

Úplné znění
Rámcové pojistné
smlouvy
č. UCBHJP 1/2011
(ve znění dodatku č. 1, 2 a 3) - znění
platné od 2. 5. 2013



ÚPLNÉ ZNĚNÍ RÁMCOVÉ POJISTNÉ SMLOUVY Č. UCBHJP 1/2011 (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.
dále jen „pojistník“
se sídlem: Na Příkopě 858/20, 113 80 Praha 1
IČ 64948242, DIČ CZ699001820
zapsán v obchodním rejstříku vedeném u Městského soudu
v Praze, oddíl B, vložka č. 3608
na straně jedné
a

BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a. s. dále jen „pojistitel“
se sídlem: Na Rybníčku 1329/5, Praha 2 - Nové Město,
120 00, Česká republika
IČ 25080954, DIČ CZ25080954
zapsán v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem
v Praze, oddíl B, vložka 4327
na straně druhé.

OBSAH SMLOUVY

Článek 1	Úvodní ustanovení
Článek 2	Výklad pojmů
Článek 3	Doba platnosti této smlouvy
Článek 4	Soubor 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	Vratky pojistného
Článek 15	Pojištění při změně v osobě dlužníka ze smlouvy o úvěru
Článek 16	Mlčenlivost, obchodní tajemství a zpracování osobních údajů
Článek 17	Závěrečná ustanovení

PŘÍLOHY

Příloha I:	Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé životní a neživotní pojištění č. 1/2010
Příloha II	Vzor Lékařského dotazníku

Článek 1 Úvodní ustanovení

Pojištění, které sjednávají pojistitel a pojistník touto smlouvou, se řídí právním řádem České republiky a platí pro něj ustanovení zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, v platném znění (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé životní a neživotní pojištění č. 1/2010, které tvoří přílohu č. I této smlouvy (dále také „Všeobecné pojistné podmínky“), ustanovení této smlouvy uzavřené mezi pojistitelem a pojistníkem a dále ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, jakož i dalších obecně závazných předpisů České republiky.

Článek 2 Výklad pojmů

Pro účely této smlouvy se dílčí pojmy vymezují takto:

- Pojistník** – UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a. s., která s pojistitelem uzavřela tuto smlouvu.
- Pojistitel** – BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a. s., která s pojistníkem uzavřela tuto smlouvu.

- Pojištěný** – klient pojistníka, který s pojistníkem uzavřel smlouvu o úvěru a který splnil podmínky uvedené v čl. 5 této smlouvy. Pojištěn dle této smlouvy smí být vždy pouze jeden z účastníků úvěrového obchodu na straně dlužníka.
- Pojistné plnění (dále také „plnění“)** – plnění, které poskytne pojistitel za podmínek uvedených v čl. 10 této smlouvy oprávněné nebo obmyšlené osobě.
- Počátek pojištění** – tak, jak je definován v čl. 6 této smlouvy.
- Konec pojištění** – pojištění končí uplynutím doby, na kterou je sjednáno, nestanoví-li tato smlouva dále jinak.
- Pojistná událost** – nahodilá skutečnost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění dle čl. 10 této smlouvy.
- 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 pojistné plnění.
- Oprávněná osoba** – pojistník, kterému v případě pojistné události pojištěného spočívající v invaliditě III. stupně, pracovní neschopnosti nebo nezaměstnanosti v důsledku ztráty zaměstnání vznikne právo na pojistné plnění.
- Obmyšlená osoba** – pojistník jako osoba určená způsobem dle ust. § 51 zákona o pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě pojistné události smrti pojištěného.
- Pojištění obnosové** – pojištění pro případ smrti, invalidity III. stupně a pracovní neschopnosti.
- Pojištění škodové** – pojištění pro případ ztráty zaměstnání.
- Pojistné nebezpečí** – úraz, nemoc nebo jiná nahodilá skutečnost související se změnou osobního postavení pojištěného, které mohou být příčinou vzniku pojistné události.
- Pojistná doba** – doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Pojistná doba je sjednána v délce 5 let a počíná běžet pro každého jednotlivého pojištěného v okamžiku počátku pojištění.
- Splátka úvěru** – pravidelná měsíční splátka dle smlouvy o úvěru a splátkového kalendáře - splátka jistiny, splátka úroků, splátka zahrnující jistinu i úroky (tzv. anuita) (dále také „úvěrová splátka“).
- Smlouva o úvěru** – smlouva o poskytnutí hypotečního úvěru (včetně smlouvy o poskytnutí hypotečního úvěru s variabilní úrokovou sazbou) dle obchodních podmínek pojistníka, 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 spojených 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 poskytnutí hypotečního úvěru neúčelového, případně smlouva o obdobném úvěru zajištěném zástavním právem k nemovitosti. Úvěry uvedené v tomto odstavci dále v textu též jen jako „úvěr“ nebo „hypoteční úvěr“.
- Resolucitační kampaň** – časově omezená kampaň dohodnutá mezi pojistitelem a pojistníkem na dodatečné pojišťování klientů pojistníka.



**BNP PARIBAS
CARDIF**

Článek 3 Doba platnosti této smlouvy

- 3.1 Tato smlouva nabývá platnosti dnem jejího uzavření a účinnosti dnem 1. 4. 2011. Účinnost této smlouvy končí, není-li dále stanoveno jinak, dne 31. 12. 2014. Neoznámí-li kterákoliv smluvní strana písemně druhé smluvní straně, že trvá na ukončení této smlouvy, prodlužuje se její trvání a účinnost automaticky vždy o období jednoho roku. Oznámení o ukončení trvání a účinnosti této smlouvy musí být doručeno druhé smluvní straně písemně formou doporučeného dopisu, a to nejméně dva kalendářní měsíce před stanoveným koncem trvání a účinnosti této smlouvy. Je-li oznámení doručeno smluvní straně, nelze jej odvolat bez jejího souhlasu.
- 3.2 Ukončením trvání a účinnosti této smlouvy dle předchozího odstavce nezanikají práva a povinnosti smluvních stran z pojištění osob již pojištěných dle této smlouvy do posledního dne platnosti této smlouvy a trvají až do doby sjednaného zániku pojištění v souladu s ustanovením čl. 13 této smlouvy, přičemž se jejich vzájemná práva a závazky řídí nadále touto smlouvou.
- 3.3 Ukončení či zánik jednotlivého či jednotlivých pojištění vzniklých na základě této smlouvy nemá vliv na trvání této smlouvy, jakož i na platnost ostatních pojištění vzniklých na základě této smlouvy, vyjma případů dle čl. 9, odst. 9.6 této smlouvy.
- 3.4 Účinností této smlouvy zároveň dochází k ukončení možnosti nadále pojišťovat nové pojištěné podle Rámcové pojistné smlouvy č. UCBHJP 1/2009. Pojištění dle Rámcové pojistné smlouvy č. UCBHJP 1/2009 vzniklá do data účinnosti této smlouvy zůstávají v platnosti a obsah práv a povinností z nich vyplývajících se i nadále řídí Rámcovou pojistnou smlouvou č. UCBHJP 1/2009, pokud se smluvní strany nedohodnou jinak.

