

Pojistná smlouva č. 19100982/2018
**na skupinové pojištění schopnosti splácet hypoteční úvěr s jednorázovým pojistným
se společností UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s.**

Smluvní strany:

ve znění účinném od 1. 7. 2019

Pojistitel

Česká pojišťovna a.s.

se sídlem Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1
IČO 45272956

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

zastoupená **Ing. Markem Jankovičem**, předsedou představenstva, a **Ing. Pavlem Pitoňákem, MBA**, členem představenstva
(dále také jen „Pojišťovna“)

a

Pojistník

UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s.

se sídlem Praha 4 – Michle, Želetavská 1525/1, PSČ 140 92
IČO 64948242

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

zastoupená **Paolem Iannonem**, místopředsedou představenstva, a **Tomášem Drábkem**, členem představenstva
(dále jen „UniCredit Bank“)

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

tuto pojistnou smlouvu na skupinové pojištění (dále jen „pojistná smlouva“):

Článek 1 – Preambule

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

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

UniCredit Bank deklaruje tímto svůj zájem poskytnout pojistnou ochranu svým klientům – dlužníkům ze smluv o hypotečním úvěru – před následky pojistných událostí, které mohou snížit jejich schopnost splácet tento úvěr.

Článek 2 – Co je předmětem pojistné smlouvy

- Pojistná smlouva je uzavírána na pojistné nebezpečí třetích osob odlišných od pojistníka. Pojistná smlouva upravuje podmínky pojištění fyzických osob – dlužníků ze smlouvy o hypotečním úvěru uzavřené s UniCredit Bank (dále také jen „smlouva o úvěru“).
- Pojistná smlouva upravuje práva a povinnosti smluvních stran při vzniku a správě skupinového pojištění schopnosti splácet hypoteční úvěr s jednorázovým pojistným (dále jen „pojištění“) a při šetření a likvidaci pojistných událostí.
- Vzájemná práva a povinnosti smluvních stran se řídí pojistnou smlouvou a Zvláštními pojistnými podmínkami pro skupinové pojištění schopnosti splácet hypoteční úvěr s jednorázovým pojistným 13/2018 (ZPP-UniCredit-HJP) (dále jen „ZPP“), které tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a jsou její Přílohou č. 1. Dále se tento vztah řídí občanským zákoníkem a dalšími obecně závaznými právními předpisy.
- Pojistnou smlouvou se Pojišťovna zavazuje poskytnout oprávněné osobě pojistné plnění, nastane-li pojistná událost, a UniCredit Bank se zavazuje Pojišťovně zaplatit sjednané pojistné.
- Smluvní strany tímto ujednávají ve smyslu ust. § 2767 občanského zákoníku dobu, ve které prokazuje pojistník pojistiteli souhlas pojištěného s pojištěním. Smluvní strany se dohodly, že UniCredit Bank prokazuje do 3 měsíců ode dne doručení výzvy Pojišťovny souhlas pojištěného s pojištěním.

Článek 3 – Jaké jsou příčiny vzniku pojistné události

Do pojistné smlouvy jsou zahrnuty tyto příčiny vzniku pojistné události:

- smrt,
- vznik invalidity třetího stupně,
- dlouhodobá pracovní neschopnost,
- ztráta zaměstnání.

Článek 4 – Co je obsahem pojištění

- Pojištění je sjednáváno v balíčcích, které zahrnují obnosová pojištění:

	Balíček pojištění		
	JP A	JP B	JP C
pojištění smrti	ANO	ANO	ANO
pojištění invalidity třetího stupně			ANO
pojištění pracovní neschopnosti	ANO		
pojištění ztráty zaměstnání		ANO	

- K jedné smlouvě o úvěru může být sjednán pouze jeden balíček pojištění dle pojistné smlouvy.
- Sjednaný balíček pojištění je neměnný po celou dobu trvání pojištění.

Článek 5 – Koho lze pojistit

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

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

	Balíček pojištění		
	JP A	JP B	JP C
v čl. 3 odst. 1 ZPP	ANO	ANO	ANO
v čl. 3 odst. 2 ZPP	ANO	ANO	ANO
v čl. 3 odst. 3 ZPP	ANO		
v čl. 3 odst. 4 ZPP		ANO	

- udělili Pojišťovně souhlas se zpracováním osobních údajů o zdravotním stavu,
 - udělili Pojišťovně další souhlasy, zproštění a zmocnění v rozsahu Prohlášení pojištěného na Přihlášce do pojištění, jejíž vzor je jako Příloha č. 2 k této pojistné smlouvě její nedílnou součástí,
 - byli seznámeni se Stručnou informací o zpracování osobních údajů pro potřeby pojištění, která je obsažena v Přihlášce do pojištění,
 - byli seznámeni s Informacemi o pojištění, které jsou jako Příloha č. 4 k této pojistné smlouvě její nedílnou součástí,
 - byli seznámeni s Informačním dokumentem o pojistném produktu, který je jako Příloha č. 5 k této pojistné smlouvě její nedílnou součástí, vše vyjádřené podpisem Přihlášky do pojištění, podpisem smlouvy o úvěru, nebo dodatku ke smlouvě o úvěru, je-li pojištění sjednáváno za trvání smlouvy o úvěru,
 - byli UniCredit Bank zařazeni do přehledu pojištění ve smyslu čl. 6 pojistné smlouvy, za která UniCredit Bank platí pojistné, a
 - byli Pojišťovnou do pojištění přijati (dále jen „pojištěný“).
2. Pojištění lze sjednat nejpozději do 98 měsíců od uzavření smlouvy o úvěru.

