rozsahu delším než dva kalendářní měsíce; v takovém případě pojištění zaniká ke dni doručení písemného oznámení pojistníka pojistiteli;

13.10 ukončením činnosti pojistníka nebo pojistitele, kterým se pro účely této smlouvy rozumí den, kdy byla tato skutečnost zapsána do obchodního rejstříku či kdy došlo k prodeji podniku pojistníka nebo pojistitele.

Článek 14 Odklad splácení měsíčních splátek úvěru

14.1 Pojištění zůstává v platnosti i tehdy, pokud pojistník pojištěnému povolil odklad splácení měsíčních splátek úvěru ze smlouvy o úvěru a pojistitele o tom písemně vyrozuměl. Povinnost platit pojistné za pojistná období, v kterých byl povolen odklad splácení měsíčních splátek úvěru nezaniká. Pojištění se takto však může prodloužit nejvýše o tři měsíce od původně dohodnutého dne splatnosti poslední měsíční splátky úvěru. Povolí-li pojistník pojištěnému odklad měsíčních splátek úvěru o dobu delší než tři měsíce od původně dohodnutého dne splatnosti poslední měsíční splátky úvěru, končí pojištění uplynutím tříměsíční lhůty, která počne běžet od původně dohodnutého dne splatnosti poslední měsíční splátky úvěru.

Článek 15 Pojištění při změně v osobě dlužníka ze smlouvy o úvěru

15.1 Dojde-li ke změně v osobě dlužníka z úvěrové smlouvy - klienta pojistníka, který je pojištěným ve smyslu této smlouvy, na třetí osobu na základě dohody o převzetí dluhu z úvěrové smlouvy dle § 531 odst. 1 zák. č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, v platném znění, ke které dal pojistník souhlas, stává se tato třetí osoba pojištěným, pokud splňuje k datu podpisu dohody o převzetí dluhu podmínky pro vstup do pojištění dle čl. 5 této smlouvy, včetně povinnosti podpisu příslušného prohlášení. Pro účely této smlouvy je změna v osobě dlužníka účinná dnem, kdy dá pojistník souhlas k uzavřené dohodě o převzetí závazku, nebo pokud tento souhlas vydá pojistník před uzavřením dohody o převzetí závazku, datem účinnosti dohody o převzetí dluhu. Dnem účinnosti změny v osobě dlužníka z úvěrové smlouvy dochází k zániku pojištění osoby, která byla původním dlužníkem ze smlouvy o úvěru. Pokud není v této smlouvě uvedeno jinak, platí, že pod pojmem smlouva o úvěru se rozumí také dohoda o převzetí dluhu ve smyslu čl. 15 této smlouvy se všemi právy a povinnostmi s ní spojenými. Počátek pojištění je stanoven na 00.00 hod. dne účinnosti změny v osobě dlužníka.

Článek 16 Mlčenlivost, obchodní tajemství a předávání osobních údajů

16.1 Pojistitel a pojistník jsou povinni vzájemně zachovávat mlčenlivost o obchodním tajemství druhého z účastníků a o ostatních skutečnostech, o kterých se dověděli při výkonu činnosti podle této smlouvy a které by mohly poškodit jednoho z účastníků. Zejména jsou povinni chránit informace a údaje o zákaznících, obchodních podmínkách,

know–how druhého účastníka. Tato povinnost přetrvává ještě 5 let po skončení smluvního vztahu z této smlouvy. V případě porušení této povinnosti mlčenlivosti je každý z účastníků oprávněn požadovat na druhém účastníkovi, který porušil povinnost mlčenlivosti úhradu smluvní pokuty ve výši 500.000,- Kč (slovy: pětiset tisíc korun českých) za každý případ porušení této povinnosti, tím není dotčeno právo na náhradu vzniklé škody v plné výši.

16.2 Veškerá ujednání této smlouvy, vztahující se k předmětu plnění, ceně za plnění, podmínkám plnění, jakož i k jiným smluvním ujednáním, mohou být sděleny a zpřístupněny společnosti BNP PARIBAS ASSURANCE, se sídlem boulevard Haussmann 1, 75 009 Paříž, Francouzská republika a veškerým právnickým osobám, které jsou touto společností přímo či nepřímo ovládány, a společnosti UniCredito Italiano S.p.A., se sídlem Via Dante 1, 16 121 Janov, Italská republika a veškerým právnickým osobám, které jsou touto společností přímo či nepřímo ovládány.

16.3 Pojistník i pojistitel se zavazují vzájemně si předávat média a data – osobní (i citlivé) údaje pojištěného – v šifrované nebo jinak zabezpečené podobě tak, aby nedošlo k neoprávněnému přístupu k těmto médiím nebo datům, nebo k jakémukoliv zneužití neoprávněnou osobou. Dále se zavazují pojistník i pojistitel zajistit nejvyšší možné standardy technického a organizačního zabezpečení a přenosu dat jaké lze s ohledem na předmět této smlouvy a postavení smluvních stran důvodně požadovat.

16.4 Pojistník prohlašuje, že je na základě souhlasu či na základě zvláštních právních předpisů, v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, oprávněn pojistiteli předat osobní údaje třetích osob uvedené v pojistné smlouvě, vyúčtování a dalších dokumentech, za účelem správy pojištění a plnění povinností pojistitele z ní vyplývajících, na dobu trvání právních vztahů z pojistné smlouvy a na dobu nezbytnou pro vypořádání vzájemných nároků vyplývajících z jejich zániku.