Článek 4 Soubor pojištění

- 4.1 Na základě této smlouvy se sjednává pojištění klientů pojistníka, kteří přistoupí k pojištění způsobem uvedeným v odst. 4.2 tohoto článku dle čl. 5 této smlouvy v rozsahu souborů pojištění JP A, JP B a JP C, které zahrnují tyto typy pojištění:
- Soubor pojištění JP A**
Pojištění schopnosti splácet splátky hypotečního úvěru pro případ smrti a pracovní neschopnosti
- Soubor pojištění JP B**
Pojištění schopnosti splácet splátky hypotečního úvěru pro případ smrti a ztráty zaměstnání
- Soubor pojištění JP C**
Pojištění schopnosti splácet splátky hypotečního úvěru pro případ smrti a invalidity III. stupně
- 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 k ní.
- 4.3 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 případě 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.
- 4.4 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.

- 4.5 Pojištěný může být vždy jen jeden účastník úvěrového vztahu (hlavní žadatel nebo spolužadatel).

Článek 5 Podmínky pro pojištění, vznik pojištění

- 5.1 **Soubor pojištění JP A (pro případ smrti a pracovní neschopnosti)**
- 5.1.1 K souboru pojištění JP A může v případě, že sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru nepřesahuje částku 1.000.000,- Kč včetně, přistoupit fyzická osoba, která:
- (A) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a podpisem smlouvy o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (B) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a do 2 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru písemně projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru a podpisem dodatku projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (C) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a v době od 2 do 98 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku, který jí byl v rámci resolicitační kampaně předložen pojistníkem a projevila podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, pokud v případě (A), (B) nebo (C) splňuje k datu podpisu smlouvy o úvěru, resp. dodatku ke smlouvě o úvěru následující podmínky:
- smlouva o úvěru je uzavřena minimálně na dobu 5 let, resp. v případě dodatečného přistoupení k pojištění je doba trvání úvěru dle smlouvy o úvěru minimálně 5 let od účinnosti dodatku ke smlouvě o úvěru,
 - je mladší 60 let,
 - dle svého vědomí je zdráva,
 - není poživitelem 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,
 - není v pracovní neschopnosti,
 - souhlasí s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.
- Pojištění v rozsahu souboru pojištění JP A dle tohoto odst. 5.1.1 může vzniknout pouze v případě, že klient projeví podpisem smlouvy o úvěru nebo v případě dodatečného přistoupení k pojištění podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru souhlas s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami a v rámci smlouvy o úvěru, resp. dodatku k ní, podepíše prohlášení o splnění výše uvedených podmínek pro vznik pojištění.
- 5.1.2 K souboru pojištění JP A může v případě, že sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru nepřesahuje částku 1.000.001,- Kč až 5.000.000,- Kč včetně, přistoupit fyzická osoba, která:
- (A) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru, podpisem smlouvy o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (B) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a do 2 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru písemně projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru a podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (C) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a v době od 2 do 98 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku, který jí byl v rámci resolicitační kampaně předložen pojistníkem a podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, pokud v případě (A), (B) nebo (C) splňuje k datu podpisu smlouvy o úvěru, resp. dodatku ke smlouvě o úvěru následující podmínky:
- smlouva o úvěru je uzavřena minimálně na dobu 5 let, resp. v případě dodatečného přistoupení k pojištění je

doba trvání úvěru dle smlouvy o úvěru minimálně 5 let od účinnosti dodatku ke smlouvě o úvěru,

- je mladší 60 let,
- dle svého vědomí je zdráva,
- není poživitelem 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,
- není v pracovní neschopnosti,
- vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II této smlouvy (dále také jen "Dotazník"),
- pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.4 tohoto článku, jde-li o případ, kdy se dle odst. 5.4 tohoto článku vyslovení souhlasu pojistitele k pojištění vyžaduje,
- souhlasí s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.

Pojištění v rozsahu souboru pojištění JP A dle tohoto odst. 5.1.2 může vzniknout pouze v případě, že klient projeví podpisem smlouvy o úvěru nebo v případě dodatečného přistoupení k pojištění podpisem dodatku k smlouvě o úvěru souhlas s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami a v rámci smlouvy o úvěru, resp. dodatku k ní, podepíše prohlášení o splnění výše uvedených podmínek pro vznik pojištění a prohlásí, že údaje v Dotazníku jsou pravdivé a do data podpisu smlouvy o úvěru nebo dodatku k ní se nezměnily.

5.1.3 K souboru pojištění JP A může v případě, že 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) včetně, přistoupit fyzická osoba, která:

- (A) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru, podpisem smlouvy o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (B) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a do 2 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru písemně projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru a podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (C) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a v době od 2 do 98 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku, který jí byl v rámci resolicitační kampaně předložen pojistníkem a podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, pokud v případě (A), (B) nebo (C) splňuje k datu podpisu smlouvy o úvěru, resp. dodatku ke smlouvě o úvěru následující podmínky:
 - smlouva o úvěru je uzavřena minimálně na dobu 5 let, resp. v případě dodatečného přistoupení k pojištění je doba trvání úvěru dle smlouvy o úvěru minimálně 5 let od účinnosti dodatku ke smlouvě o úvěru,
 - je mladší 55 let,
 - dle svého vědomí je zdráva,
 - není poživitelem 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,
 - není v pracovní neschopnosti,
 - vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II této smlouvy (dále také jen "Dotazník"),
 - pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.4 tohoto článku, jde-li o případ, kdy se dle odst. 5.4 tohoto článku vyslovení souhlasu pojistitele k pojištění vyžaduje,
 - souhlasí s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.Pojištění v rozsahu souboru pojištění JP A dle tohoto odst. 5.1.3 může vzniknout pouze v případě, že klient projeví

podpisem smlouvy o úvěru nebo v případě dodatečného přistoupení k pojištění podpisem dodatku k smlouvě o úvěru souhlas s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami a v rámci smlouvy o úvěru, resp. dodatku k ní, podepíše prohlášení o splnění výše uvedených podmínek pro vznik pojištění a prohlásí, že údaje v Dotazníku jsou pravdivé a do data podpisu smlouvy o úvěru nebo dodatku k ní se nezměnily.

5.1.4 K souboru pojištění JP A může v případě, že 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. 4.3 této smlouvy) včetně, přistoupit fyzická osoba, která:

- (A) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru, podpisem smlouvy o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (B) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a do 2 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru písemně projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru a podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (C) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a v době od 2 do 98 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku, který jí byl v rámci resolicitační kampaně předložen pojistníkem a podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, pokud v případě (A), (B) nebo (C) splňuje k datu podpisu smlouvy o úvěru, resp. dodatku ke smlouvě o úvěru následující podmínky:

- smlouva o úvěru je uzavřena minimálně na dobu 5 let, resp. v případě dodatečného přistoupení k pojištění je doba trvání úvěru dle smlouvy o úvěru minimálně 5 let od účinnosti dodatku ke smlouvě o úvěru,
- je mladší 55 let,
- dle svého vědomí je zdráva,
- není poživitelem 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,
- není v pracovní neschopnosti,
- vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II této smlouvy (dále také jen "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 uvedené 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. 4.3 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. 5.4 tohoto článku, a byly předloženy informace o zdravotní prohlídce a eventuelně též výpis ze zdravotní dokumentace,
- souhlasí s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.