Článek 6 – Jak hradí UniCredit Bank pojistné Pojišťovně

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

3,30 % ze sjednané počáteční výše úvěru dle smlouvy o úvěru

3,30 % z aktuální výše úvěru ke dni účinnosti dodatku ke smlouvě o úvěru v případě dodatečného sjednání pojištění

- Jednorázové pojistné za jeden balíček pojištění se zaokrouhluje na celé koruny nahoru.
- Výše jednorázového pojistného za jeden balíček pojištění je stanovena bez ohledu na vstupní věk, pohlaví a zdravotní stav pojištěného.
 - Pojistné hradí UniCredit Bank Pojišťovně na základě předpisu pojistného (účetního dokladu) vystaveného Pojišťovnou.
 - Pojišťovna vystaví předpis pojistného (účetní doklad) za všechny balíčky pojištění s počátkem pojištění v předchozím měsíci, a to do **5 pracovních dnů** po obdržení přehledu pojištění. Pojistné je splatné na účet Pojišťovny ve lhůtě uvedené na předpisu pojistného, nejpozději však do 14 dnů od vystavení účetního dokladu.
 - V případě zániku jednotlivých balíčků pojištění před uplynutím sjednané doby jejich trvání z důvodů specifikovaných v čl. 12 odst. 2 ZPP (s výjimkou případu, kdy k zániku dojde v souvislosti s pojistnou událostí, nebo případu, kdy k zániku závazku pojištěného vůči UniCredit Bank, který vede k zániku balíčků pojištění, dojde v důsledku trestné činnosti pojištěného), vrátí Pojišťovna UniCredit Bank poměrnou část nespotřebovaného pojistného sníženou o náklady na správu pojištění, jejichž výše činí:
7,66 % z pojistného za tyto zaniklé balíčky pojištění v případě, že počátek pojištění nastane do 2 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru (včetně),
9,48 % z pojistného za tyto zaniklé balíčky pojištění v případě, že počátek pojištění nastane v době od 2 do 98 měsíců od podpisu smlouvy o úvěru. UniCredit Bank částku, která odpovídá části nespotřebovaného pojistného sníženého o náklady na správu pojištění, uhradí pojištěnému, a to do 60 dnů ode dne, kdy se UniCredit Bank o zániku balíčku pojištění dozvěděla.

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

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

2. Pojišťovna:

- poskytuje UniCredit Bank součinnost nezbytnou k plnění předmětu pojistné smlouvy,
- vyhotoví a doručí UniCredit Bank předpis pojistného za uplynulý kalendářní měsíc, a to ve lhůtě stanovené v čl. 6 pojistné smlouvy,
- oznamuje UniCredit Bank skutečnosti vedoucí k zániku pojištění,
- informuje UniCredit Bank dohodnutým způsobem o oznámených škodných událostech, výsledku šetření škodných událostí a rozsahu pojistného plnění z pojistných událostí,
- informuje UniCredit Bank o případech, kdy na základě šetření škodných událostí odstoupila od pojištění nebo odmítla pojistné plnění,
- zajišťuje s UniCredit Bank pravidelnou komunikaci prostřednictvím odpovědné osoby.

3. UniCredit Bank:

- zabezpečí identifikaci pojištěných v rozsahu: titul, jméno a příjmení, adresa bydliště, rodné číslo, telefon, e-mail,
- oznámí Pojišťovně bez zbytečného odkladu skutečnosti, na základě kterých vzniká nebo zaniká pojištění,
- předkládá Pojišťovně v dohodnuté struktuře přehled pojištění se zohledněním skutečností uvedených v písm. a) a b) a s uvedením dalších informací, a to čísla smlouvy o úvěru, data podpisu smlouvy o úvěru nebo dodatku k ní, data čerpání úvěru, výše úvěru, výše splátky aj,
- platí pojistné ve výši a ve lhůtách stanovených v čl. 6 pojistné smlouvy,
- poskytuje Pojišťovně součinnost při sjednávání a správě pojištění a při šetření a likvidaci pojistných událostí,
- uplatní právo na pojistné plnění vždy, když se dozví o vzniku škodné události,
- použije vyplacené pojistné plnění z pojištění, kde je oprávněnou osobou, na úhradu svých pohledávek za pojištěným ze smlouvy o úvěru, ke které bylo toto pojištění sjednáno; případný přeplatek úvěru náleží pojištěnému a UniCredit Bank s ním naloží způsobem sjednaným ve smlouvě o úvěru,
- informuje Pojišťovnu o každé pojistné události, o které se dozví od pojištěného,
- oznamuje pojištěným jakoukoliv skutečnost, která se týká změny nebo zániku pojištění,
- v rozsahu stanoveném příslušnými právními předpisy sděluje během trvání pojištění pojištěným informace o pojištění a o Pojišťovně,
- poskytne Pojišťovně potřebnou součinnost při provádění kontroly plnění svých povinností dle pojistné smlouvy a smluv souvisejících,
- na základě písemného požadavku Pojišťovny poskytuje další informace, přehledy, výkazy v pojistné smlouvě neuvedené, které souvisí s pojištěním (např. informace o penetraci pojištění, obchodních akcích).