Článek 17 Ochrana osobních údajů

17.1 Smluvní strany sjednávají, že klient pojistníka (pojištěný) současně s vyslovením souhlasu s touto pojistnou smlouvou

(i) uděluje pojistiteli souhlas v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, aby jeho osobní údaje včetně údajů citlivých dle § 4 písm. b) citovaného předpisu byly pojistitelem zpracovány v rámci činnosti v pojišťovnictví a činnosti související s pojišťovací činností podle zák. č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, za účelem pojištění (resp. likvidace pojistných událostí), a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění všech práv a povinností plynoucích ze závazkového vztahu;

(ii) prohlašuje, že byl v souladu s ustanovením § 11 zákona o ochraně osobních údajů řádně informován o zpracování svých osobních údajů o svých právech a o povinnostech zpracovatelů a správců osobních údajů, včetně práva souhlas se zpracováním osobních údajů odvolat;

(iii) souhlasí s předáváním svých osobních údajů do jiných států, a to ve smyslu § 27 zákona o ochraně osobních údajů.

Článek 18 Závěrečná ustanovení

18.1 Nedílnou součástí této smlouvy jsou Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé životní a neživotní pojištění č. 1/2007, které tvoří přílohu I. této smlouvy a vzor Dotazníku, který tvoří přílohu II. této smlouvy. V případě rozporu mezi textem této smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek má přednost text této smlouvy.

18.2 Právní vztahy vzniklé z této smlouvy se řídí platným právním řádem České republiky a případné spory vzniklé z této pojistné smlouvy rozhodují soudy České republiky.

18.3 V případě, že některé ustanovení této smlouvy bude neplatné či nevymahatelné, neovlivní to platnost či vymahatelnost ostatních ustanovení této smlouvy.

18.4 Tato smlouva je vyhotovena ve 2 stejnopisech, z nichž každé smluvní straně náleží po jednom pare.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY č. 1/2007 (znění platné od 1. 1. 2010)

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO SOUKROMÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

Článek 1 Úvodní ustanovení

1.1 Pro soukromé životní pojištění, které sjednává BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a. s. (dále jen **„pojistitel"**), platí příslušná ustanovení zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě (dále jen „zákon o PS"), tyto Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé životní pojištění (dále jen „životní pojistné podmínky") a pojistné smlouvy uzavřené mezi pojistitelem a pojistníkem, jakož i ostatní předpisy České republiky.

Článek 2 Výklad pojmů

2.1 **Pojistník** - fyzická nebo právnická osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu.

2.2 **Pojištěný** - fyzická osoba, na jejíž život se soukromé pojištění vztahuje v souladu s pojistnou smlouvou.

2.3 **Obmyšlená osoba** - fyzická nebo právnická osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.

2.4 **Pojistné plnění** - částka, která je dle pojistné smlouvy vyplacena, nastane-li pojistná událost.

2.5 **Pojistná událost** - nahodilá událost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění v souladu s pojistnou smlouvou.

2.6 **Pojistná doba** – doba, na kterou bylo soukromé životní pojištění sjednáno.

Článek 3 Druhy pojištění

3.1 Pojistitel v rámci soukromého životního pojištění sjednává:

3.1.1 pojištění pro případ smrti pojištěného.

Článek 4 Vznik pojištění

4.1 Pojištění vzniká pro každou osobu za podmínek uvedených v pojistné smlouvě.

Článek 5 Změny pojištění

5.1 Pokud se smluvní strany dohodnou na změně rozsahu pojištění již sjednaného, stává se taková změna pojištění účinná dohodnutým dnem, nejdříve však v 00.00 hodin dne následujícího po uzavření dohody o takové změně, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

Článek 6 Pojistná smlouva

6.1 Pojistná smlouva má písemnou formu a její nedílnou součástí jsou životní pojistné podmínky.

6.2 Pojistník a pojištěný jsou povinni odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného soukromého životního pojištění. To platí též, jde-li o změnu soukromého životního pojištění. Stejnou povinnost má pojistitel vůči pojistníkovi a pojištěnému.

Článek 7 Zpracování osobních údajů pojištěného

7.1 Pojištěný vyslovením souhlasu s pojistnou smlouvou současně uděluje pojistiteli souhlas v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o ochraně osobních údajů"), aby jeho osobní údaje včetně údajů citlivých dle § 4 písm. b) citovaného předpisu byly pojistitelem zpracovány v rámci činnosti v pojišťovnictví a činnosti související s pojišťovací činností podle zák. č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, za účelem pojištění (resp. likvidace pojistných událostí), a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění všech práv a povinností plynoucích ze závazkového vztahu. Pojištěný prohlašuje, že byl v souladu s ustanovením § 11 zákona o ochraně osobních údajů řádně informován o zpracování svých osobních údajů o svých právech a o povinnostech zpracovatelů a správců osobních údajů. Pojištěný souhlasí s předáváním svých osobních údajů do jiných států, a to ve smyslu § 27 zákona o ochraně osobních údajů. Veškeré poskytnuté údaje bude zpracovávat pojistitel nebo zpracovatel registrovaný v souladu s ust. § 16 zákona o ochraně osobních údajů Úřadem pro ochranu osobních údajů. Tento souhlas je pojištěným udělován i pro účely získávání údajů o jeho zdravotním stavu prostřednictvím smluvních lékařů pojistitele (pověřených zdravotnických zařízení) v souladu s § 55 odst. 2 písm. d) zák. 20/66 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, a opravňuje tímto všechny dotazované lékaře, ústavy, zdravotnická zařízení a zdravotní pojišťovny tyto informace, a to i o jeho smrti, pojistiteli sdělovat a dále zmocňuje příslušnou správu sociálního zabezpečení k poskytnutí informací pojistiteli. Výslovně souhlasí s tím, že pojistitel může údaje získané v souvislosti s navrženým pojištěním sdělovat i ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojišťovnictví, bankovnictví a jiných peněžních služeb a asociacím těchto subjektů.

7.2 Pojistitel prohlašuje, že bude dodržovat veškeré povinnosti mu uložené výše uvedeným zákonem o ochraně osobních údajů.

7.3 Pojistník i pojistitel se zavazují vzájemně si předávat média a data - osobní údaje pojištěného - v šifrované nebo jinak zabezpečené podobě tak, aby nedošlo k neoprávněnému přístupu k těmto médiím nebo datům, nebo k jakémukoliv zneužití neoprávněnou osobou. Dále se zavazují pojistník i pojistitel zajistit nejvyšší možné standardy technického a organizačního zabezpečení a přenosu dat jaké lze s ohledem na předmět této smlouvy a postavení smluvních stran důvodně požadovat.