Pojištění v rozsahu souboru pojištění JP A dle tohoto odst. 5.1.4 může vzniknout pouze v případě, že klient projeví podpisem smlouvy o úvěru nebo v případě dodatečného přistoupení k pojištění podpisem dodatku k smlouvě o úvěru souhlas s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami a v rámci smlouvy o úvěru, resp. dodatku k ní, podepíše prohlášení o splnění výše uvedených podmínek pro vznik pojištění a prohlásí, že údaje v Dotazníku, resp. sdělené v průběhu lékařské prohlídky, jsou pravdivé a do data podpisu smlouvy o úvěru nebo dodatku k ní se nezměnily.

5.2 Soubor pojištění JP B (pro případ smrti a ztráty zaměstnání)

5.2.1 K souboru pojištění JP B může v případě, že sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru nepřesahuje částku 1.000.000,- Kč včetně, přistoupit fyzická osoba, která:

- (A) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a podpisem smlouvy o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (B) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a do 2 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru písemně projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru a podpisem dodatku projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (C) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a v době od 2 do 98 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku, který jí byl v rámci resolucitační kampaně předložen pojistníkem a projevila podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, pokud v případě (A), (B) nebo (C) splňuje k datu podpisu smlouvy o úvěru, resp. dodatku ke smlouvě o úvěru následující podmínky:

- smlouva o úvěru je uzavřena minimálně na dobu 5 let, resp. v případě dodatečného přistoupení k pojištění je doba trvání úvěru dle smlouvy o úvěru minimálně 5 let od účinnosti dodatku ke smlouvě o úvěru,
- je mladší 60 let,
- dle svého vědomí je zdráva,
- není poživitelem 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,
- není v pracovní neschopnosti,
- souhlasí s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník;
- je zaměstnána v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byla zaměstnána v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících, 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.

Pojištění v rozsahu souboru pojištění JP B dle tohoto odst. 5.2.1 může vzniknout pouze v případě, že klient projeví podpisem smlouvy o úvěru nebo v případě dodatečného přistoupení k pojištění podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru souhlas s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami a v rámci smlouvy o úvěru, resp. dodatku k ní, podepíše prohlášení o splnění výše uvedených podmínek pro vznik pojištění.

5.2.2 K souboru pojištění JP B může v případě, že sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru nepřesahuje částku 1.000.001,- Kč až 5.000.000,- Kč včetně, přistoupit fyzická osoba, která:

- (A) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru, podpisem smlouvy o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (B) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a do 2 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru písemně projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru a podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (C) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a v době od 2 do 98 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku, který jí byl v rámci resolucitační kampaně předložen pojistníkem a podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, pokud v případě (A), (B) nebo (C) splňuje k datu podpisu smlouvy o úvěru, resp. dodatku ke smlouvě o úvěru následující podmínky:

- smlouva o úvěru je uzavřena minimálně na dobu 5 let, resp. v případě dodatečného přistoupení k pojištění je doba trvání úvěru dle smlouvy o úvěru minimálně 5 let od účinnosti dodatku ke smlouvě o úvěru,
- je mladší 60 let,
- dle svého vědomí je zdráva,
- není poživitelem 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,
- není v pracovní neschopnosti,
- vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II této smlouvy (dále také jen "Dotazník"),
- pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.4 tohoto článku, jde-li o případ, kdy se dle odst. 5.4 tohoto článku vyslovení souhlasu pojistitele k pojištění vyžaduje,
- souhlasí s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník;
- je zaměstnána v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byla zaměstnána v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících, 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. Pojištění v rozsahu souboru pojištění JP B dle tohoto odst. 5.2.2 může vzniknout pouze v případě, že klient projeví podpisem smlouvy o úvěru nebo v případě dodatečného přistoupení k pojištění podpisem dodatku k smlouvě o úvěru souhlas s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami a v rámci smlouvy o úvěru, resp. dodatku k ní, podepíše prohlášení o splnění výše uvedených podmínek pro vznik pojištění a prohlásí, že údaje v Dotazníku jsou pravdivé a do data podpisu smlouvy o úvěru nebo dodatku k ní se nezměnily.

5.2.3 K souboru pojištění JP B může v případě, že 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) včetně, přistoupit fyzická osoba, která:

- (A) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru, podpisem smlouvy o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (B) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a do 2 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru písemně projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru a podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (C) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a v době od 2 do 98 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku, který jí byl v rámci resolucitační kampaně předložen pojistníkem a podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, pokud v případě (A), (B) nebo (C) splňuje k datu podpisu smlouvy o úvěru, resp. dodatku ke smlouvě o úvěru následující podmínky:

- smlouva o úvěru je uzavřena minimálně na dobu 5 let, resp. v případě dodatečného přistoupení k pojištění je doba trvání úvěru dle smlouvy o úvěru minimálně 5 let od účinnosti dodatku ke smlouvě o úvěru,
- je mladší 55 let,
- dle svého vědomí je zdráva,
- není poživitelem 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,
- není v pracovní neschopnosti,

- vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II této smlouvy (dále také jen "Dotazník"),
- pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.4 tohoto článku, jde-li o případ, kdy se dle odst. 5.4 tohoto článku vyslovení souhlasu pojistitele k pojištění vyžaduje,
- souhlasí s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník;
- je zaměstnána v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byla zaměstnána v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících, 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.

Pojištění v rozsahu souboru pojištění JP B dle tohoto odst. 5.2.3 může vzniknout pouze v případě, že klient projeví podpisem smlouvy o úvěru nebo v případě dodatečného přistoupení k pojištění podpisem dodatku k smlouvě o úvěru souhlas s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami a v rámci smlouvy o úvěru, resp. dodatku k ní, podepíše prohlášení o splnění výše uvedených podmínek pro vznik pojištění a prohlásí, že údaje v Dotazníku jsou pravdivé a do data podpisu smlouvy o úvěru nebo dodatku k ní se nezměnily.

