



CARDIF
BNP PARIBAS GROUP



GE Money Bank

RÁMCOVÁ POJISTNÁ SMLOUVA (Pojistka)
č. NEX 1/2010

Smlouvu uzavírají společnosti:

GE Money Bank, a.s.,

se sídlem: Vyskočilova 1422/1a, 140 28 Praha 4 – Michle,

IČ 25672720, DIČ CZ699001157,

zapsán v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 5403,

jednající Brettem Matthewem Belcherem, členem představenstva a Christophem Glaserem, členem představenstva.

dále jen „pojistník“

na straně jedné

a

POJIŠŤOVNA CARDIF PRO VITA, a.s.,

”pojistitel“

se sídlem: Na Rybníčku 1329/5, 120 00 Praha 2 - Nové Město,

IČ 25080954, DIČ CZ25080954,

zapsán v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 4327,

jednající Ing. Zdeňkem Jarošem, předsedou představenstva.

dále jen

na straně druhé.

OBSAH SMLOUVY

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

PŘÍLOHA

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

Článek 1 **Úvodní ustanovení**

Pojištění, které sjednávají pojistitel a pojistník touto smlouvou, se řídí právním řádem České republiky, platí pro něj příslušná 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 další obecně závazné předpisy České republiky.

Článek 2 Výklad pojmů

Pro účely této smlouvy se dílčí pojmy vymezují takto:

- 2.1 Pojistník – GE Money Bank, a.s. (dále také „GEMB“), která s pojistitelem uzavřela tuto pojistnou smlouvu.
- 2.2 Pojistitel – POJIŠŤOVNA CARDIF PRO VITA, a.s., která s pojistníkem uzavřela tuto pojistnou smlouvu.
- 2.3 Pojištěný – klient pojistníka, který splnil podmínky uvedené v čl. 5 této smlouvy.
- 2.4 Pojistné plnění (dále také „plnění“) - je plnění, které poskytne pojistitel za podmínek uvedených v čl. 10 této smlouvy pojištěnému nebo obmyšlené osobě.
- 2.5 Počátek pojištění – tak, jak je definován v čl. 6 této smlouvy.
- 2.6 Konec pojištění – tak, jak je definován v čl. 6 této smlouvy.
- 2.7 Pojistná událost – nahodilá skutečnost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění dle čl. 10 této smlouvy.
- 2.8 Čekací doba - lhůta v délce 90 po sobě jdoucích kalendářních dní od data počátku pojištění. V této lhůtě ztráta zaměstnání a nezaměstnanost pojištěného nejsou považovány za pojistnou událost a pojištěnému nevzniká nárok na plnění.
- 2.9 Oprávněná osoba - pojištěný, kterému v případě pojistné události pojištěného spočívající v invaliditě III. stupně nebo pracovní neschopnosti nebo v případě nezaměstnanosti v důsledku ztráty zaměstnání vznikne právo na pojistné plnění.
- 2.10 Obmyšlená osoba – osoba určená způsobem dle ust. § 51 zákona o pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.
- 2.11 Pojištění obnosové – pojištění pro případ smrti, invalidity III. stupně a pracovní neschopnosti.
- 2.12 Pojištění škodové – pojištění pro případ ztráty zaměstnání.
- 2.13 Pojistné nebezpečí - úraz, nemoc nebo jiná nahodilá skutečnost související se změnou osobního postavení pojištěného, které mohou být příčinou vzniku pojistné události.
- 2.14 Pojistná doba – doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Pojistná doba je pro každého pojištěného odlišná, začíná dnem počátku pojištění a končí koncem pojištění.
- 2.15 Splátka úvěru (také „úvěrová splátka“) – pravidelná anuitní splátka úvěru pojištěného zahrnující splátku jistiny a úroků.
- 2.16 Smlouva o úvěru – smlouva o úvěrovém produktu pojistníka – Expres půjčka/ Konsolidace půjček uzavřená mezi pojistníkem a klientem pojistníka – pojištěným (v textu též jen „úvěrová smlouva“).
- 2.17 Expres půjčka/ Konsolidace půjček – označení úvěrového produktu pojistníka, k němuž je sjednána doplňková služba pojištění klientů pojistníka dle této smlouvy.
- 2.18 Pojištění schopnosti splácet – pojištění schopnosti splácet finanční závazek vyplývající z uzavřené úvěrové smlouvy pro případy dle zvoleného souboru pojištění.
- 2.19 Konsolidace půjček – služba pojistníka umožňující klientovi pojistníka konsolidaci dvou a více úvěrů z úvěrových smluv, kdy nová úvěrová smlouva nahrazuje veškeré předešlé úvěrové smlouvy, které byly konsolidovány. Jedná se o nový závazek klienta nahrazující původní závazky z konsolidovaných úvěrových smluv. V případě, že je k novému úvěru sjednáno pojištění, neuplatní se čekací doba dle čl. 2.8. této smlouvy za podmínky, že ke všem konsolidovaným úvěrům je v okamžiku konsolidace sjednáno platné pojištění v rozsahu