4. Při sjednávání pojištění UniCredit Bank dále:

- seznamuje zájemce o pojištění s obsahem pojistné smlouvy včetně pojistných podmínek a dále s obsahem Stručné informace o zpracování osobních údajů pro potřeby pojištění, s obsahem Informací o pojištění a s Informačním dokumentem o pojistném produktu,
- předává zájemcům o pojištění informace o pojištění a Informační dokument o pojistném produktu, a to způsobem stanoveným příslušnými právními předpisy,
- zabezpečuje identifikaci zájemců o pojištění v rozsahu: titul, jméno a příjmení, adresa bydliště, rodné číslo, telefon, e-mail,

- d) zajišťuje podpis Přihlášky do pojištění, na které zájemci o pojištění:
 - potvrzují skutečnosti vymezené v čl. 5 odst. 1 písm. c) pojistné smlouvy,
 - udělují Pojišťovně souhlas se zpracováním osobních údajů o zdravotním stavu,
 - udělují Pojišťovně souhlasy, zproštění a zmocnění v rozsahu Prohlášení pojištěného,
 - potvrzují, že byli seznámeni s dokumenty uvedenými v čl. 5 odst. 1 pojistné smlouvy, Přihlášku do pojištění řádně archivuje a na vyžádání poskytuje Pojišťovně,
 - e) zajišťuje vyplnění a podpis Lékařského dotazníku zájemci o pojištění a doručení vyplněného Lékařského dotazníku do Pojišťovny v případech stanovených čl. 3 odst. 2 ZPP (vzor Lékařského dotazníku je Přílohou č. 3 k pojistné smlouvě),
 - f) zajišťuje řádné vyplnění a podepsání všech dokladů požadovaných Pojišťovnou.
5. Po oznámení škodné události UniCredit Bank doloží na výzvu Pojišťovny tyto písemné dokumenty:
- a) kopii Přihlášky do pojištění, smlouvy o úvěru nebo dodatku ke smlouvě o úvěru,
 - b) potvrzení o trvání smlouvy o úvěru,
 - c) potvrzení o čerpání úvěru,
 - d) potvrzení o výši splátek úvěru ze smlouvy o úvěru splatných po dobu pojistné události,
 - e) potvrzení o výši zůstatku dluhu ze smlouvy o úvěru splatného ke dni vzniku pojistné události,
 - f) případně další doklady nezbytné k šetření a likvidaci škodné události.
6. Při pojistné události Pojišťovna poskytne pojistné plnění po obdržení všech podkladů nutných ke zjištění rozsahu její povinnosti plnit.

Článek 8 – Jak jsou chráněny důvěrné informace a osobní údaje

1. UniCredit Bank prohlašuje, že byla informována o zpracování sdělených osobních údajů a o tom, že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na www.ceskapojistovna.cz v sekci Osobní údaje a dále v obchodních místech Pojišťovny. UniCredit Bank se zavazuje, že v tomto rozsahu informuje i jednotlivé pojištěné osoby. Dále se zavazuje, že Pojišťovně bezodkladně oznámí případné změny osobních údajů.
2. Podmínky zpracování osobních údajů v rámci této pojistné smlouvy jsou upraveny zvláštní smlouvou.

Článek 9 – Jaká jsou závěrečná ustanovení

1. Pojistná smlouva nabývá účinnosti dnem 1. 9. 2018 a uzavírá se na dobu do 31. 12. 2033. Smluvní strany se dohodly, že uplynutím sjednané doby nezaniká účinnost pojistné smlouvy, pokud Pojišťovna nebo UniCredit Bank nejméně 12 měsíců před uplynutím sjednané doby účinnosti pojistné smlouvy nesdělí druhé straně, že na dalším trvání účinnosti pojistné smlouvy nemá zájem. Pokud účinnost pojistné smlouvy takto nezanikne, prodlužuje se za stejných podmínek o dalších 5 let.
2. Zánikem účinnosti pojistné smlouvy zaniká právo UniCredit Bank přihlašovat do pojištění další zájemce o pojištění.
3. Zánikem účinnosti pojistné smlouvy nezanikají práva a povinnosti smluvních stran z pojištění sjednaných do zániku účinnosti pojistné smlouvy. Tato práva a povinnosti nadále trvají, řídí se touto pojistnou smlouvou a ZPP a zanikají způsobem vymezeným v ZPP.
4. Zanikne-li UniCredit Bank bez právního nástupce, nevstoupí pojištěný na její místo.
5. UniCredit Bank a Pojišťovna jsou povinny vzájemně zachovávat mlčenlivost o obchodním tajemství smluvních stran a o skutečnostech, které se dozvěděly v souvislosti s plněním pojistné smlouvy a které by mohly poškodit některou ze smluvních stran. Zejména jsou povinny chránit informace a údaje o pojištěných, obchodních podmínkách, know-how smluvních stran. Tato povinnost přetrvává ještě 5 let po zániku účinnosti pojistné smlouvy. V případě porušení této povinnosti zachovávat mlčenlivost má každá smluvní strana právo na smluvní pokutu ve výši 500.000 Kč (slovy: pět set tisíc korun českých) od smluvní strany, která prokazatelně porušila povinnost mlčenlivosti, za každý případ porušení této povinnosti, tím není dotčeno právo na náhradu vzniklé škody v plné výši.
6. Přílohy pojistné smlouvy tvoří její nedílnou součást.
7. Pojistnou smlouvu lze měnit, případně doplňovat pouze ve formě písemných vzestupně po sobě bezprostředně následujících očíslovaných dodatků k pojistné smlouvě přijatých na základě souhlasu smluvních stran.
8. Pojistná smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž jeden obdrží UniCredit Bank a jeden Pojišťovna.