5.2.4 K souboru pojištění JP B může v případě, že 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. 4.3 této smlouvy) včetně, přistoupit fyzická osoba, která:

- (A) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru, podpisem smlouvy o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (B) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a do 2 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru písemně projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru a podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (C) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a v době od 2 do 98 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku, který jí byl v rámci resolicitační kampaně předložen pojistníkem a podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, pokud v případě (A), (B) nebo (C) splňuje k datu podpisu smlouvy o úvěru, resp. dodatku ke smlouvě o úvěru následující podmínky:

- smlouva o úvěru je uzavřena minimálně na dobu 5 let, resp. v případě dodatečného přistoupení k pojištění je doba trvání úvěru dle smlouvy o úvěru minimálně 5 let od účinnosti dodatku ke smlouvě o úvěru,
- je mladší 55 let,
- dle svého vědomí je zdráva,
- není poživitelem 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,
- není v pracovní neschopnosti,
- vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II této smlouvy (dále také jen "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 uvedené 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. 4.3 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. 5.4 tohoto článku, a byly předloženy informace o zdravotní prohlídce a eventuálně též výpis ze zdravotní dokumentace;
- souhlasí s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník;
- je zaměstnána v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byla zaměstnána v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících, 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.

Pojištění v rozsahu souboru pojištění JP B dle tohoto odst. 5.2.4 může vzniknout pouze v případě, že klient projeví podpisem smlouvy o úvěru nebo v případě dodatečného přistoupení k pojištění podpisem dodatku k smlouvě o úvěru souhlas s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami a v rámci smlouvy o úvěru, resp. dodatku k ní, podepíše prohlášení o splnění výše uvedených podmínek pro vznik pojištění a prohlásí, že údaje v Dotazníku, resp. sdělené v průběhu lékařské prohlídky, jsou pravdivé a do data podpisu smlouvy o úvěru nebo dodatku k ní se nezměnily.

5.3 Soubor pojištění JP C (pro případ smrti a invalidity III. stupně)

5.3.1 K souboru pojištění JP C může v případě, že sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru nepřesahuje částku 1.000.000,- Kč včetně, přistoupit fyzická osoba, která:

- (A) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a podpisem smlouvy o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (B) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a do 2 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru písemně projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru a podpisem dodatku projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (C) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a v době od 2 do 98 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku, který jí byl v rámci resolicitační kampaně předložen pojistníkem a projevila podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, pokud v případě (A), (B) nebo (C) splňuje k datu podpisu smlouvy o úvěru, resp. dodatku ke smlouvě o úvěru následující podmínky:

- smlouva o úvěru je uzavřena minimálně na dobu 5 let, resp. v případě dodatečného přistoupení k pojištění je doba trvání úvěru dle smlouvy o úvěru minimálně 5 let od účinnosti dodatku ke smlouvě o úvěru,
- je mladší 60 let,
- dle svého vědomí je zdráva,
- není poživitelem 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,
- není v pracovní neschopnosti,
- souhlasí s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.

Pojištění v rozsahu souboru pojištění JP C dle tohoto odst. 5.3.1 může vzniknout pouze v případě, že klient projeví podpisem smlouvy o úvěru nebo v případě dodatečného přistoupení k pojištění podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru souhlas s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami a v rámci smlouvy o úvěru, resp. dodatku k ní, podepíše prohlášení o splnění výše uvedených podmínek pro vznik pojištění.

5.3.2 K souboru pojištění JP C může v případě, že sjednaná výše úvěru dle smlouvy o úvěru nepřesahuje částku 1.000.001,- Kč až 5.000.000,- Kč včetně, přistoupit fyzická osoba, která:

- (A) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru, podpisem smlouvy o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (B) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a do 2 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru písemně projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru a podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (C) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a v době od 2 do 98 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku, který jí byl v rámci resolucitační kampaně předložen pojistníkem a podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, pokud v případě (A), (B) nebo (C) splňuje k datu podpisu smlouvy o úvěru, resp. dodatku ke smlouvě o úvěru následující podmínky:
- smlouva o úvěru je uzavřena minimálně na dobu 5 let, resp. v případě dodatečného přistoupení k pojištění je doba trvání úvěru dle smlouvy o úvěru minimálně 5 let od účinnosti dodatku ke smlouvě o úvěru,
 - je mladší 60 let,
 - dle svého vědomí je zdráva,
 - není poživitelem 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,
 - není v pracovní neschopnosti,
 - vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II této smlouvy (dále také jen "Dotazník"),
 - pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.4 tohoto článku, jde-li o případ, kdy se dle odst. 5.4 tohoto článku vyslovení souhlasu pojistitele k pojištění vyžaduje,
 - souhlasí s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.
- Pojištění v rozsahu souboru pojištění JP C dle tohoto odst. 5.3.2 může vzniknout pouze v případě, že klient projeví podpisem smlouvy o úvěru nebo v případě dodatečného přistoupení k pojištění podpisem dodatku k smlouvě o úvěru souhlas s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami a v rámci smlouvy o úvěru, resp. dodatku k ní, podepíše prohlášení o splnění výše uvedených podmínek pro vznik pojištění a prohlásí, že údaje v Dotazníku jsou pravdivé a do data podpisu smlouvy o úvěru nebo dodatku k ní se nezměnily.
- 5.3.3 K souboru pojištění JP C může v případě, že 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) včetně, přistoupit fyzická osoba, která:
- (A) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru, podpisem smlouvy o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (B) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a do 2 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru písemně projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru a podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (C) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a v době od 2 do 98 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku, který jí byl v rámci resolucitační kampaně předložen pojistníkem a podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, pokud v případě (A), (B) nebo (C) splňuje k datu podpisu smlouvy o úvěru, resp. dodatku ke smlouvě o úvěru následující podmínky:
- smlouva o úvěru je uzavřena minimálně na dobu 5 let, resp. v případě dodatečného přistoupení k pojištění je doba trvání úvěru dle smlouvy o úvěru minimálně 5 let od účinnosti dodatku ke smlouvě o úvěru,
 - je mladší 55 let,
 - dle svého vědomí je zdráva,
 - není poživitelem 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,
 - není v pracovní neschopnosti,
 - vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II této smlouvy (dále také jen "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 uvedené 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. 4.3 této smlouvy), absolvovala pojistitelem nařízenou lékařskou prohlídku a dodala ošetřu-
- doba trvání úvěru dle smlouvy o úvěru minimálně 5 let od účinnosti dodatku ke smlouvě o úvěru,
- je mladší 55 let,
 - dle svého vědomí je zdráva,
 - není poživitelem 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,
 - není v pracovní neschopnosti,
 - vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II této smlouvy (dále také jen "Dotazník"),
 - pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby poté, co mu byl vyplněný Dotazník předložen pojistníkem, který tak byl povinen učinit dle odst. 5.4 tohoto článku, jde-li o případ, kdy se dle odst. 5.4 tohoto článku vyslovení souhlasu pojistitele k pojištění vyžaduje,
 - souhlasí s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.
- Pojištění v rozsahu souboru pojištění JP C dle tohoto odst. 5.3.3 může vzniknout pouze v případě, že klient projeví podpisem smlouvy o úvěru nebo v případě dodatečného přistoupení k pojištění podpisem dodatku k smlouvě o úvěru souhlas s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami a v rámci smlouvy o úvěru, resp. dodatku k ní, podepíše prohlášení o splnění výše uvedených podmínek pro vznik pojištění a prohlásí, že údaje v Dotazníku jsou pravdivé a do data podpisu smlouvy o úvěru nebo dodatku k ní se nezměnily.
- 5.3.4 K souboru pojištění JP C může v případě, že 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. 4.3 této smlouvy) včetně, přistoupit fyzická osoba, která:
- (A) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru, podpisem smlouvy o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (B) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a do 2 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru písemně projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru a podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, nebo
- (C) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a v době od 2 do 98 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění podpisem dodatku, který jí byl v rámci resolucitační kampaně předložen pojistníkem a podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru projevila souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami, pokud v případě (A), (B) nebo (C) splňuje k datu podpisu smlouvy o úvěru, resp. dodatku ke smlouvě o úvěru následující podmínky:
- smlouva o úvěru je uzavřena minimálně na dobu 5 let, resp. v případě dodatečného přistoupení k pojištění je doba trvání úvěru dle smlouvy o úvěru minimálně 5 let od účinnosti dodatku ke smlouvě o úvěru,
 - je mladší 55 let,
 - dle svého vědomí je zdráva,
 - není poživitelem 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,
 - není v pracovní neschopnosti,
 - vyplnila Lékařský dotazník, jehož vzor je uveden v příloze II této smlouvy (dále také jen "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 uvedené 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. 4.3 této smlouvy), absolvovala pojistitelem nařízenou lékařskou prohlídku a dodala ošetřu-