Článek 8 Pojistné

8.1 Pojistné je úplata za soukromé životní pojištění.

8.2 Výše a splatnost pojistného se určují podle sazeb pro jednotlivá pojištění a jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

8.3 Pro pojištění sjednaná k finančním závazkům pojištěného na dobu delší 5 let, může pojistitel provést zvýšení pojistného, bude-li Českým statistickým úřadem vyhlášena míra inflace za uplynulý kalendářní rok vyšší než 5%, a to v souladu s dosaženou mírou inflace.

8.4 Pojistné se platí buď najednou za celou dobu pojištění (jednorázové pojistné) nebo za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné).

8.5 Pojistitel má právo na pojistné za pojistnou dobu, nedohodne-li se s pojistníkem písemně jinak.

Článek 9 Důsledky nezaplacení pojistného

9.1 Soukromé životní pojištění konkrétního pojištěného zaniká dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části doručené pojistníkovi.

9.2 Pojistitel má právo na pojistné za dobu do zániku každého jednotlivého pojištění v souladu s ustanovením § 13, odst. 1 zákona o PS.

Článek 10 Pojistná událost

10.1 Pojistnou událostí se rozumí podle ustanovení pojistné smlouvy smrt pojištěného, ke které dojde během pojistné doby.

10.2 Územní platnost pojištění není omezena.

10.3 Obmyšlená osoba je povinna bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu této události, předložit k tomu potřebné doklady a postupovat v souladu s pojistnou smlouvou.

10.4 Pro zjištění rozsahu povinnosti plnit může pojistitel požadovat další nutné doklady a sám provádět další potřebná šetření.

10.5 Doklady prokazující vznik pojistné události, které jsou předloženy pojistiteli, musí být vystaveny podle českého práva. Doklady, které jsou vystaveny podle cizího práva, může pojistitel uznat jako prokazující vznik pojistné události, jestliže z jejich obsahu nesporně vyplývá, že pojistná událost skutečně nastala. Nejsou-li doklady prokazující vznik pojistné události předložené pojistiteli vystaveny podle českého práva a pojistitel je neuzná jako prokazující vznik pojistné události, má se zato, že pojistná událost nenastala.

Článek 11 Rozsah a splatnost pojistného plnění

11.1 V případě pojistné události plní pojistitel v souladu s tím, co bylo v pojistné smlouvě dohodnuto.

11.2 Pojistitel může plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže:

11.2.1 příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě, nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy toto pojištění neuzavřel nebo je uzavřel za jiných podmínek, nebo

11.2.2 došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s jednáním, pro které byl uznán vinným trestným činem, nebo kterým si úmyslně poškodil zdraví, nebo

11.2.3 obmyšlená osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.

11.3 Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.

11.4 Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky obmyšlené osobě.

BNP PARIBAS CARDIF

Článek 12 Povinnosti obmyšlené osoby

12.1 Obmyšlená osoba má povinnost bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, vyplnit formulář „Oznámení pojistné události", předložit k tomu potřebné doklady a postupovat způsobem dohodnutým v pojistné smlouvě.

12.2 Obmyšlená osoba je povinna při uplatnění nároku na pojistné plnění splnit veškeré povinnosti uvedené v pojistné smlouvě.

12.3 V případě pochybností pojistitele je povinností obmyšlené osoby dokázat, že k pojistné události došlo v deklarovaném rozsahu.

12.4 Pokud mělo porušení povinností uvedených v zákoně o PS nebo v pojistné smlouvě podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení pojistného plnění může pojistitel pojistné plnění ze smlouvy snížit úměrně tomu jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.

Článek 13 Oprávnění pojistitele zjišťovat či přezkoumávat zdravotní stav a uváděné skutečnosti

13.1 Pojistitel je oprávněn zjišťovat a přezkoumávat zdravotní stav pojištěného nebo příčiny smrti pojištěného, a to na základě zpráv a zdravotní dokumentace vyžádaných s jeho souhlasem pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením, které pojistitel sám určí. Pro tento účel se pojištěný zavazuje zprostit svého ošetřujícího lékaře mlčenlivosti o skutečnostech týkajících se jeho zdravotního stavu.

13.2 Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním svého zdravotního stavu a uváděných skutečností dává pojištěný zejména podpisem smlouvy, příp. jiného dokumentu, na jehož základě vzniká pojištění.

13.3 Pojištěný pro případ svého úmrtí zbavuje všechny lékaře, kteří se zabývali nebo budou zabývat jeho zdravotním stavem, povinné mlčenlivosti vůči pojistiteli v souvislosti se šetřením pojistných událostí.

13.4 Veškeré informace, o kterých se pojistitel dozví při zjišťování zdravotního stavu, smí použít pouze pro svou potřebu, jinak pouze se souhlasem pojištěného.

Článek 14 Výluky z pojištění

14.1 Pojistitel není povinen plnit za následujících okolností nebo v jejich důsledku:

14.1.1 sebevražda pojištěného nebo pokus pojištěného o sebevraždu v době do dvou let od data sjednaného jako počátek pojištění,

14.1.2 v důsledku pohlavní nákazy a v důsledku nakažení virem HIV, pokud tato onemocnění byla diagnostikována do 2 let od data sjednaného jako počátek pojištění, s výjimkou nákazy při transfuzi krve v nemocničním zařízení,

14.1.3 následky nemocí nebo úrazů, ke kterým došlo před počátkem pojištění a byly diagnostikovány před počátkem pojištění,

14.1.4 sporty, při jejichž provozování se používají motorové a bezmotorové létající stroje, dvoustopá a jednostopá vozidla,

14.1.5 provozování následujících činností jednotlivcem bez asistence odborně způsobilé osoby: potápění, speleologie, horolezectví, dálkové plavby, mořský rybolov,