Souboru pojištění B, a za podmínky, že k novému úvěru při jeho uzavření je sjednáno pojištění Souboru pojištění B, a za podmínky, že ke dni podpisu nové úvěrové smlouvy a/nebo přihlášky do pojištění podepsané současně s novou úvěrovou smlouvou splňuje klient všechny podmínky pro přistoupení do pojištění dle čl. 5 této smlouvy, a to včetně podpisu příslušného prohlášení.

- 2.20 Doplnění Expres půjčky – smlouva o úvěrovém produktu pojistníka (Expres půjčka), která je uzavřena během řádného splácení původní Expres půjčky. Obnos nové Expres půjčky je použit dle smlouvy o novém úvěru na splacení zůstatku původního úvěru a zbytek je vyplacen na běžný účet pojištěného. V případě, že je k novému úvěru sjednáno pojištění, neuplatní se čekací doba dle čl. 2.8 této smlouvy za podmínky, že k původní Expres půjčce je sjednáno platné pojištění v rozsahu Souboru pojištění B a za podmínky, že k nové Expres půjčce je sjednáno pojištění také v rozsahu Souboru pojištění B, a dále za podmínky, že ke dni podpisu nové úvěrové smlouvy a/nebo přihlášky do pojištění podepsané současně s novou úvěrovou smlouvou splňuje klient pojistníka veškeré podmínky stanovené pro daný soubor pojištění dle čl. 5 této Smlouvy, a to včetně podpisu příslušného prohlášení.
- 2.21 Resolucitační kampaň – časově omezená kampaň dohodnutá mezi pojistitelem a pojistníkem na pojišťování klientů pojistníka nebo na změnu souboru pojištění, kdy pojistník předloží svému klientovi návrh na přistoupení k pojištění nebo změnu souboru pojištění formou dodatku k úvěrové smlouvě nebo přihlášky do pojištění nebo prostřednictvím telefonického hovoru. Podmínkou pro zařazení do resolucitační kampaně je skutečnost, že doba splatnosti poslední úvěrové splátky dle úvěrové smlouvy je minimálně 18 měsíců od uzavření dodatku k úvěrové smlouvě, v jehož rámci klient přistupuje k pojištění.
- 2.22 Dobrovolný chirurgický zákrok – zákrok, který není nutný ze zdravotního hlediska, není předepsán a doporučen lékařem a ve většině případů není hrazen zdravotní pojišťovnou (např. odstranění jizvy a mateřských znamének apod., korekce dioptrií, zvětšení ňader, scartatoo apod.).

Článek 3 Doba platnosti této smlouvy

- 3.1 Tato smlouva vstupuje v platnost a účinnost dne 13. 9. 2010 a její platnost končí, není-li dále stanoveno jinak, 31. 12. 2015. Nadále se platnost této smlouvy prodlužuje automaticky vždy o období jednoho kalendářního roku, pokud nedojde z jedné či druhé strany k oznámení, že tato strana netrvá na prodloužení platnosti této smlouvy. Toto oznámení musí být zasláno druhé straně písemně formou doporučeného dopisu a musí být doručeno druhé smluvní straně nejméně dva měsíce před datem, od kterého by se platnost automaticky prodlužovala.
- 3.2 Ukončením platnosti 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. 14 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 nemají vliv na platnost této smlouvy, jakož ani na platnost ostatních pojištění vzniklých na základě této smlouvy.
- 3.4 Účinností této smlouvy zároveň dochází k ukončení možnosti nadále pojišťovat nové pojištěné podle Rámcové smlouvy o pojištění č. NEX 1/2009. Pojištění dle Rámcové smlouvy č. NEX 1/2009 vzniklá do data účinnosti této smlouvy zůstávají v platnosti a obsah práv a povinností z nich vyplývajících se i nadále řídí Rámcovou smlouvou o pojištění č. NEX 1/2009, pokud se smluvní strany nedohodnou jinak.

Článek 4 Soubory pojištění

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

A) Základní soubor:

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

B) Komplexní soubor:

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

4.2 Klient pojistníka přistupuje k pojištění v rozsahu souboru A nebo B dle této smlouvy vyslovením souhlasu s touto smlouvou, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, a to v písemné formě nebo vyjádřením souhlasu prostřednictvím telefonického hovoru za podmínky identifikace klienta a jednoznačného uchovatelného a uchovaného projevu vůle o vzniku pojištění.