jícím 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. 5.4 tohoto článku, a byly předloženy informace o zdravotní prohlídce a eventuelně též výpis ze zdravotní dokumentace;
- souhlasí s tím, že oprávněnou, příp. obmyšlenou osobou pro výplatu pojistného plnění je pojistník.

Pojištění v rozsahu souboru pojištění JP C dle tohoto odst. 5.3.4 může vzniknout pouze v případě, že klient projeví podpisem smlouvy o úvěru nebo v případě dodatečného přistoupení k pojištění podpisem dodatku k smlouvě o úvěru souhlas s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami a v rámci smlouvy o úvěru, resp. dodatku k ní, podepíše prohlášení o splnění výše uvedených podmínek pro vznik pojištění a prohlásí, že údaje v Dotazníku, resp. sdělené v průběhu lékařské prohlídky, jsou pravdivé a do data podpisu smlouvy o úvěru nebo dodatku k ní se nezměnily.

5.4 Vyplní-li fyzická osoba Dotazník dle odst. 5.1.2, 5.1.3, 5.1.4, 5.2.2, 5.2.3, 5.2.4, 5.3.2, 5.3.3 nebo 5.3.4 tohoto článku, 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.

5.5 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.

5.6 Sjednaný rozsah pojištění je neměnný po celou dobu trvání pojištění.

5.7 Prohlášení pojištěného uvedená v odst. 5.1 – 5.4 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 ust. § 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, postupovat v souladu s ust. § 23 a § 24 zákona o pojistné smlouvě a od jednotlivého pojištění odstoupit nebo odmítnout pojistné plnění.

Článek 6 Pojistné období, počátek a konec pojištění

6.1 Není-li dále stanoveno jinak, je pojistným obdobím 5 let od počátku pojištění.

6.2 Počátek pojištění se stanoví na:

- 00:00 hod. dne prvního čerpání úvěru v případě přistoupení k pojištění podpisem smlouvy o úvěru;
- v případě dodatečného přistoupení k pojištění:
 - 00:00 hod dne účinnosti dodatku, pokud již došlo k čerpá-

ní 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 Doba trvání pojištění je 5 let. Konec pojištění nastane uplynutím 5 let od počátku pojištění, pokud není stanoveno v čl. 13 této smlouvy jinak.

Článek 7 Pojistné

7.1 Výše pojistného

Soubor pojištění JP A

Pojistné je sjednáno jako jednorázové pojistné pro pojistné období pěti (5) let.

a) Výše jednorázového pojistného činí v případě přistoupení k pojištění podpisem smlouvy o úvěru dle čl. 5, odst. 5.1.1 (A), 5.1.2 (A) a 5.1.3 (A) této smlouvy 3,00% ze sjednané počáteční výše úvěru dle smlouvy o úvěru. Případná pozdější změna výše úvěru nemá vliv na výši pojistného dle předchozí věty. V případě, že jednorázové pojistné bude hrazeno pojištěným formou navýšení úvěru, pak se výše pojistného počítá z výše úvěru dle žádosti o úvěr před jeho navýšením o částku pojistného.

b) Výše jednorázového pojištěného činí v případě přistoupení k pojištění dodatečně podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru dle ust. čl. 5, odst. 5.1.1 (B) a (C), 5.1.2 (B) a (C), 5.1.3 (B) a (C) této smlouvy 3,00% z aktuální výše úvěru dle smlouvy o úvěru. Případná pozdější změna výše úvěru nemá vliv na výši pojistného dle předchozí věty. V případě, že jednorázové pojistné bude hrazeno pojištěným formou navýšení úvěru, pak se výše pojistného počítá z výše úvěru před jeho navýšením o částku pojistného.

Soubor pojištění JP B

Pojistné je sjednáno jako jednorázové pojistné pro pojistné období pěti (5) let.

a) Výše jednorázového pojistného činí v případě přistoupení k pojištění podpisem smlouvy o úvěru dle ust. čl. 5, odst. 5.2.1 (A), 5.2.2 (A) a 5.2.3 (A) této smlouvy 3,00% ze sjednané počáteční výše úvěru dle smlouvy o úvěru. Případná pozdější změna výše úvěru nemá vliv na výši pojistného dle předchozí věty. V případě, že jednorázové pojistné bude hrazeno pojištěným formou navýšení úvěru, pak se výše pojistného počítá z výše úvěru dle žádosti o úvěr před jeho navýšením o částku pojistného.

b) Výše jednorázového pojistného činí v případě přistoupení k pojištění dodatečně podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru dle ust. čl. 5, odst. 5.2.1 (B) a (C), 5.2.2 (B) a (C), 5.2.3 (B) a (C) této smlouvy 3,00% z aktuální výše úvěru dle smlouvy o úvěru. Případná pozdější změna výše úvěru nemá vliv na výši pojistného dle předchozí věty. V případě, že jednorázové pojistné bude hrazeno pojištěným formou navýšení úvěru, pak se výše pojistného počítá z výše úvěru před jeho navýšením o částku pojistného.

Soubor pojištění JP C

Pojištění je sjednáno jako jednorázové pojistné pro pojistné období pěti (5) let.

a) Výše jednorázového pojistného činí v případě přistoupení k pojištění podpisem smlouvy o úvěru dle ust. čl. 5, odst. 5.3.1 (A), 5.3.2 (A) a 5.3.3 (A) této smlouvy 3,00% ze sjednané počáteční výše úvěru dle smlouvy o úvěru. Případná pozdější změna výše úvěru nemá vliv na výši pojistného dle předchozí věty. V případě, že jednorázové pojistné bude hrazeno pojištěným formou navýšení úvěru, pak se výše pojistného počítá z výše úvěru dle žádosti o úvěr před jeho navýšením o částku pojistného.

b) Výše jednorázového pojistného činí v případě dodatečného přistoupení k pojištění podpisem dodatku ke smlouvě o úvěru dle ust. čl. 5, odst. 5.3.1 (B) a (C), 5.3.2 (B) a (C) a 5.3.3. (B) a (C) této smlouvy 3,00% z aktuální výše úvěru dle smlouvy o úvěru. Případná pozdější změna výše úvěru

nemá vliv na výši pojistného dle předchozí věty. V případě, že jednorázové pojistné bude hrazeno pojištěným formou navýšení úvěru, pak se výše pojistného počítá z výše úvěru před jeho navýšením o částku pojistného.