Zvláštní pojistné podmínky pro skupinové pojištění schopnosti splácet hypoteční úvěr s jednorázovým pojistným 13/2018 (ZPP-UniCredit-HJP) ve znění účinném od 1. 7. 2019

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

Článek 1

Slovníček pojmů

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

Pojišťovna – Česká pojišťovna a.s.

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

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

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

pojistná smlouva – pojistná smlouva č. 19100982/2018 na skupinové pojištění schopnosti splácet hypoteční úvěr s jednorázovým pojistným uzavřená mezi UniCredit Bank jako pojistníkem a Pojišťovnou jako pojistitelem

smlouva o úvěru – smlouva o hypotečním úvěru uzavřená mezi pojištěným a UniCredit Bank, k níž se sjednává pojištění

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

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

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

pojistné plnění – finanční částka, kterou Pojišťovna v případě pojistné události vyplatí; UniCredit Bank použije pojistné plnění, které obdržela jako oprávněná osoba, pro splacení úvěru, k němuž bylo pojištění sjednáno, a to úplně nebo částečně (pokud pojistné plnění nestačuje pro úplné splacení); pokud výplatu pojistného plnění vznikne přeplatek úvěru, náleží tento přeplatek pojištěnému

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

čekací doba – doba, po kterou Pojišťovna neplní z události, které by jinak byly pojistnými událostmi; čekací doba počíná běžet od počátku pojištění, trvá 3 měsíce a uplatňuje se jen u pojištění ztráty zaměstnání

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

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

splátka úvěru – pravidelná měsíční splátka úvěru dle smlouvy o úvěru

odklad splacení – období, ve kterém je na základě žádosti pojištěného schválená UniCredit Bank ujednána splátka úvěru ve výši úroku dle smlouvy o úvěru

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

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

Článek 2

Co je předmětem pojištění

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

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

d) pojištění pro případ ztráty zaměstnání (dále jen „pojištění ztráty zaměstnání“).

2. Pojištění dle odst. 1 jsou zahrnuta do balíčků pojištění ujednaných pojistnou smlouvou.

Článek 3

Jaké jsou podmínky přijetí do pojištění

1. Pojištění lze sjednat pro dlužníky ze smlouvy o úvěru, pokud ke dni počátku pojištění:

- mají s UniCredit Bank uzavřenou platnou smlouvu o úvěru minimálně na dobu 5 let, nebo mají s UniCredit Bank uzavřenou platnou smlouvu o úvěru, která bude trvat ještě minimálně 5 let od účinnosti dodatku ke smlouvě o úvěru, pokud se pojištění sjednává dodatečně,
- byli seznámeni a souhlasili s obsahem pojistné smlouvy a těchto ZPP,
- dosáhli věku 18 let,
- souhlasili s tím, že oprávněnou osobou je UniCredit Bank.

2. Do pojištění smrti a invalidity třetího stupně lze přijmout pouze zájemce o pojištění, kteří splňují podmínky uvedené výše v odst. 1 a ke dni počátku pojištění:

Výše hypotéky	Podmínky
do 1.000.000 Kč	<ul style="list-style-type: none">• nepřekročí věk 60 let• nejsou pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku chronického onemocnění• nejsou v pracovní neschopnosti• nejsou účastníky řízení o přiznání jakéhokoliv stupně invalidity (invalidního důchodu)• nebyl jim přiznán starobní důchod nebo invalidní důchod pro jakýkoliv stupeň invalidity
od 1.000.001 Kč do 5.000.000 Kč	<ul style="list-style-type: none">• nepřekročí věk 60 let• nejsou pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku chronického onemocnění• nejsou v pracovní neschopnosti• nejsou účastníky řízení o přiznání jakéhokoliv stupně invalidity (invalidního důchodu)• nebyl jim přiznán starobní důchod nebo invalidní důchod pro jakýkoliv stupeň invalidity• vyplnili a podepsali Lékařský dotazník Pojišťovny a prohlásili, že údaje v něm jsou pravdivé
od 5.000.001 Kč do 10.000.000 Kč	<ul style="list-style-type: none">• nepřekročí věk 55 let• nejsou pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku chronického onemocnění• nejsou v pracovní neschopnosti• nejsou účastníky řízení o přiznání jakéhokoliv stupně invalidity (invalidního důchodu)• nebyl jim přiznán starobní důchod nebo invalidní důchod pro jakýkoliv stupeň invalidity• vyplnili a podepsali Lékařský dotazník Pojišťovny a prohlásili, že údaje v něm jsou pravdivé
od 10.000.001 Kč do 25.000.000 Kč	<ul style="list-style-type: none">• nepřekročí věk 55 let• nejsou pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku chronického onemocnění• nejsou v pracovní neschopnosti• nejsou účastníky řízení o přiznání jakéhokoliv stupně invalidity (invalidního důchodu)• nebyl jim přiznán starobní důchod nebo invalidní důchod pro jakýkoliv stupeň invalidity• vyplnili a podepsali Lékařský dotazník Pojišťovny a prohlásili, že údaje v něm jsou pravdivé• absolvovali Pojišťovnou nařízenou lékařskou prohlídku a dodali ošetřujícím lékařem vyplněný formulář Pojišťovny „Výpis ze zdravotnické dokumentace“

3. Do pojištění pracovní neschopnosti lze přijmout pouze zájemce o pojištění, kteří splňují podmínky uvedené výše v odst. 1 a 2 a ke dni počátku pojištění jsou zaměstnaní v pracovním poměru nebo vykonávají samostatnou výdělečnou činnost.

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

a) jsou zaměstnaní v pracovním poměru na dobu neurčitou,

b) nejsou ve zkušební době,

c) nevedou jednání o skončení pracovního poměru dohodou, nepodalí výpověď z pracovního poměru, nebyla jim dána výpověď z pracovního poměru ze strany zaměstnavatele,

d) nezrušili okamžitě pracovní poměr, ani jim nebyl okamžitě zrušen pracovní poměr ze strany zaměstnavatele,

e) si nejsou vědomi zařazení mezi zaměstnance, se kterými by mohl být v následujících 12 měsících rozváznán pracovní poměr z důvodů organizačních změn nebo snižování počtu zaměstnanců.

5. Zájemce o pojištění na přihlášce do pojištění, resp. v Lékařském dotazníku pravdivě zodpoví dotazy Pojišťovny při jednání o sjednání pojištění. Na základě odpovědí Pojišťovna ohodnotí pojistné riziko (tj. zhodnotí splnění podmínek vymezených výše) a rozhodne, zda zájemce o pojištění přijme do pojištění.

6. Ustanovení občanského zákoníku týkající se povinnosti k pravdivým sdělením se použijí obdobně pro sjednání pojištění.

Článek 4

POJIŠTĚNÍ SMRTI

1. Co pojištění kryje

Pojistnou událostí z pojištění smrti je smrt pojištěného.

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

Pojišťovna nevyplatí pojistné plnění v případě sebevraždy pojištěného, pokud pojištění netrvalo nepřetržitě alespoň po dobu dvou let bezprostředně předcházejících sebevraždě.

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

3. Jaká další pravidla se týkají tohoto pojištění

U pojištění nevzniká právo na výplatu odkupné.

4. Jak se oznamuje pojistná událost

UniCredit Bank nebo osoba, která má právní zájem (např. pozůstalý), oznámí pojistnou událost Pojišťovně doručením vyplněného formuláře „Oznámení pojistné události“, kopie „Úmrtího listu“, kopie vyplněného formuláře „List o prohlídce mrtvého“ a kopie „Pitevni zprávy“, byla-li pitva provedena.

5. Na jaké pojistné plnění vznikne právo

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

Článek 5

POJIŠTĚNÍ INVALIDITY TŘETÍHO STUPNĚ

1. Co pojištění kryje

Pojistnou událostí z pojištění invalidity třetího stupně je vznik invalidity třetího stupně pojištěného. Pojistná událost nastává dnem, kdy byly zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěného posouzeny orgánem sociálního zabezpečení s výsledkem vzniku invalidity třetího stupně.

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

Pojišťovna nevyplatí pojistné plnění v případě vzniku invalidity třetího stupně:

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

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

3. Jak se oznamuje pojistná událost

Pojištěný oznámí pojistnou událost Pojišťovně doručením vyplněného formuláře „Oznámení pojistné události“ a „Posudku o invaliditě“ vydaného příslušnou Okresní správou sociálního zabezpečení s výsledkem vzniku invalidity třetího stupně.