Článek 5 Podmínky pro pojištění, vznik pojištění

5.1

(A) Soubor pojištění A

(pro případ smrti, invalidity III. stupně a pro případ pracovní neschopnosti)

K souboru pojištění A může v rámci ujednání v úvěrové smlouvě nebo v přihlášce do pojištění přistoupit fyzická osoba, která:

a) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu nebo současně s úvěrovou smlouvou podepsala přihlášku do pojištění a splňuje ke dni uzavření úvěrové smlouvy a/nebo podpisu přihlášky do pojištění tyto podmínky:

- je mladší 65 let a v případě úvěru se splatností delší 5 let nesmí věk klienta pojistníka přesáhnout 70 let v roce splatnosti poslední úvěrové splátky,
- není poživitelem starobního ani invalidního důchodu,
- je dle svého vědomí zdráva,
- dle svého prohlášení není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- souhlasí s touto smlouvou a se Všeobecnými pojistnými podmínkami,
- v rámci žádosti o úvěr nebo v přihlášce do pojištění podepíše toto prohlášení:

„Prohlašuji, že:

- *jsem se seznámil/a a souhlasím s Rámcovou pojistnou smlouvou č. NEX 1/2010 a s příslušnými Všeobecnými pojistnými podmínkami,*
- *jsem starší 18 a mladší 65 let a v případě úvěru se splatností delší 5 let nepřesáhne můj věk 70 let v roce splatnosti poslední úvěrové splátky,*
- *jsem zdrav/a,*
- *nejsem poživitelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pravidelné lékařské péči nebo pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě.“*

b) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu a následně po uzavření úvěrové smlouvy písemně projevila vůli přistoupit k pojištění podpisem dodatku k úvěrové smlouvě nebo podpisem

příhlášky do pojištění a splňuje ke dni uzavření dodatku k úvěrové smlouvě nebo ke dni podpisu přihlášky do pojištění tyto podmínky:

- je mladší 65 let a v případě úvěru se splatností delší 5 let nesmí věk klienta pojistníka přesáhnout 70 let v roce splatnosti poslední úvěrové splátky,
- není poživitelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého vědomí je zdráva,
- dle svého prohlášení není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- k datu podpisu dodatku k úvěrové smlouvě nebo podpisu přihlášky do pojištění jí zbývá k úhradě minimálně 24 měsíčních splátek úvěru,
- souhlasí s touto smlouvou a se Všeobecnými pojistnými podmínkami,
- v rámci dodatku k úvěrové smlouvě nebo v přihlášce do pojištění podepíše toto prohlášení:
„Prohlašuji, že:
 - *jsem se seznámil/a a souhlasím s Rámcovou pojistnou smlouvou č. NEX 1/2010 a s příslušnými Všeobecnými pojistnými podmínkami,*
 - *jsem starší 18 a mladší 65 let a v případě úvěru se splatností delší 5 let nepřesáhne můj věk 70 let v roce splatnosti poslední úvěrové splátky,*
 - *jsem zdrav/a,*
 - *nejsem poživitelem starobního ani invalidního důchodu,*
 - *nejsem v pravidelné lékařské péči nebo pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,*
 - *nejsem v pracovní neschopnosti,*
 - *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě.“*

c) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu a v rámci resolicitační kampaně projevila vůli přistoupit k pojištění podpisem dodatku k úvěrové smlouvě nebo podpisem přihlášky do pojištění nebo prostřednictvím telefonického hovoru ze strany pojistníka za podmínky jednoznačné identifikace pojištěného a jednoznačného uchovatelného a uchovaného záznamu projevu vůle smluvních stran o vzniku pojištění a splňuje ke dni podpisu dodatku k úvěrové smlouvě nebo ke dni podpisu přihlášky do pojištění nebo ke dni uskutečněného telefonického hovoru tyto podmínky:

- je mladší 65 let a v případě úvěru se splatností delší 5 let nesmí věk klienta pojistníka přesáhnout 70 let v roce splatnosti poslední úvěrové splátky,
- není poživitelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého vědomí je zdráva,
- dle svého prohlášení není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- souhlasí s touto smlouvou a se Všeobecnými pojistnými podmínkami,
- v rámci dodatku k úvěrové smlouvě nebo v přihlášce do pojištění podepíše nebo v rámci telefonického hovoru potvrdí toto prohlášení:

„Prohlašuji, že:

- *jsem se seznámil/a a souhlasím s Rámcovou pojistnou smlouvou č. NEX 1/2010 a s příslušnými Všeobecnými pojistnými podmínkami,*
- *jsem starší 18 a mladší 65 let a v případě úvěru se splatností delší 5 let nepřesáhne můj věk 70 let v roce splatnosti poslední úvěrové splátky,*
- *jsem zdrav/a,*