7.2 Pojistník je povinen uhradit pojistné za každého pojištěného a každé jednotlivé pojištění dle této smlouvy na účet pojistitele nejpozději do 18. dne kalendářního měsíce následujícího po počátku pojištění.

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, kterému nastala škodní událost, a v případě smrti pojištěného osoby určené způsobem dle ust. § 51 zákona o pojistné smlouvě, jsou povinni 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),
- kopii smlouvy o úvěru včetně splátkového kalendáře.

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,
- kopii smlouvy o úvěru včetně splátkového kalendáře.

V případě přiznání 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,
- kopii smlouvy o úvěru včetně splátkového kalendáře.

V případě pracovní neschopnosti pojištěného

- vyplněný formulář pojistitele „Oznámení pojistné události“,
- kopii potvrzení 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 kopii živnostenského listu, pokud je pojištěný osoba samostatně výdělečně činná (OSVČ) nebo kopii zápočtového listu, pokud není pojištěný zaměstnán v pracovním poměru,
- kopii smlouvy o úvěru včetně splátkového kalendáře.

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 potvrzení, že je pojištěný veden v evidenci u příslušného Úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání (toto potvrzení vystaví Úřad práce na žádost pojištěného),
- 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,
- kopii smlouvy o úvěru včetně splátkového kalendáře.

8.2 Další potřebné šetření je pojistitel povinen a zároveň oprávněn provádět přímo s pojištěným, nebo s jeho práv-

ním nástupcem, popřípadě s oprávněnou osobou a s osobami určenými způsobem uvedeným v ust. § 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. 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. V případě nedoložení těchto dokladů považuje pojistitel svou povinnost plnit za ukončenou, ledaže pojištěný dodatečně prokáže, že jeho 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 dokladu prokazujícího 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 a) V případě vzniku nároku na pojistné plnění dle této smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek pojistitele a poté, co pojistitel obdrží od pojištěného (nebo osob uvedených v odst. 8.1 této smlouvy) a pojistníka doklady uvedené v čl. 8 a odst. 10.7 této smlouvy, je pojistitel povinen vyplatit pojistné plnění oprávněné, resp. 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, resp. obmyšlené osobě.

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

c) Lhůta tří měsíců neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné nebo 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 smrt pojištěného, ke které dojde během pojistné doby.

Plnění v případě pojistné události smrti pojištěného

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. V případě, že stranou smlouvy o úvěru na straně dlužníka je kromě pojištěného ještě další osoba (spoludlužník), pak v případě pojistné události smrti pojištěného vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši nesplaceného zůstatku jistiny úvěru dle smlouvy o úvěru (bez ohledu na skutečnost, zda již byl vyčerpan v plné výši, či nikoliv).

Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit pojistníkovi jako obmyšlené osobě dle jeho dispozic do výše horní hranice dle odst. 9.6 této smlouvy. Smrtí pojištěného pojištění zaniká.

9.3 a) Pojištění pro případ invalidity III. stupně

Pojistnou událostí je vznik invalidity III. stupně pojištěného.

b) Pojištění pro případ přiznání mimořádných výhod III. stupně

Pojistnou událostí je přiznání mimořádných výhod III. stupně pojištěnému.

Plnění v případě pojistné události invalidity III. stupně nebo pojistné události přiznání mimořádných výhod III. stupně (průkaz ZTP/P)

Pro stanovení výše pojistného plnění v případě pojistné události invalidity III. stupně nebo přiznání mimořádných výhod III. stupně se průměrně použije způsob uvedený v odst. 9.2 této smlouvy.

Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit pojistníkovi jako oprávněné osobě do výše horní hranice dle odst. 9.6 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 pracovní neschopnost pojištěného, která trvá nepřetržitě alespoň 60 kalendářních dní.

Plnění v případě pojistné události pracovní neschopnosti pojištěného

- 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 v kalendářním měsíci, ve kterém 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. 9.6 této smlouvy.
- c) Nastane-li u pojištěného nová pracovní neschopnost, která je způsobena recidivou nemoci nebo úrazu anebo násled-

ky 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 dle příslušné smlouvy o úvěru, jejichž den splatnosti dle příslušné smlouvy o úvěru připadá na dobu trvání pracovní neschopnosti pojištěného, počínaje měsíční úvěrovou splátkou splatnou po datu vzniku 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 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 pojistníkovi jako oprávněné osobě až do výše horní hranice pojistného plnění dle odst. 9.6 této smlouvy.

9.5 Pojištění pro případ ztráty zaměstnání

Pojistnou událostí je nezaměstnanost pojištěného v důsledku ztráty zaměstnání, přičemž nezaměstnanost pojištěného musí trvat nepřetržitě alespoň 60 kalendářních dní (mimo čekací dobu).

Plnění v případě pojistné události ztráty zaměstnání pojištěného

- a) 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 kalendářním měsíci, ve kterém bude pojištěný 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.

- b) Plněním v případě pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání pojištění nezaniká, s výjimkou případu uvedeného v odst. 9.6 této smlouvy.
- c) 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.
- d) 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 mě-

síců ode dne vyplacení 6. měsíční splátky úvěru pojistitelem jako pojistné plnění, a to v souladu s odst. 9.5, písm. a) této smlouvy.

- e) Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit pojistníkovi jako oprávněné osobě až do výše horní hranice pojistného plnění dle odst. 9.6 této smlouvy.

- 9.6 **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 čl. 7, 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.
- 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 pojistníkovy povinností mlčenlivosti.
- 10.6 Informovat pojistitele o uzavřených smlouvách o úvěru s pojištěním, resp. o dodatcích ke smlouvám o úvěru, na základě nichž vzniklo pojištění dle této smlouvy, zejména o výši úvěru a výši splátek úvěru, datu čerpání 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 dodatku k ní a datum čerpání úvěru, Dotazník vyplněný pojištěným.
 - **Údaje o úvěru:** Fotokopie smlouvy o úvěru včetně splátkového kalendáře nebo dodatku ke smlouvě o úvěru, na základě kterého vzniklo pojištění. Dále v případě úmrtí nebo invalidity III. stupně informaci o výši nesplaceného zůstatku jistiny úvěru a o výši úroků za období od data poslední splátky před datem pojistné události k datu pojistné události, datum počátku pojištění.
- 10.8 Prokazatelně seznámit pojištěné s touto smlouvou i Všeobecnými pojistnými podmínkami. Poskytovat pojištěným výtkik této smlouvy i Všeobecných pojistných podmínek.
- 10.9 Marketingové materiály týkající se pojištění dle této smlouvy, jakož i materiály, které se odvolávají na pojistitele, předem odsouhlasit s pojistitelem.