4. Na jaké pojistné plnění vznikne právo

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

Článek 6

POJIŠTĚNÍ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI

1. Co pojištění kryje

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

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

2. Dokladem o pracovní neschopnosti se rozumí

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

3. Jaká další pravidla se týkají tohoto pojištění

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

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

Pojišťovna nevyplatí pojistné plnění v případech pracovní neschopnosti:

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

Pojišťovna dále nevyplatí pojistné plnění:

- za dobu do okamžiku oznámení pojistné události ve smyslu těchto ZPP, je-li pojistná událost oznámena až po uplynutí lhůty stanovené v odst. 5,
- za dobu trvání škodné události, kterou pojištěný nedoložil potvrzením nebo doklady, které si Pojišťovna v rámci šetření pojistné události vyžádala, k jejichž doručení pojištěného vyzvala a na důsledky spojené s nesplněním povinností pojištěného upozornila,
- v případě, že doklad o pracovní neschopnosti byl vystaven v době, kdy pojištěný nebyl zaměstnán, přerušil či ukončil provozování živnosti či jiné samostatnou výdělečnou činnost; s výjimkou případu, kdy pojištěný doloží, že přerušil provozování živnosti z důvodu dlouhodobé ztráty schopnosti vykonávat samostatnou výdělečnou činnost, ke které došlo v přičinné souvislosti s pojistnou událostí,
- za dobu, kdy pojištěný pobírá peněžitou pomoc v mateřství.

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

5. Jak se oznamuje pojistná událost

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

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

6. Na jaké pojistné plnění vznikne právo

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

Změní-li se v průběhu pojistné události výše splátky úvěru, Pojišťovna vyplácí pojistné plnění maximálně ve výši:

- poslední splátky úvěru splatné před vznikem pojistné události, nebo
 - pokud pojistné události předcházela odklad splácení, ve výši poslední splátky úvěru splatné před odkladem splácení;
- s výjimkou případu, kdy je změna výše splátek dohodnuta smlouvou o úvěru před vznikem pracovní neschopnosti.

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

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

- 6 splátek úvěru (limit pojistného plnění) z jedné pojistné události, maximálně však do výše limitu celkového pojistného plnění dle čl. 9 těchto ZPP (platí pro pojištění sjednaná do 30. 6. 2019 (včetně)),
- 12 splátek úvěru (limit pojistného plnění) z jedné pojistné události, maximálně však do výše limitu celkového pojistného plnění dle čl. 9 těchto ZPP (platí pro pojištění sjednaná počínaje od 1. 7. 2019).

Článek 7

POJIŠTĚNÍ ZTRÁTY ZAMĚSTNÁNÍ

1. Co pojištění kryje

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

2. Ztrátou zaměstnání se rozumí

- rozvázání pracovního poměru pojištěného výpovědí nebo dohodou o rozvázání pracovního poměru:
 - z organizačních důvodů nebo pro nadbytečnost³,
 - nesmí-li pojištěný podle lékařského posudku nebo rozhodnutí příslušného správního úřadu dále konat dosavadní práci pro pracovní úraz, onemocnění nemocí z povolání nebo pro ohrožení touto nemocí, nebo
 - pozbyl-li pojištěný vzhledem ke svému zdravotnímu stavu dlouhodobě zdravotní způsobilost³,
- okamžitě zrušení pracovního poměru pojištěným⁴ kdy:
 - pojištěný nemůže dále konat práci bez vážného ohrožení svého zdraví a zaměstnavatel mu neumožní výkon jiné pro něho vhodné práce, nebo
 - zaměstnavatel nevyplatil pojištěnému mzdu nebo plat do 15 dnů po uplynutí období splatnosti,
- ukončení pracovního poměru po pravomocně vyhlášeném úpadku zaměstnavatele nebo po zápisu vstupu zaměstnavatele do likvidace v obchodním rejstříku.

3. Jaká další pravidla se týkají tohoto pojištění

Dnem zániku pojištění končí právo na výplatu pojistného plnění.

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

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

a) o němž se pojištěný dozvěděl, nebo mohl dozvědět před počátkem pojištění nebo v čekací době, i když ke skončení pracovního poměru došlo za trvání pojištění,

b) ve zkušební době.

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

- sjednaného na dobu určitou,
- v němž zaměstnavatelem pojištěného (příp. osobou jednajícím v pracovněprávních vztazích jménem či za zaměstnavatele) byla osoba jemu blízká nebo pojištěný (příp. osoba jemu blízká) byl společníkem zaměstnavatele či členem statutárního nebo dozorčího orgánu zaměstnavatele, a dále sjednaného mezi pojištěným a osobou, která je osobou jednajícím s pojištěným ve shodě v smyslu platné právní úpravy.

Pojišťovna dále nevyplatí pojistné plnění ze škodných událostí:

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

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

5. Jak se oznamuje pojistná událost

Pojištěný oznámí pojistnou událost Pojišťovně doručením:

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

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

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

6. Na jaké pojistné plnění vznikne právo

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

Změní-li se v průběhu pojistné události výše splátky úvěru, Pojišťovna vyplácí pojistné plnění maximálně ve výši:

- poslední splátky úvěru splatné před vznikem pojistné události, nebo

– pokud pojistné události předcházela odklad splácení, ve výši poslední splátky úvěru splatné před odkladem splácení;

s výjimkou případu, kdy je změna výše splátek dohodnuta smlouvou o úvěru před vznikem pojistné události.