- nejsem poživitelem starobního ani invalidního důchodu,
- nejsem v pravidelné lékařské péči nebo pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- nejsem v pracovní neschopnosti,
- souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě.“

(B) Soubor pojištění B

(pro případ smrti, invalidity III. stupně, pracovní neschopnosti a pro případ ztráty zaměstnání)

K souboru pojištění B může v rámci ujednání v úvěrové smlouvě nebo v přihlášce do pojištění přistoupit fyzická osoba, která:

- a) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu nebo současně s úvěrovou smlouvou podepsala přihlášku do pojištění a která splňuje ke dni uzavření úvěrové smlouvy a/nebo podpisu přihlášky do pojištění tyto podmínky:
- je mladší 65 let a v případě úvěru se splatností delší 5 let nesmí věk klienta pojistníka přesáhnout 70 let v roce splatnosti poslední úvěrové splátky,
 - není poživitelem starobního ani invalidního důchodu,
 - dle svého prohlášení je zdráva,
 - dle svého prohlášení není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
 - dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
 - dle svého prohlášení je zaměstnána v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byla zaměstnána v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících a není ve zkušební době,
 - dle svého prohlášení nedala ani jí nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušila se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani jí nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržela od zaměstnavatele ani nezaslala zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou,
 - souhlasí s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami pojistitele,
 - v rámci žádosti o úvěr nebo v přihlášce do pojištění podepíše toto prohlášení:
„Prohlašuji, že:
 - *jsem se seznámil/a a souhlasím s Rámcovou pojistnou smlouvou č. NEX 1/2010 a s příslušnými Všeobecnými pojistnými podmínkami,*
 - *jsem starší 18 a mladší 65 let a v případě úvěru se splatností delší 5 let nepřesáhne můj věk 70 let v roce splatnosti poslední úvěrové splátky,*
 - *jsem zdrav/a,*
 - *nejsem poživitelem starobního ani invalidního důchodu,*
 - *nejsem v pravidelné lékařské péči nebo pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,*
 - *nejsem v pracovní neschopnosti,*
 - *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
 - *jsem zaměstnán/a v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byl/a jsem zaměstnán/a v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících,*
 - *nejsem ve zkušební době,*
 - *nedal/a jsem ani mi nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušil/a jsem okamžitě pracovní poměr ani mi nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržel/a jsem od zaměstnavatele ani nezaslal/a zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou.“*
- b) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu a následně po uzavření úvěrové smlouvy písemně projevila vůli přistoupit k pojištění podpisem dodatku k úvěrové smlouvě nebo podpisem

příhlásky do pojištění a splňuje ke dni uzavření dodatku k úvěrové smlouvě nebo ke dni podpisu přihlášky do pojištění tyto podmínky:

- je mladší 65 let a v případě úvěru se splatností delší 5 let nesmí věk klienta pojistníka přesáhnout 70 let v roce splatnosti poslední úvěrové splátky,
- není poživitelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení je zdráva,
- dle svého prohlášení není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- dle svého prohlášení je zaměstnána v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byla zaměstnána v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících a není ve zkušební době,
- dle svého prohlášení 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,
- k datu podpisu dodatku k úvěrové smlouvě nebo podpisu přihlášky do pojištění jí zbývá k úhradě minimálně 24 měsíčních splátek úvěru a od uzavření smlouvy o úvěru neuplynulo více než 6 měsíců,
- souhlasí s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami pojistitele,
- v rámci dodatku k úvěrové smlouvě nebo v přihlášce do pojištění podepíše toto prohlášení:
„Prohlašuji, že:
 - *jsem se seznámil/a a souhlasím s Rámcovou pojistnou smlouvou č. NEX I/2010 a s příslušnými Všeobecnými pojistnými podmínkami,*
 - *jsem starší 18 a mladší 65 let a v případě úvěru se splatností delší 5 let nepřesáhne můj věk 70 let v roce splatnosti poslední úvěrové splátky,*
 - *jsem zdráv/a,*
 - *nejsem poživitelem starobního ani invalidního důchodu,*
 - *nejsem v pravidelné lékařské péči nebo pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,*
 - *nejsem v pracovní neschopnosti,*
 - *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
 - *jsem zaměstnán/a v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byl/a jsem zaměstnán/a v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících,*
 - *nejsem ve zkušební době,*
 - *nedal/a jsem ani mi nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušil/a jsem okamžitě pracovní poměr ani mi nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržel/a jsem od zaměstnavatele ani nezaslal/a zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou.“*

c) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu a v rámci resolicitační kampaně projevila vůli přistoupit k pojištění podpisem dodatku k úvěrové smlouvě nebo podpisem přihlášky do pojištění nebo prostřednictvím telefonického hovoru ze strany pojistníka za podmínky jednoznačné identifikace pojištěného a jednoznačného uchovatelného a uchovaného záznamu projevu vůle smluvních stran o vzniku pojištění a splňuje ke dni podpisu dodatku k úvěrové smlouvě nebo přihlášky do pojištění nebo ke dni uskutečněního telefonického hovoru tyto podmínky:

- je mladší 65 let a v případě úvěru se splatností delší 5 let nesmí věk klienta pojistníka přesáhnout 70 let v roce splatnosti poslední úvěrové splátky,
- není poživitelem starobního ani invalidního důchodu,
- dle svého prohlášení je zdráva,
- dle svého prohlášení není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,

- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- dle svého prohlášení je zaměstnána v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byla zaměstnána v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících a není ve zkušební době,
- dle svého prohlášení nedala ani jí nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušila se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani jí nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržela od zaměstnavatele ani nezaslala zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou,
- souhlasí s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami pojistitele,
- v rámci dodatku k úvěrové smlouvě nebo v přihlášce do pojištění podepíše nebo v rámci telefonického hovoru potvrdí toto prohlášení:

„Prohlašuji, že:

- *jsem se seznámil/a a souhlasím s Rámcovou pojistnou smlouvou č. NEX 1/2010 a s příslušnými Všeobecnými pojistnými podmínkami,*
- *jsem starší 18 a mladší 65 let a v případě úvěru se splatností delší 5 let nepřesáhne můj věk 70 let v roce splatnosti poslední úvěrové splátky,*
- *jsem zdrav/a,*
- *nejsem poživitelem starobního ani invalidního důchodu,*
- *nejsem v pravidelné lékařské péči nebo pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,*
- *nejsem v pracovní neschopnosti,*
- *souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,*
- *jsem zaměstnán/a v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byl/a jsem zaměstnán/a v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících,*
- *nejsem ve zkušební době,*
- *nedal/a jsem ani mi nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušil/a jsem okamžitě pracovní poměr ani mi nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržel/a jsem od zaměstnavatele ani nezaslal/a zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou.“*

- 5.2 Pojištění vzniká pro každou osobu, která splňuje shora uvedené podmínky a vyjádřila souhlas s pojištěním dle této smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek pojistitele:
- a) v případě odst. 5.1 (A) písm. a) a b) a v případě odst. 5.1 (B) písm. a) a b) podpisem smlouvy o úvěru nebo přihlášky do pojištění nebo dodatku k úvěrové smlouvě, kdy pojištěný podpisem potvrdí, že přistupuje k pojištění dle této smlouvy a že splňuje podmínky uvedené v odst. 5.1 (A) písm. a) a b) nebo odst. 5.1 (B) písm. a) a b).
 - b) v případě odst. 5.1. (A) c) a odst. 5.1. (B) c) uvedeném shora podpisem dodatku k úvěrové smlouvě nebo přihlášky do pojištění nebo okamžikem uskutečnění telefonického hovoru v případě telefonického přistoupení k pojištění, kdy pojištěný podpisem dodatku k úvěrové smlouvě nebo přihlášky do pojištění nebo ústně v rámci telefonického hovoru potvrdí, že přistupuje k pojištění a že ke dni podpisu dodatku k úvěrové smlouvě nebo ke dni podpisu přihlášky do pojištění nebo ke dni telefonického hovoru splňuje podmínky uvedené v odst. 5.1 (A) c) nebo 5.1 (B) c).
- 5.3 Prohlášení pojištěného uvedená v odst. 5.1 tohoto článku se považují za odpovědi na dotazy pojistitele v souladu s § 14 zákona o pojistné smlouvě. V případě, že tato prohlášení pojištěného budou nepravdivá nebo neúplná nebo pojistník předá pojistiteli prohlášení pojištěného nepravdivě nebo neúplně, může pojistitel v případě pojištění, kterého se takové porušení týká, postupovat v souladu s § 23 zákona o pojistné smlouvě.
- 5.4 Dle této smlouvy lze u každého klienta pojistníka sjednat pojištění ke smlouvám o úvěru, jejichž souhrnná aktuální výše nepřevyší částku 2 000 000 Kč.