Článek 11 Povinnosti pojistitele

Pojistitel je povinen:

- 11.1 provést šetření každé pojistné události, o které se dozví

a písemně informovat oprávněnou, resp. obmyšlenou, osobu o výsledku šetření v souladu s čl. 9 této smlouvy.

- 11.2 pojistníka neprodleně informovat o každé pojistné události, která mu byla nahlášena pojištěným, jeho právním nástupcem, příp. osobou stanovenou v souladu s ust. § 51 zákona o pojistné smlouvě, a to s uvedením čísla smlouvy o úvěru, jména a příjmení pojištěného a jeho rodného čísla.
- 11.3 informovat neprodleně pojistníka o jakýchkoli písemných sděleních pojištěných, jejich právních nástupců, příp. osob stanovených způsobem dle ust. § 51 zákona o pojistné smlouvě.
- 11.4 Pojistitel je povinen poskytovat bezplatné školení pojistníkovi nebo jím zmocněným osobám, které vstupují do kontaktu s pojistitelnými osobami a pojištěnými.
- 11.5 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 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 uplynutím 5 let od počátku pojištění;
- 13.2 dnem splatnosti poslední splátky úvěru, a to bez ohledu na to, zda jde o řádnou splátku nebo o případ její předčasné splatnosti;
- 13.3 posledním dnem platnosti smlouvy o úvěru, k níž se pojištění vztahuje;
- 13.4 dnem zániku závazku pojištěného platit splátky úvěru, a to jeho splněním či jinak;
- 13.5 dnem smrti pojištěného, dnem přiznání mimořádných výhod III. stupně nebo dnem vzniku invalidity III. stupně pojištěného;
- 13.6 posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém pojištěný začal pobírat starobní důchod, zanikají všechny typy pojištění s výjimkou pojištění pro případ smrti;
- 13.7 dnem účinnosti změny v osobě dlužníka způsobem a v souladu s čl. 15 této smlouvy zaniká pojištění původního dlužníka;
- 13.8 dnem určeným v písemné dohodě smluvních stran, ve které je určen okamžik zániku pojištění a způsob vzájemného vyrovnání závazků;
- 13.9 odstoupením:
- pojistitel je oprávněn od pojištění odstoupit v případě, že pojistník nebo pojištěný při sjednávání nebo změně pojištění úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpoví písemné dotazy pojistitele, pokud by pojistitel při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů pojištění nesjednal. Toto právo může být uplatněno nejpozději do 2 měsíců ode dne, kdy se o takové skutečnosti dozvěděl, jinak právo zanikne,
 - pojistník je oprávněn od pojištění odstoupit v případě, že mu pojistitel nebo jeho zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpoví písemné dotazy týkající se sjednávajícího pojištění, pokud by v případě úplného nebo pravdivého zodpovězení dotazů pojištění nesjednal. Toto právo může být uplatněno nejpozději do 2 měsíců ode dne, kdy se o takové skutečnosti dozvěděl, jinak právo zanikne.
- 13.10 dalšími způsoby stanovenými touto smlouvou, Všeobecnými pojistnými podmínkami a zákonem o pojistné smlouvě.

Článek 14 Vratky pojistného

14.1 Dojde-li k zániku závazku klienta pojistníka – pojištěného ze smlouvy o úvěru před uplynutím pojistné doby, na kterou bylo uhrazeno pojistné z důvodů uvedených v odst. 13.2, 13.3, 13.4, 13.7 nebo 13.8 této smlouvy, vrátí pojistitel pojistníkovi poměrnou část nespotřebovaného pojistného vypočtenou dle následujícího vzorce:

$$(P-A) \cdot [(n-t)/n]$$

P je pojistné ve výši dle čl. 7 této smlouvy

A jsou náklady na správu pojištění

n je původní délka trvání pojištění ve dnech (5*365)

t je reálné trvání pojištění ve dnech.

Náklady na správu pojištění – A – se pro účely výpočtu dle tohoto odstavce stanoví:

- 7,66 % z předepsaného pojistného v případě pojištění sjednaného podpisem smlouvy o úvěru dle čl. 5, odst. 5.1.1 (A), 5.1.2 (A), 5.1.3 (A), 5.1.4 (A), 5.2.1 (A), 5.2.2 (A), 5.2.3 (A), 5.2.4 (A), 5.3.1 (A), 5.3.2 (A), 5.3.3 (A), 5.3.4 (A) této smlouvy,
- 7,66 % z předepsaného pojistného v případě pojištěného sjednaného způsobem dle čl. 5, odst. 5.1.1 (B), 5.1.2 (B), 5.1.3 (B), 5.1.4 (B), 5.2.1 (B), 5.2.2 (B), 5.2.3 (B), 5.2.4 (B), 5.3.1 (B), 5.3.2 (B), 5.3.3 (B), 5.3.4 (B) této smlouvy,
- 9,48 % z předepsaného pojistného v případě pojištěného sjednaného způsobem dle odst. 5.1.1 (C), 5.1.2 (C), 5.1.3 (C), 5.1.4 (C), 5.2.1 (C), 5.2.2 (C), 5.2.3 (C), 5.2.4 (C), 5.3.1 (C), 5.3.2 (C), 5.3.3 (C), 5.3.4 (C) této smlouvy

14.2 K vyplacení nespotřebovaného pojistného dle předchozího odstavce nedojde v případě, že k zániku závazku klienta pojistníka – pojištěného ze smlouvy o úvěru dojde v důsledku protiprávního jednání pojištěného, včetně delikvence.

14.3 Pojistitel příslušnou výši nespotřebovaného pojistného po odečtení nákladů na správu pojištění vrátí pojistníkovi nejpozději ve lhůtě 60 dnů od ukončení pojištění; ten tuto částku uhradí pojištěnému dle jeho dispozic.

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

15.1 Dojde-li ke změně v osobě dlužníka ze smlouvy o úvěru – klienta pojistníka, který je pojištěným ve smyslu této smlouvy, na třetí osobu na základě dohody o převzetí dluhu ze smlouvy o úvěru 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 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 ze smlouvy o úvěru 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 tohoto čl. smlouvy se všemi právy a povinnostmi s ní spojenými. Počátek pojištění je stanoven na 00.00 hod. dne účinnosti změny v osobě dlužníka. V případě změny v osobě dlužníka trvá pojištění celkem pouze 5 let a pojištění nového pojištěného tak trvá pouze po dobu stanovenou jako 5 let minus doba, po kterou byl pojištěn původní pojištěný.