14.1.6 všechny profesionálně provozované sporty, pokusy o rekordy,

14.1.7 pojistná událost způsobená pojištěným úmyslně,

14.1.8 poškození tělesné schránky jinou osobou na žádost pojištěného,

14.1.9 v důsledku jakékoliv lékařské péče či lékařského ošetření provedeného osobou bez platného oprávnění poskytovat lékařskou péči či ošetření,

14.1.10 občanské války nebo válečné události, aktivní účast na nepokojích, trestných činech, teroristických akcích a sabotážích,

14.1.11 atomové výbuchy obecně, jakož i radiace, manipulace se zbraněmi, výbušninami, hořlavinami a toxickými látkami,

14.1.12 v případě pojištění druhé osoby, pokud pojistitel plní v souladu s ustanovením pojistné smlouvy první pojištěné osobě v rámci jednoho finančního závazku obou pojištěných.

Článek 15 Zánik pojištění

15.1 Jednotlivé pojištění zaniká v souladu s příslušnými ustanoveními zákona o PS:

15.1.1 uplynutím pojistné doby,

15.1.2 výpovědí,

15.1.3 pro nezaplacení pojistného,

15.1.4 odstoupením od pojištění,

15.1.5 odmítnutím plnění,

15.1.6 dalšími způsoby uvedenými v pojistné smlouvě nebo stanovenými zákonem o PS, a to vždy na základě té právní skutečnosti, která nastane dříve.

Článek 16 Adresy a sdělení

16.1 Písemnosti pojistitele určené pojistníkovi nebo pojištěnému (dále jen „adresát") se doručují prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen „pošta") obyčejnou nebo doporučenou zásilkou na poslední známou korespondenční adresu v České republice nebo na korespondenční adresu písemně oznámenou pojistiteli adresátem, pokud došlo ke změně korespondenční adresy. Písemnosti mohou být doručovány pojistitelem nebo jinou pojistitelem oprávněnou osobou; v takovém případě se písemnost považuje za doručenou dnem jejího převzetí.

16.2 Veškerá sdělení a žádosti týkající se pojištění se podávají písemně, sdělení pojistiteli jsou účinná jejich doručením s tím, že za písemné doručení se považuje i e-mailová zpráva doručená na dohodnutou e-mailovou adresu, která musí být na žádost příjemce zprávy potvrzena odesílatelem písemně.

16.3 Adresáti jsou povinni informovat bezodkladně pojistitele o každé změně své korespondenční adresy.

16.4 Veškeré záležitosti týkající se pojištění sděluje pojištěný, popřípadě obmyšlený, pojistiteli prostřednictvím call centra pojistitele nebo zasláním příslušných písemností na adresu pojistitele.

16.5 Písemnost odeslaná doporučenou zásilkou adresátovi se považuje za doručenou, nejde-li o doručení podle dalších odstavců, patnáctý den po odeslání zásilky. Písemnost pojistitele odeslaná adresátovi doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenou, nejde-li o doručení podle dalších odstavců, dnem převzetí uvedeným na dodejce. Za doručenou adresátovi se považuje i zásilka doručená příjemci rozdílnému od adresáta (např. rodinnému příslušníkovi), jemuž pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách.

16.6 Odepře-li adresát přijetí doručované písemnosti, považuje se písemnost za doručenou dnem, kdy bylo její převzetí adresátem odepřeno.

16.7 Nebyl-li adresát zastižen a písemnost odeslána zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou byla uložena na poště, a adresát si písemnost v úložní lhůtě (upravené právním předpisem o poštovních službách) nevyzvedl, považuje se písemnost za doručenou posledním dnem úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval.

16.8 Pokud se písemnost vrátí jako nedoručená z jiných důvodů než je uvedeno v předchozích odstavcích, považuje se tato písemnost za doručenou dnem jejího vrácení pojistiteli.

Článek 17 Závěrečná ustanovení

17.1 Případné přebytky pojistného budou zahrnuty do pojistných rezerv a mohou být použity ke zvýhodnění pojištění formou rozšíření jeho rozsahu, zvýšení plnění nebo snížení pojistného.

17.2 Od ustanovení všech článků těchto životních pojistných podmínek je možné se v pojistných smlouvách odchýlit, vyžaduje-li to účel a povaha pojištění.

17.3 Tyto životní pojistné podmínky nabývají účinnosti dne 1. ledna 2010.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY č. 1/2007 N
VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO SOUKROMÉ NEŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

Článek 1 Úvodní ustanovení

1.1 Pro soukromé neživotní pojištění, které sjednává BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a. s. (dále jen **„pojistitel"**), platí příslušná ustanovení zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě (dále jen „zákon o PS"), tyto Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé neživotní pojištění (dále jen „neživotní pojistné podmínky") a pojistné smlouvy uzavřené mezi pojistitelem a pojistníkem, jakož i ostatní předpisy České republiky.

Článek 2 Výklad pojmů

2.1 **Pojistník** - fyzická nebo právnická osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu.

2.2 **Pojištěný** – fyzická osoba, na jejíž zdraví nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se soukromé pojištění vztahuje.

2.3 **Oprávněná osoba** - fyzická nebo právnická osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.

2.4 **Pojistné plnění** - částka, která je podle pojistné smlouvy vyplacena, nastane-li pojistná událost.

2.5 **Pojistná událost** - nahodilá skutečnost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění v souladu s pojistnou smlouvou.

2.6 **Pojistná doba** – doba, na kterou bylo soukromé neživotní pojištění sjednáno.

2.7 **Úraz** – neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání soukromého neživotního pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.