Článek 6 Pojistné období, počátek a konec pojištění

- 6.1 Není-li dále stanoveno jinak, je pojistným obdobím kalendářní měsíc. První pojistné období, pokud dále není stanoveno jinak, začíná dnem počátku pojištění a končí pro pojištění sjednané v úvěrové smlouvě nebo přihláškou do pojištění podepsanou současně s úvěrovou smlouvou posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém nastala splatnost první splátky úvěru, pro pojištění sjednané dodatečně po uzavření úvěrové smlouvy dodatkem k úvěrové smlouvě nebo podpisem přihlášky do pojištění nebo prostřednictvím telefonického hovoru posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém nastal počátek pojištění. Délka prvního pojistného období nesmí překročit 120 kalendářních dnů. Obvyklá délka prvního pojistného období nepřesahuje 62 kalendářních dnů. Počet pojištěných, kteří v kalendářním roce přistoupili k pojištění způsobem uvedeným v odst. 4.2 této smlouvy, a u kterých je první pojistné období delší než 62 kalendářních dnů, nesmí překročit 20% celkového počtu pojištěných přistoupivších k pojištění dle odst. 4.2 v témže kalendářním roce. Pokud k uvedenému překročení dojde, oznámí pojistitel tuto skutečnost písemně pojistníkovi a obě strany se sejdou ke společnému jednání za účelem zajištění, aby se tak v následujícím kalendářním roce nestalo. Na vznik a trvání pojištění klientů pojistníka však překročení uvedené hranice nemá vliv.
- 6.2 Počátek pojištění sjednaného v úvěrové smlouvě nebo přihláškou do pojištění podepsanou současně s úvěrovou smlouvou způsobem dle čl. 5, odst. 5.1 (A), písm. a) nebo odst. 5.1 (B), písm. a) se stanoví na 00.00 hodin dne, kdy byl vyčerpán úvěr na běžný účet pojištěného (dále jen „datum čerpání úvěru“). Přistoupil-li pojištěný k pojištění dodatečně podpisem dodatku k úvěrové smlouvě nebo přihlášky do pojištění způsobem dle čl. 5, odst. 5.1 (A), písm. b) nebo c) a odst. 5.1 (B) písm. b) nebo c) nebo na základě telefonického souhlasu způsobem dle čl. 5, odst. 5.1 (A), písm. c) nebo 5.1 (B), písm. c) před čerpáním úvěru, pak se počátek pojištění stanoví na 00.00 hodin dne, kdy pojištěný vyčerpal úvěr. Přistoupil-li pojištěný k pojištění dodatečně podpisem dodatku k úvěrové smlouvě nebo přihlášky do pojištění způsobem dle čl. 5, odst. 5.1 (A), písm. b) nebo c) a odst. 5.1 (B) písm. b) nebo c) po vyčerpání úvěru, pak se počátek pojištění stanoví na 00.00 hodin dne účinnosti dodatku k úvěrové smlouvě nebo přihlášky do pojištění. Dnem účinnosti dodatku k úvěrové smlouvě nebo přihlášky do pojištění je v takovém případě první den kalendářního měsíce následujícího po měsíci, v němž došlo k uzavření dodatku k úvěrové smlouvě nebo podpisu přihlášky do pojištění. Pokud pojištěný přistoupil k pojištění na základě telefonického souhlasu způsobem dle čl. 5, odst. 5.1 (A), písm. c) nebo 5.1 (B), písm. c) po vyčerpání úvěru, pak se počátek pojištění stanoví na 00.00 hodin dne následujícího po uskutečnění telefonického hovoru, v rámci kterého pojištěný vyslovil souhlas s pojištěním dle této smlouvy.
- 6.3 Konec pojištění se stanoví na 24.00 hodin posledního dne platnosti úvěrové smlouvy, nestanoví-li tato smlouva jinak.
- 6.4 Poslední pojistné období začíná prvním dnem kalendářního měsíce, ve kterém nastala skutečnost, se kterou tato smlouva či zákon spojuje konec pojištění, a končí koncem pojištění.
- 6.5 Délka pojistného období nemá vliv na výši pojistného tak, jak je tato sjednána v čl. 7 této smlouvy.

Článek 7 Pojistné

7.1 Výše pojistného

A) pro soubor pojištění A

- 8,40% z pravidelné měsíční splátky úvěru, pokud výše úvěru sjednaná v úvěrové smlouvě činí maximálně 69 999,- Kč (včetně),
- 6,20% z pravidelné měsíční splátky úvěru, pokud výše úvěru sjednaná v úvěrové smlouvě činí 70 000,- Kč až 149 999,- Kč (včetně),
- 4,40 % z pravidelné měsíční splátky úvěru, pokud výše úvěru sjednaná v úvěrové smlouvě činí 150 000,- Kč a výše.