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

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

Článek 8

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

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

- v souvislosti s válečnou událostí, občanskou válkou, občanskými nepokoji nebo teroristickým útokem či v přímé souvislosti s těmito událostmi,
- přímým nebo nepřímým působením jaderné energie,
- v souvislosti s výtržností, kterou pojištěný vyvolal, nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou spáchal a pro kterou byl pravomocně soudem uznán vinným,
- pokud se pojištěný vědomě poškodil na zdraví,

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

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

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

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

- e) při manipulaci se zbraněmi, výbušninami, hořlaviny a toxickými látkami,
- f) v souvislosti s takovými výkony, kterým se pojištěný podrobil ve zdravotnickém zařízení, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné,
- g) utrpěl-li pojištěný úraz nebo poškození zdraví v souvislosti s:
- profesionálním provozováním sportu,
 - účastí na závodech motorových vozidel,
 - provozováním sportů, při nichž se používají motorová nebo bezmotorová letadla a létací stroje,
 - provozováním extrémně rizikových sportů a volnočasových aktivit, sportů a volnočasových aktivit provozovaných v extrémních podmínkách nebo vyžadujících speciální technické vybavení, příklady těchto sportů a volnočasových aktivit jsou uvedeny na webových stránkách Pojišťovny,
- h) vzniklé v důsledku vrozené vady pojištěného, onemocnění pojištěného, které vzniklo, nebo podle posudku lékaře určeného Pojišťovnou vypracovaného na základě zdravotnické dokumentace nebo lékařské prohlídky muselo vzniknout před počátkem pojištění, úrazu pojištěného nastalého před počátkem pojištění, včetně následků a komplikací z těchto skutečností vyplývajících.
2. Pojišťovna uplatňuje výluky z pojištění ve smyslu těchto ZPP i v případě, že zdravotní stav pojištěného uvedený v Lékařském dotazníku byl Pojišťovně znám a podmínky výluk jsou splněny právě v důsledku zdravotního stavu uvedeného v Lékařském dotazníku.

Článek 9

Jaký je limit celkového pojistného plnění pro všechna pojištění

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

Článek 10

Jaká další pravidla platí při pojistné události

1. Pojištěný, UniCredit Bank nebo osoba uplatňující právo na pojistné plnění nebo osoba, která má právní zájem na pojistném plnění (např. pozůstatel), oznámí Pojišťovně, že nastala pojistná událost, písemně a včas, tj. nejpozději ve lhůtách stanovených v těchto ZPP, a její vznik, případně trvání doloží doklady uvedenými v těchto ZPP. Pokud ze závažných důvodů (např. dlouhodobá hospitalizace) nemožno pojistnou událost oznámit, pak tak učiní co nejdříve po odpadnutí uvedených důvodů. Závažnost důvodů posuzuje Pojišťovna.
2. Písemné dotazy Pojišťovny vůči pojištěnému týkající se pojištění je pojištěný povinen zodpovědět pravdivě a úplně. Úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězené písemné dotazy Pojišťovny mohou mít za následek snížení pojistného plnění, odstoupení od pojištění nebo odmítnutí plnění z pojištění.
3. UniCredit Bank uplatní u Pojišťovny právo na pojistné plnění ze všech událostí, o kterých se dozví.
4. Doklady prokazující vznik pojistné události musí být vystaveny podle českého práva. Doklady, které jsou vystaveny podle cizího práva a v cizím jazyce, Pojišťovna uzná jako prokazující vznik pojistné události, jestliže z jejich obsahu zcela nesporně vyplývá, že pojistná událost skutečně nastala. Pojištěný na vlastní náklady zajistí úředně ověřený překlad takových dokladů do českého jazyka; tato povinnost odpadá, pokud jsou doklady vystaveny ve slovenském jazyce.
5. Pojišťovna neuzná při šetření pojistné události doklady (zejména doklad o pracovní neschopnosti a zdravotnickou dokumentaci), které si pojištěný vystavil sám nebo je vystavil jeho manžel/ka, dítě nebo jiná osoba jemu blízká.
6. Pojištěný a UniCredit Bank budou Pojišťovně nápomocni při šetření pojistné události.
7. Pojištěný umožní Pojišťovně a osobám zmocněným Pojišťovnou v odůvodněných případech kontrolovat:
- dodržování léčebného režimu,
 - prokazování vzniku, trvání a ukončení pracovní neschopnosti,
 - trvání výkonu závislé práce nebo samostatné výdělečné činnosti,
 - dobu, po kterou je pojištěný veden v evidenci uchazečů a
 - další skutečnosti nezbytné pro stanovení výše a rozsahu pojistného plnění.

8. V případě, kdy UniCredit Bank vznikne jako oprávněně osobě právo na pojistné plnění, vyplatí Pojišťovna pojistné plnění i v případě, kdy tuto pojistnou událost oznámila osoba, která má právní zájem na pojistném plnění.

Článek 11

Jak probíhá výplata pojistného plnění

1. Pojišťovna vyplatí pojistné plnění do 15 dnů po skončení šetření pojistné události.
2. Pojišťovna není v prodlení s plněním po dobu, po kterou jsou pojištěný nebo UniCredit Bank v prodlení s plněním povinností stanovených pojistnou smlouvou nebo těmito ZPP.