Článek 16 Mlčenlivost, obchodní tajemství a zpracování osobních údajů

16.1 Pojištěnému pojistník předloží text souhlasu v podobě, kdy pojištěný současně s vyslovením souhlasu s touto pojistnou smlouvou:

16.1.1 uděluje pojistiteli souhlas v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, 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. 277/2009 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;

16.1.2 prohlašuje, že byl v souladu s ustanovením § 11 a 21 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;

16.1.3 souhlasí s předáváním svých osobních údajů do jiných států, a to ve smyslu § 27 zákona o ochraně osobních údajů;

16.1.4 bere na vědomí, že osobní údaje bude zpracovávat pojistitel nebo pojistník.

16.2

16.2.1 Pojistitel jako správce osobních údajů ve smyslu zákona o ochraně osobních údajů tímto v souladu s ust. § 6 zákona o ochraně osobních údajů pověřuje pojistníka jako zpracovatele zpracováním osobních údajů klientů pojistníka pro účely činnosti v pojišťovnictví, včetně šetření pojistných událostí a plnění povinností z této smlouvy v rozsahu údajů sdělených klientem pojistníkovi v souvislosti s přistoupením k pojištění dle této smlouvy a v souvislosti s uplatněním práv a plněním povinností pojistníka, pojištěného a pojistitele dle této smlouvy, a to po dobu nezbytně nutnou k plnění povinností a práv pojistitele z této smlouvy.

16.2.2 Pojistník se zavazuje, že bude pro pojistitele provádět zpracování osobních údajů o pojištěných, případně o fyzických osobách s potenciálním zájmem o pojištění dle této smlouvy.

16.2.3 Pojistník prohlašuje, že je schopen zajistit a zároveň se zavazuje zajistit technické a organizační zabezpečení ochrany zpracovávaných osobních údajů, zejména přijmout taková opatření personálního, technického a organizačního charakteru, aby nemohlo dojít k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k osobním údajům, jejich změně, zničení či ztrátě, neoprávněnému přenosu, neoprávněnému zpracování, jakož i jejich jinému zneužití, zejména opatření týkající se práce s danými informačními systémy, vymezení omezeného okruhu osob, jež mohou disponovat s osobními údaji, včetně zajištění jejich mlčenlivosti o údajích, které se v rámci zpracování osobních údajů dozvěděly, jakož i o bezpečnostních opatřeních přijatých k jejich ochraně, zajištění místností a počítačů s databázemi proti vniknutí třetích osob.

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 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.

16.5 Veškerá ujednání této smlouvy, vztahující se k předmětu plnění, ceně za plnění, podmínkám plnění, jakož i k jiným

smluvním ujednáním, mohou být sdělena a zpřístupněna společnosti BNP PARIBAS ASSURANCE, se sídlem boulevard Haussmann 1, 750 09 Paříž a veškerým právnickým osobám, které jsou touto společností přímo či nepřímo ovládány, a společností UniCredit S.p.A., Piazza Cordusio 2, 20123 Milano, Italská republika, IČ 00348170101 a veškerým právnickým osobám, které jsou touto společností přímo či nepřímo ovládány.

Článek 17 Závěrečná ustanovení

- 17.1 Nedílnou součástí této smlouvy jsou Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé životní a neživotní pojištění č. 1/2010, které tvoří přílohu I této smlouvy a vzor Dotazníku, který tvoří přílohu II této smlouvy.
- 17.2 V případě rozporu mezi textem této smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek pro soukromé životní a neživotní pojištění č. 1/2010 má přednost text této smlouvy.
- 17.3 Orgánem dohledu nad činností pojistitele je Česká národní banka, se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1.
- 17.4 U pojištění dle této smlouvy zákon o daních z příjmů v platném znění neumožňuje snížení základu daně o uhrazené pojistné.
- 17.5 Stížnosti pojistníků, pojištěných nebo oprávněných osob jsou vyřizovány dle standardních interních pravidel pojistitele a je možné je směřovat kromě adresy pojistitele uvedené v záhlaví této smlouvy na e-mail: czinfo@cardif.com

nebo na tel. 234 240 230. Po dokončení šetření jsou osoby, které podaly stížnost, informovány dopisem. Pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba má dále možnost obrátit se se stížností na orgán dohledu - Českou národní banku. V takovém případě vyřídí pojistitel stížnost stejným způsobem jako v předchozím případě. Odpověď pojistitel směřuje dle pokynu České národní banky přímo stěžovateli nebo pojistitel podá odpověď zpět na Českou národní banku.

- 17.6 Pojistník není oprávněn převést svá práva a povinnosti z této pojistné smlouvy na třetí osobu bez předchozího písemného souhlasu pojistitele.
- 17.7 V případě, že některé ustanovení této smlouvy bude neplatné či nevymahatelné, neovlivní to platnost či vymahatelnost ostatních ustanovení této smlouvy.
- 17.8 Tato smlouva může být měněna pouze písemnou dohodou stran.
- 17.9 Smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech stejné právní síly, z nichž každá ze stran obdrží po jednom.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY č. 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 sjednáváného 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 předloženy pojistiteli vystaveny podle českého práva a pojistitel je neuzná jako prokazující vznik pojistné události, má se zato, že pojistná událost nenastala.



**BNP PARIBAS
CARDIF**

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 nepravdivě nebo hrubě zkrleslené 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.

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 jejich 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, následky nemoci nebo úrazů, ke kterým došlo před počátkem pojištění a byly diagnostikovány před počátkem pojištění,
 - 14.1.3 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 doručenu 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 doručenu, nejde-li o doručení podle dalších odstavců, patnáctý den po odeslání zásilky. Písemnost pojistitele odeslaná adresátovi doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenu, nejde-li o doručení podle dalších odstavců, dnem převzetí uvedeným na dodejce. Za doručenu 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 Odepre-li adresát přijetí doručované písemnosti, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy bylo její převzetí adresátem odepřeno.
- 16.7 Nebyl-li adresát zastížen 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 doručenu 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 doručenu 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 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. stupně 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 přerušeni 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 přerušeni 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 samostatně 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 něž 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, bankovníctví 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 jakémukoli 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.
- 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, nedohodně-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 předloženy 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 první 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 následně nezaměstnanosti.
- 13.3 Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním svého zdravotního stavu, důležitých skutečností týkajících se ztráty zaměstnání a následně 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 následně 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 od 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) nemoci; následky nemoci 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 výřezu 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 přerušování 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 povinností vyplývajících z právních předpisů vztahujících se k pojištěným jako zaměstnancem vykonávané práci, nebo proto, že pojištěný nespĺňuje předpoklady stanovené právními předpisy pro výkon sjednané práce, nebo proto, že pojištěný nespĺňuje 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, výjma 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 výjma případu, kdy byl pracovní poměr ukončen dohodou po pra-

vomocně 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 doručenu 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 doručenu, nejde-li o doručení podle dalších odstavců, patnáctý den po odeslání zásilky. Písemnost pojistitele odeslaná adresátovi doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenu, nejde-li o doručení podle dalších odstavců, dnem převzetí uvedeným na dodejce. Za doručenu 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 doručenu dnem, kdy bylo její převzetí adresátem odepřeno.
- 16.7 Nebyl-li adresát zastížen 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 doručenu 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 doručenu 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.