2.8 **Invalidita III. stupně** - tělesné poškození pojištěného v důsledku úrazu nebo nemoci, které mu definitivně znemožňuje provádět jakoukoliv činnost, jež by mu zajišťovala příjem, mzdu, výdělek nebo zisk. Pro účely těchto neživotních pojistných podmínek se má za to, že invalidita III. stupně u pojištěného nastala, předloží-li pojištěný pojistiteli kopii Rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu III. stupně (nikoli I. či II. stupně) pojištěnému vystaveného Českou správou sociálního zabezpečení. Pro účely těchto neživotních pojistných podmínek se dnem vzniku pojistné události, spočívající v invaliditě III. stupně pojištěného, rozumí den, od kterého byl pojištěnému příslušným orgánem přiznán invalidní důchod III. stupně.

2.9 **Pracovní neschopnost** - celková lékařem konstatovaná neschopnost pojištěného vykonávat jakoukoliv profesní činnost zajišťující mu příjem, mzdu, výdělek nebo zisk v důsledku úrazu nebo nemoci za podmínky, že k prvnímu dni přerušení pracovní činnosti pojištěný skutečně vykonával profesní činnost zajišťující mu příjem, mzdu, výdělek nebo zisk. Pro účely těchto neživotních pojistných podmínek se má za to, že pracovní neschopnost u pojištěného nastala ode dne uvedeného v Potvrzení o pracovní neschopnosti pojištěného, bude-li pojistiteli předložena jeho kopie se stanovením příslušného čísla diagnózy vystaveného lékařem nebo zdravotnickým zařízením, v jehož lékařské péči pojištěný byl nebo je v souvislosti s pojistnou událostí, a bude-li současně prokázáno, že k prvnímu dni přerušení pracovní činnosti pojištěný skutečně vykonával profesní činnost zajišťující mu příjem, mzdu, výdělek nebo zisk. Pokud není na Potvrzení o pracovní neschopnosti uvedeno příslušné číslo diagnózy, je pojištěný povinen doložit samostatné lékařské potvrzení s příslušným číselným označením diagnózy již při oznámení pracovní neschopnosti pojistiteli a následně při pokračování pracovní neschopnosti.

2.10 **Mimořádné výhody III. stupně** - držitelem mimořádných výhod III. stupně se může stát pojištěný, který začal pobírat starobní důchod v průběhu trvání pojištění a byl shledán na základě posouzení lékařskou posudkovou komisí občanem těžce zdravotně postiženým a jehož zjištěný zdravotní stav odpovídá postižením uvedeným v odstavci 3 přílohy č. 2 vyhlášky č. 182/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Pro účely těchto neživotních pojistných podmínek se dnem vzniku pojistné události spočívající v přiznání mimořádných výhod III. stupně rozumí den uvedený v rozhodnutí příslušných úřadů, od nějž byly mimořádné výhody III. stupně pojištěnému přiznány.

2.11 **Nezaměstnaná osoba** - každá osoba, která není v pracovním nebo obdobném vztahu, ani nevykonává samostatnou výdělečnou činnost a která je v České republice registrována na příslušném úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání.

2.12 **Nezaměstnanost** - stav nezaměstnané osoby dle kritérií uvedených v článku 2.11 těchto neživotních pojistných podmínek pro ztrátu zaměstnání.

Článek 3 Druhy pojištění

3.1 Pojistitel v rámci soukromého neživotního pojištění sjednává všechny nebo některé typy z následujících pojištění:

3.1.1 pojištění pro případ invalidity III. stupně v důsledku úrazu nebo nemoci,

3.1.2 pojištění pro případ pracovní neschopnosti v důsledku úrazu nebo nemoci,

3.1.3 pojištění pro případ ztráty zaměstnání,

3.1.4 pojištění pro případ přiznání mimořádných výhod III. stupně v důsledku úrazu nebo nemoci,

3.1.5 pojištění pro případ smrti pojištěného v důsledku úrazu.

Článek 4 Vznik pojištění

4.1 Pojištění vzniká pro každou osobu za podmínek uvedených v pojistné smlouvě.

Článek 5 Změny pojištění

5.1 Pokud se smluvní strany dohodnou na změně rozsahu pojištění již sjednaného, stává se taková změna pojištění účinná dohodnutým dnem, nejdříve však od 00.00 hodin dne následujícího po uzavření dohody o takové změně, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

Článek 6 Pojistná smlouva

6.1 Pojistná smlouva musí mít písemnou formu a její nedílnou součástí jsou neživotní pojistné podmínky.

6.2 Pojistník a pojištěný jsou povinni odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného soukromého neživotního pojištění. To platí též, jde-li o změnu soukromého neživotního pojištění. Stejnou povinnost má pojistitel vůči pojistníkovi a pojištěnému.

Článek 7 Zpracování osobních údajů pojištěného

7.1 Pojištěný vyslovením souhlasu s pojistnou smlouvou současně uděluje pojistiteli souhlas v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o ochraně osobních údajů"), aby jeho osobní údaje včetně údajů citlivých dle § 4 písm. b) citovaného předpisu byly pojistitelem zpracovány v rámci činnosti v pojišťovnictví a činnosti související s pojišťovací činností podle zák. č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, za účelem pojištění (resp. likvidace pojistných událostí), a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění všech práv a povinností plynoucích ze závazkového vztahu. Pojištěný prohlašuje, že byl v souladu s ustanovením § 11 zákona o ochraně osobních údajů řádně informován o zpracování svých osobních údajů, o svých právech a o povinnostech zpracovatelů a správců osobních údajů. Pojištěný souhlasí s předáváním svých osobních údajů do jiných států, a to ve smyslu § 27 zákona o ochraně osobních údajů. Veškeré poskytnuté údaje bude zpracovávat pojistitel nebo zpracovatel registrovaný v souladu s ust. § 16 zákona o ochraně osobních údajů Úřadem pro ochranu osobních údajů. Tento souhlas je pojištěným udělován i pro účely získávání údajů o jeho zdravotním stavu prostřednictvím smluvních lékařů pojistitele (pověřených zdravotnických zařízení) v souladu s § 55 odst. 2 písm. d) zák. 20/66 Sb. o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, a opravňuje tímto všechny dotazované lékaře, ústavy, zdravotnická zařízení a zdravotní pojišťovny tyto informace, a to i o jeho smrti, pojistiteli sdělovat a dále zmocňuje příslušnou správu sociálního zabezpečení k poskytnutí informací pojistiteli. Výslovně souhlasí s tím, že pojistitel může údaje získané v souvislosti s navrženým pojištěním sdělovat i ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojišťovnictví, bankovnictví a jiných peněžních služeb a asociacím těchto subjektů.