Článek 12

Co je třeba vědět o počátku a zániku pojištění

1. **Kdy nastává počátek balíčků pojištění**
Pokud je balíček pojištění sjednán spolu se smlouvou o úvěru, počátek balíčku pojištění nastává dnem prvního čerpání úvěru.

Pokud je balíček pojištění sjednán dodatečně za trvání smlouvy o úvěru, počátek balíčku pojištění nastává:

- a) pokud ještě nedošlo k čerpání úvěru, dnem prvního čerpání úvěru,
- b) pokud již došlo k čerpání úvěru a nejedná se o dodatek ke smlouvě o úvěru upravující podmínky úvěru pro další refixační období, dnem účinnosti dodatku ke smlouvě o úvěru,
- c) pokud již došlo k čerpání úvěru a jedná se o dodatek ke smlouvě o úvěru upravující podmínky úvěru pro další refixační období, prvním dnem refixačního období následujícího po podpisu dodatku,
- d) pokud již došlo k čerpání úvěru a nejedná se o situace popsané body b) a c), dnem dojednaným v dodatku ke smlouvě o úvěru;
- při splnění podmínek přijetí do pojištění vyplývajících z pojistné smlouvy a těchto ZPP.

2. **Kdy balíčky pojištění zanikají**

Balíčky pojištění zanikají na základě právních jednání pojištěného, Pojišťovny nebo UniCredit Bank uskutečněných v souladu s občanským zákoníkem a na základě těchto dalších právních jednání a právních skutečností:

- a) uplynutím doby 5 let od počátku pojištění,
- b) dnem splatnosti poslední splátky úvěru,
- c) dnem, kdy zanikne účinnost smlouvy o úvěru,
- d) dnem zániku závazku pojištěného platit splátky úvěru, a to jeho splněním či jinak,
- e) dnem smrti pojištěného,
- f) dnem, kdy byly zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěného posouzeny orgánem sociálního zabezpečení s výsledkem vzniku invalidity třetího stupně,
- g) dnem, ke kterému byl pojištěnému přiznán rozhodnutím orgánu sociálního zabezpečení starobní důchod,
- h) dnem účinnosti změny v osobě dlužníka, tj. dnem, kdy pojištěný přestal být smluvní stranou smlouvy o úvěru (smlouva byla dohodou o postoupení práv a závazků dlužníka převedena na třetí osobu apod.),
- i) písemnou dohodou mezi UniCredit Bank a pojištěným,
- j) žádostí pojištěného o ukončení pojištění,
- k) odstoupením od pojištění nebo odmítnutím pojistného plnění,
- l) vyplacením pojistného plnění v rozsahu stanoveném limitem celkového pojistného plnění dle čl. 9 těchto ZPP.

3. **Jaká další pravidla se týkají počátku a zániku pojištění**

Počátek i zánik pojištění dle odst. 1 a 2 se týká vždy celého balíčku pojištění.

Zánikem jakéhokoli pojištění sjednaného v rámci konkrétního balíčku pojištění zaniká celý tento balíček. Ustanovení občanského zákoníku týkající se odmítnutí pojistného plnění nebo odstoupení od pojistné smlouvy se použijí obdobně pro konkrétní balíček pojištění takové pojištěné osoby, které se důvody odmítnutí či odstoupení týkají.

Článek 13

Na jakou dobu se pojištění sjednává

Pojištění se sjednává na dobu určitou v délce 5 let, pokud nedojde k dřívějšímu zániku dle čl. 12 odst. 2 těchto ZPP.

Článek 14

Co dále se Pojišťovně oznamuje a jakým způsobem

1. Pojištěný Pojišťovně nebo UniCredit Bank oznamuje jakoukoliv změnu skutečností způsobujících zánik pojištění (zejm. přiznání starobního důchodu nebo vznik invalidity třetího stupně).
2. Pojištěný a oprávněná osoba komunikují s Pojišťovnou:
- a) písemnou formou:
- na adrese Česká pojišťovna a.s., P. O. Box 306, 659 06 Brno 2 nebo
 - elektronicky prostřednictvím e-mailové adresy zdravi@ceskapojistovna.cz.
- b) nepísemnou formou:
- telefonicky na telefonním čísle **542 595 933**.
- Aktuální kontaktní údaje lze nalézt na www.ceskapojistovna.cz/unicreditbank.
3. Nepísemně oznámení se považuje za učiněné, pokud Pojišťovna v písemné formě potvrdí, že oznámení obdržela, nebo se začne chovat ve shodě s ním.

Článek 15

Co je třeba vědět o řešení sporů

Subjektem mimosoudního řešení spotřebitelských sporů z pojistné smlouvy je v případě životního pojištění finanční arbitr (www.finarbitr.cz), v případě neživotního pojištění Česká obchodní inspekce (www.coi.cz) nebo Kancelář ombudsmana České asociace pojišoven z. ú. (www.ombudsmanca.cz).