B) pro soubor pojištění B

- 10,40% z pravidelné měsíční splátky úvěru, pokud výše úvěru sjednaná v úvěrové smlouvě činí maximálně 69 999,- Kč (včetně),
- 8,20% z pravidelné měsíční splátky úvěru, pokud výše úvěru sjednaná v úvěrové smlouvě činí 70 000,- Kč až 149 999,- Kč (včetně),
- 6,40 % z pravidelné měsíční splátky úvěru, pokud výše úvěru sjednaná v úvěrové smlouvě činí 150 000,- Kč a výše.

Výše pojistného se zaokrouhuje na celé Kč nahoru.

- 7.2 Pojistník je povinen uhradit běžné pojistné za každé pojistné období z každého jednotlivého pojištění (tzn. za každého pojištěného) na účet pojistitele vždy nejpozději do 18. dne kalendářního měsíce následujícího po příslušném pojistném období, za které je pojistné placeno.
- 7.3 Pojistitel má právo v souladu se zákonem o pojistné smlouvě upravit výši běžného pojistného na další pojistné období v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu. Pokud pojistník nebo jednotlivý pojištěný se změnou výše pojistného nesouhlasí, a svůj nesouhlas uplatní do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně dozvěděl, pojištění nebo pouze individuální pojištění jednotlivého pojištěného, který vyjádřil takový nesouhlas, zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zapláceno.

Článek 8 Změny jednotlivého pojištění

- 8.1 Na základě dohody – dodatku k úvěrové smlouvě nebo přihlášky do pojištění může být do 6 měsíců po uzavření úvěrové smlouvy nebo podpisu přihlášky do pojištění současně s úvěrovou smlouvou změněn soubor pojištění A na soubor pojištění B a opačně. Po uplynutí 6 měsíců od uzavření úvěrové smlouvy nebo podpisu přihlášky do pojištění současně s úvěrovou smlouvou může být na základě dohody – dodatku k úvěrové smlouvě nebo přihlášky do pojištění změněn soubor pojištění B na soubor pojištění A, nikoli opačně. Změna pojištění na základě dodatku k úvěrové smlouvě nebo přihlášky do pojištění nabývá účinnosti 1. dnem kalendářního měsíce, ve kterém byla sjednána splatnost první splátky úvěru po uzavření dodatku k úvěrové smlouvě nebo podpisu přihlášky.
- 8.2 V případě pojištění, které vzniklo na základě telefonického přistoupení k pojištění v rámci resolicitační kampaně způsobem dle ustanovení čl. 5, odst. 5.1 (A), písm. c) nebo odst. 5.1 (B), písm. c) této smlouvy, může být změněn soubor pojištění A na soubor pojištění B a opačně prostřednictvím telefonického hovoru v rámci resolicitační kampaně za podmínky, že ke dni uskutečnění telefonického hovoru, jehož předmětem je změna souboru pojištění, splňuje pojištěný podmínky pro vstup do pojištění dle čl. 5, odst. 5.1 (A), písm. c) nebo 5.1 (B), písm. c). Změna souboru pojištění je účinná od 00:00 hodin prvního dne kalendářního měsíce následujícího po změně souboru pojištění uskutečněné v rámci telefonického hovoru.
- 8.3 V případě pojištění, které vzniklo uzavřením úvěrové smlouvy, dodatku k ní nebo podpisem přihlášky do pojištění, může být změněn soubor pojištění ze souboru pojištění A na soubor pojištění B a opačně na základě dohody – dodatku k úvěrové smlouvě nebo přihlášky do pojištění, jejichž návrh předloží pojistník klientovi v rámci resolicitační kampaně, přičemž v rámci resolicitační kampaně se neuplatní časové omezení dle odst. 8.1 tohoto článku. Změna souboru pojištění je účinná od 00:00 hodin prvního dne kalendářního měsíce následujícího po uzavření takového dodatku nebo podpisu přihlášky do pojištění.
- 8.4 Dojde-li ke změně v osobě klienta pojistníka – dlužníka z úvěrové smlouvy, který je pojištěným ve smyslu této smlouvy, na jinou osobu na základě dohody o převzetí dluhu z úvěrové smlouvy dle ust. § 531 odst. 1 občanského zákoníku, stává se tato osoba pojištěným (vstupuje do práv a závazků pojištěného dle této smlouvy), pokud v rámci dohody o převzetí dluhu přistoupí k pojištění dle této smlouvy a nebo současně s dohodou o převzetí dluhu podepíše přihlášku do pojištění, pokud k datu podpisu dohody o převzetí dluhu nebo přihlášky