7.2 Pojistitel prohlašuje, že bude dodržovat veškeré povinnosti mu uložené výše uvedeným zákonem o ochraně osobních údajů.

7.3 Pojistník i pojistitel se zavazují vzájemně si předávat média a data – osobní údaje pojištěného – v šifrované nebo jinak zabezpečené podobě tak, aby nedošlo k neoprávněnému přístupu k těmto médiím nebo datům nebo k jakémukoliv zneužití neoprávněnou osobou. Dále se zavazují pojistník i pojistitel zajistit nejvyšší možné standardy technického a organizačního zabezpečení a přenosu dat, jaké lze s ohledem na předmět této smlouvy a postavení smluvních stran důvodně požadovat.

Článek 8 Pojistné

8.1 Pojistné je úplata za soukromé neživotní pojištění.

8.2 Výše a splatnost pojistného se určují podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění a jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

BNP PARIBAS CARDIF

8.3 Pro pojištění sjednaná k finančním závazkům pojištěného na dobu delší 5 let může pojistitel provést zvýšení pojistného, bude-li Českým statistickým úřadem vyhlášena míra inflace za uplynulý kalendářní rok vyšší než 5 %, a to v souladu s dosaženou mírou inflace.

8.4 Pojistné se platí buď najednou za celou dobu pojištění (jednorázové pojistné) nebo za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné).

8.5 Pojistitel má právo na pojistné za pojistnou dobu, nedohodne-li se s pojistníkem písemně jinak.

Článek 9 Důsledky nezaplacení pojistného

9.1 Soukromé neživotní pojištění konkrétního pojištěného zaniká dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části, doručené pojistníkovi.

9.2 Pojistitel má právo na pojistné za dobu do zániku jednotlivého pojištění za každého pojištěného v souladu s ustanovením § 13, odst. 1 zákona o PS.

Článek 10 Pojistná událost

10.1 Pojistnou událostí se rozumí všechny nebo některé následující skutečnosti podle ustanovení pojistné smlouvy, ke kterým dojde během pojistné doby:

10.1.1 smrt způsobená úrazem, která nastala do 12 měsíců od data vzniku úrazu,

10.1.2 invalidita III. stupně v důsledku úrazu nebo nemoci,

10.1.3 pracovní neschopnost v důsledku úrazu nebo nemoci,

10.1.4 přiznání mimořádných výhod III. stupně v důsledku úrazu nebo nemoci,

10.1.5 nezaměstnanost pojištěného v důsledku ztráty zaměstnání.

10.2 Územní platnost pojištění není omezena. Výjimku tvoří pojištění pro případ ztráty zaměstnání, jehož platnost je omezena územím České republiky.

10.3 Oprávněná osoba nebo pojištěný, není-li současně oprávněnou osobou, je povinen bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu této události, předložit k tomu potřebné doklady a postupovat v souladu s pojistnou smlouvou.

10.4 Pro zjištění rozsahu povinnosti plnit může pojistitel požadovat další nutné doklady a sám provádět další potřebná šetření.

10.5 Doklady prokazující vznik pojistné události, které jsou předloženy pojistiteli, musí být vystaveny podle českého práva. Doklady, které jsou vystaveny podle cizího práva, může pojistitel uznat jako prokazující vznik pojistné události, jestliže z jejich obsahu nesporně vyplývá, že pojistná událost skutečně nastala. Nejsou-li doklady prokazující vznik pojistné události předložené pojistiteli vystaveny podle českého práva a pojistitel je neuzná jako prokazující vznik pojistné události, má se zato, že pojistná událost nenastala.

Článek 11 Rozsah a splatnost pojistného plnění

11.1 V případě pojistné události plní pojistitel v souladu s tím, co bylo v pojistné smlouvě dohodnuto.

11.2 Pojistitel může plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže:

11.2.1 příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě, nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy toto pojištění neuzavřel nebo je uzavřel za jiných podmínek, nebo

11.2.2 došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s jednáním, pro které byl uznán vinným trestným činem, nebo kterým si úmyslně poškodil zdraví, nebo

11.2.3 oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.

11.3 Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.

11.4 Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o 50 %, došlo-li k pojistné události, se kterou je spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění v souladu s pojistnou smlouvou, následkem požití alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky pojištěným, a okolnosti, za kterých došlo k pojistné události to odůvodňují; jedná-li se však o pojistnou událost smrt pojištěného v důsledku úrazu, sníží pojistitel plnění jen tehdy, jestliže k tomuto úrazu došlo v souvislosti s jednáním pojištěného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt. To neplatí, pokud podle věty prvé obsahovaly léky, které pojištěný užil způsobem předepsaným pojištěnému lékařem a pokud nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v jejíž důsledku došlo k pojistné události.

11.5 Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.

11.6 Za zachraňovací náklady ve smyslu ust. § 32 zákona o PS nejsou považovány náklady na rekvalifikace, změny nebo zvyšování kvalifikace při hrozící nebo již vzniklé ztrátě zaměstnání, případně jakékoliv plnění vynaložené pojištěným ve prospěch zaměstnavatele za účelem zabránění ztrátě zaměstnání mimo vůli pojištěného.

Článek 12 Povinnosti pojištěného

12.1 Pojištěný, případně oprávněná osoba, má povinnost bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, vyplnit formulář „Oznámení pojistné události", předložit k tomu potřebné doklady a postupovat způsobem dohodnutým v pojistné smlouvě.

12.2 Pojištěný, případně oprávněná osoba je povinna při uplatnění nároku na pojistné plnění splnit veškeré povinnosti uvedené v pojistné smlouvě.

12.3 V případě pochybností pojistitele je povinností pojištěného, případně oprávněné osoby, dokázat, že k pojistné události došlo v deklarovaném rozsahu.

12.4 Pokud mělo porušení povinností uvedených v zákoně o PS nebo v pojistné smlouvě podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení pojistného plnění, může pojistitel pojistné plnění ze smlouvy snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.

12.5 Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu vyhledat ošetření, léčit se podle pokynů lékaře, a vyžaduje-li to pojistitel, dát se na vlastní náklady vyšetřit lékařem, kterého určí pojistitel. Pojistitel může vyžadovat vyšetření u jím určeného lékaře v případech pochybností, že pojistná událost skutečně nastala nebo že nastala v rozsahu uváděném pojištěným či lékařem, kterého si pojištěný sám vybral.

12.6 V případě, že pojištěný požaduje kontrolní vyšetření, je povinen nést náklady tohoto vyšetření. Pokud na základě kontrolního vyšetření pojistitel poskytne další plnění, náklady na kontrolní vyšetření pojištěnému vrátí.

12.7 Povinností pojištěného je v případě ztráty zaměstnání registrovat se na příslušném úřadu práce ČR jako uchazeč o zaměstnání a podnikat kroky k znovuzískání zaměstnání.

Článek 13 Oprávnění pojistitele zjišťovat či přezkoumávat zdravotní stav a uváděné skutečnosti

13.1 Pojistitel je oprávněn zjišťovat a přezkoumávat zdravotní stav pojištěného nebo příčiny smrti pojištěného, a to na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných s jeho souhlasem pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením, které pojistitel sám určí. Pro tento účel se pojištěný zavazuje zprostit svého ošetřujícího lékaře mlčenlivosti o skutečnostech týkajících se jeho zdravotního stavu ve vztahu k pojistiteli pro účely šetření pojistných událostí.

13.2 Pojistitel je oprávněn zjišťovat a přezkoumávat skutečnosti týkající se ztráty zaměstnání pojištěného a následné nezaměstnanosti.

13.3 Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním svého zdravotního stavu, důležitých skutečností týkajících se ztráty zaměstnání a následné nezaměstnanosti pojištěného a uváděných skutečností dává pojištěný nebo jeho právní nástupce zejména podpisem smlouvy, na jejímž základě vzniká pojištění a podpisem na formuláři "Oznámení pojistné události".

13.4 Pojištěný pro případ svého úmrtí zbavuje všechny lékaře, kteří se zabývali nebo budou zabývat jeho zdravotním stavem, povinné mlčenlivosti ve vztahu k pojistiteli pro účely šetření pojistných událostí.

13.5 Veškeré informace, o kterých se pojistitel dozví při zjišťování zdravotního stavu nebo důležitých skutečností týkajících se ztráty zaměstnání a následné nezaměstnanosti pojištěného, smí použít pouze pro svou potřebu, jinak pouze se souhlasem pojištěného.

Článek 14 Výluky z pojištění

14.1 Pojistitel není povinen plnit za následujících okolností nebo v jejich důsledku:

14.2 Všechny druhy pojištění:

14.2.1 pojistná událost způsobená pojištěným úmyslně,

14.2.2 občanské války nebo válečné události, aktivní účast na nepokojích, trestných činech, teroristických akcích a sabotážích, atomové výbuchy, jakož i radiace,

14.2.3 manipulace se zbraněmi, výbušninami, hořlavinami a toxickými látkami,

14.2.4 v případě pojištění druhé osoby, pokud pojistitel plní v souladu s ustanovením pojistné smlouvy první pojištěné osobě v rámci jednoho finančního závazku obou pojištěných.

14.3 Pojištění pro případ smrti v důsledku úrazu, invalidity III. stupně a pracovní neschopnosti:

14.3.1 sebevražda pojištěného nebo pokus pojištěného o sebevraždu v době do dvou let od data sjednaného jako počátek pojištění,

14.3.2 poškození tělesné schránky jinou osobou na žádost pojištěného,

14.3.3 sporty, při jejichž provozování se používají motorové a bezmotorové létající stroje, dvoustopá a jednostopá vozidla,

14.3.4 provozování následujících činností jednotlivcem bez asistence odborně způsobilé osoby: potápění, speleologie, horolezectví, dálkové plavby, mořský rybolov,

14.3.5 všechny profesionálně provozované sporty, pokusy o rekordy,

14.3.6 pokračování a recidiva (opakování) nemocí; následky nemocí nebo úrazů, ke kterým došlo před počátkem pojištění a byly diagnostikovány před počátkem pojištění.

14.4 Pojištění pro případ invalidity III. stupně a pracovní neschopnosti:

14.4.1 únavový syndrom,

14.4.2 degenerativní onemocnění páteře a jejich přímé a nepřímé důsledky, včetně výhřezu meziobratlové ploténky a s tím souvisejících obtíží, a to i v případě, že vyvolávajícím momentem těchto obtíží byl úraz. (Tato výluka se však nevztahuje na případy jasně prokázaného úrazového mechanismu, který byl prokázán odborným vyšetřením včetně doložitelného průkazu zobrazovacími vyšetřeními),

14.4.3 v případě astenie, depresivních stavů, psychických poruch a neuróz,

14.4.4 při odvykacích, detoxikačních nebo spánkových kúrách,

14.4.5 v důsledku pohlavní nákazy a v důsledku nakažení virem HIV, pokud tato onemocnění byla diagnostikována do 2 let od data sjednaného jako počátku pojištění,

14.4.6 v důsledku jakékoliv lékařské péče či lékařského ošetření provedeného osobou bez platného oprávnění poskytovat lékařskou péči či ošetření.

14.5 Pojištění pro případ pracovní neschopnosti:

14.5.1 po přechodu z nemocniční péče do léčby či ošetřování v domácnosti, byla-li nemocniční péče ukončena na vlastní žádost (revers),

14.5.2 porod, dobrovolné přerušení těhotenství a jejich důsledky,

14.5.3 pracovní neschopnost v důsledku mateřství, která nastane po dobu, kdy pojištěný pobírá peněžitou pomoc v mateřství,

14.5.4 v případě zdravotních prohlídek, vyšetření, hospitalizací, léčebných a lázeňských pobytů a kosmetických zákroků, které si pojištěný sám dobrovolně vyžádá,

14.5.5 pracovní neschopnost v důsledku úrazu, ke kterému došlo v souvislosti s požitím alkoholu nebo jiné návykové látky.

14.6 Pojištění pro případ ztráty zaměstnání:

14.6.1 ztráta zaměstnání pojištěného, která je pojištěnému zaměstnavatelem předběžně oznámena již před datem sjednaným jako počátek pojištění, a ztráta zaměstnání, ke které reálně dojde před datem sjednaným jako počátek pojištění,

14.6.2 ztráta zaměstnání, k níž dojde pro porušení povinnosti vyplývajících z právních předpisů vztahujících se k pojištěným jako zaměstnancem vykonávané práci, nebo proto, že pojištěný nesplňuje předpoklady stanovené právními předpisy pro výkon sjednané práce, nebo proto, že pojištěný nesplňuje požadavky pro výkon sjednané práce bez zavinění zaměstnavatele, vše dle zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, v platném znění,

14.6.3 ztráta zaměstnání, k níž dojde z vlastní vůle pojištěného, vyjma případu, kdy dojde ke zrušení pracovního poměru zaměstnancem pro nevyplacení mzdy či náhrady mzdy či jakékoliv jejich části dle zákoníku práce v platném znění za podmínky, že zaměstnanci nebyla vyplacena mzda či náhrada mzdy do 15 dnů po uplynutí termínu splatnosti, kdy je pojištěný povinen doložit tuto skutečnost předložením zrušení pracovního poměru s prokázaným doručením zaměstnavateli s výslovným uvedením daného důvodu, a dále vyjma případu, kdy byl pracovní poměr ukončen dohodou po pravomocně prohlášeném konkursu na zaměstnavatele nebo byl zapsán do Obchodního rejstříku jeho vstup do likvidace,

14.6.4 ztráta zaměstnání, k níž dojde během nebo na konci zkušební lhůty po nástupu do zaměstnání,

14.6.5 ztráta zaměstnání v důsledku předčasného nebo i řádného ukončení pracovního poměru uzavřeného na dobu určitou.

Článek 15 Zánik pojištění

15.1 Jednotlivé pojištění zaniká v souladu s příslušnými ustanoveními zákona o PS:

15.1.1 uplynutím pojistné doby,

15.1.2 výpovědí,

15.1.3 pro nezaplacení pojistného,

15.1.4 odstoupením od pojištění,

15.1.5 odmítnutím plnění,

15.1.6 dalšími způsoby uvedenými v pojistné smlouvě nebo stanovenými zákonem o PS, a to vždy na základě té právní skutečnosti, která nastane dříve.

Článek 16 Adresy a sdělení

16.1 Písemnosti pojistitele určené pojistníkovi nebo pojištěnému (dále jen „adresát") se doručují prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen „pošta") obyčejnou nebo doporučenou zásilkou na poslední známou korespondenční adresu v České republice nebo na korespondenční adresu písemně oznámenou pojistiteli adresátem, pokud došlo ke změně korespondenční adresy. Písemnosti mohou být doručovány pojistitelem nebo jinou pojistitelem oprávněnou osobou; v takovém případě se písemnost považuje za doručenou dnem jejího převzetí.

16.2 Veškerá sdělení a žádosti týkající se pojištění se podávají písemně, sdělení pojistiteli jsou účinná jejich doručením s tím, že za písemné doručení se považuje i e-mailová zpráva doručená na dohodnutou e-mailovou adresu, která musí být na žádost příjemce zprávy potvrzena odesílatelem písemně.

16.3 Adresáti jsou povinni informovat bezodkladně pojistitele o každé změně své korespondenční adresy.

16.4 Veškeré záležitosti týkající se pojištění sděluje pojištěný, popřípadě oprávněná osoba, pojistiteli prostřednictvím call centra pojistitele nebo zasláním příslušných písemností na adresu pojistitele.

16.5 Písemnost odeslaná doporučenou zásilkou adresátovi se považuje za doručenou, nejde-li o doručení podle dalších odstavců, patnáctý den po odeslání zásilky. Písemnost pojistitele odeslaná adresátovi doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenou, nejde-li o doručení podle dalších odstavců, dnem převzetí uvedeným na dodejce. Za doručenou adresátovi se považuje i zásilka doručená příjemci rozdílnému od adresáta (např. rodinnému příslušníkovi), jemuž pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách.

16.6 Odepře-li adresát přijetí doručované písemnosti, považuje se písemnost za doručenou dnem, kdy bylo její převzetí adresátem odepřeno.

16.7 Nebyl-li adresát zastižen a písemnost odeslána zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou byla uložena na poště, a adresát si písemnost v úložní lhůtě (upravené právním předpisem o poštovních službách) nevyzvedl, považuje se písemnost za doručenou posledním dnem úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval.

16.8 Pokud se písemnost vrátí jako nedoručená, písemnost se považuje za doručenou dnem jejího vrácení pojistiteli.

Článek 17 Závěrečná ustanovení

17.1 Případné přebytky pojistného budou zahrnuty do pojistných rezerv a mohou být použity ke zvýhodnění pojištění formou rozšíření jeho rozsahu, zvýšení plnění nebo snížení pojistného.

17.2 Od ustanovení všech článků těchto neživotních pojistných podmínek je možné se v pojistných smlouvách odchýlit, vyžaduje-li to účel a povaha pojištění.

17.3 Tyto neživotní pojistné podmínky nabývají účinnosti dne 1. ledna 2010.