do pojištění splní podmínky pojištění tak, jak jsou uvedeny v čl. 5. této smlouvy, včetně podpisu příslušného prohlášení a pojistník dá písemný souhlas s obsahem uvedené dohody. Dnem účinnosti změny v osobě dlužníka dochází k zániku pojištění osoby, která byla původním dlužníkem ze smlouvy o úvěru. Pro účely této smlouvy je změna v osobě dlužníka účinná dnem, kdy dá pojistník souhlas k uzavření dohody o převzetí dluhu, nebo datem účinnosti dohody o převzetí dluhu v případě, že tento souhlas vydá pojistník před uzavřením dohody o převzetí dluhu. Nesplní-li třetí osoba podmínky uvedené v čl. 5 této smlouvy včetně podpisu příslušného prohlášení, dochází k zániku pojištění (viz odst. 14.9 této smlouvy). Pokud není v této smlouvě uvedeno jinak, platí, že pod pojmem smlouva o úvěru se rozumí také dohoda o převzetí dluhu ve smyslu čl. 8.4 této smlouvy se všemi právy a povinnostmi s ní spojenými. Pojištění nového dlužníka vznikne, splní-li tento podmínky pro jeho vznik stanovené touto smlouvou. V takovém případě je počátek pojištění stanoven na 00.00 hodin dne účinnosti změny v osobě dlužníka, splnil-li tento podmínky pojištění stanovené touto smlouvou ke dni podpisu dohody o změně v osobě dlužníka a/nebo přihlášky do pojištění. Dohoda o převzetí dluhu včetně přihlášky do pojištění nebo přihláška do pojištění může být uzavřena následovně: pokud byl původní dlužník pojištěn v rámci souboru pojištění A nebo B, bude nový dlužník pojištěn v rámci souboru pojištění A za předpokladu, že pojistitel vyslovil předchozí písemný souhlas s pojištěním této osoby.

Článek 9 Podmínky pro likvidaci pojistné události

- 9.1 V případě pojistné události je pojistník povinen předat pojistiteli údaje pouze o pojištěném (dle odst. 11.7 této smlouvy), u něhož nastala pojistná událost. Pojištěný, kterému nastala pojistná událost, a v případě smrti pojištěného osoby určené způsobem dle ust. § 51 zákona o pojistné smlouvě jsou povinni poskytnout pojistiteli bez zbytečného odkladu vyplněný formulář pojistitele „Oznámení pojistné události“ a následující doklady nutné pro posouzení nároku na pojistné plnění.

V případě smrti pojištěného

- kopie úmrtního listu pojištěného,
- lékařem vyplněný „List o prohlídce mrtvého“ (kopie s čitelnou adresou lékaře),
- byla-li provedena soudní pitva, pitevní zprávu (kopie s čitelnou adresou lékaře).

V případě invalidity III. stupně pojištěného

- kopii Rozhodnutí o invaliditě III. stupně pojištěného, vystaveného Českou správou sociálního zabezpečení s vyznačeným datem, od kterého je pojištěnému přiznán a vyplácen invalidní důchod III. stupně,
- kopii Záznamu o jednání „Potvrzení zdravotního stavu“, vystavené příslušnou okresní správou sociálního zabezpečení,
- kopii Rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu III. stupně, vystaveného příslušnou okresní správou sociálního zabezpečení.

V případě přiznání průkazu mimořádných výhod III. stupně

- kopii Rozhodnutí o přiznání mimořádných výhod III. stupně, vydaného příslušným místním úřadem s platností alespoň jednoho roku.

V případě pracovní neschopnosti pojištěného

- kopii Potvrzení o dočasné pracovní neschopnosti s uvedeným datem počátku pracovní neschopnosti, se stanovením příslušného čísla diagnózy a s vyznačením pravidelných kontrol u lékaře (s čitelnou adresou lékaře),

- došlo-li k hospitalizaci, propouštěcí zprávu z nemocničního zařízení (kopie s čitelnou adresou lékaře),
- pokud je k dispozici, potvrzení zaměstnavatele nebo kopii živnostenského listu, pokud je pojištěný osoba samostatně výdělečně činná (OSVČ), nebo kopii zápočtového listu, pokud pojištěný není zaměstnán v pracovním poměru.

V případě nezaměstnanosti pojištěného

- 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 úřad práce vystaví 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.

- 9.2 Další potřebné šetření je pojistitel povinen a zároveň oprávněn provádět přímo s pojištěným nebo s jeho právním nástupcem, popřípadě s osobami určenými způsobem uvedeným v ust. § 51 zákona o pojistné smlouvě.
- 9.3 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 tohoto dokladu považuje pojistitel svou povinnost plnit za ukončenou, ledaže pojištěný dodatečně prokáže, že tato nezaměstnanost trvá nebo trvala.

- 9.4 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. Pojistitel bere na vědomí, že veškeré lékařské prohlídky či vyšetření, jakož i předložení dokladů či jiných dokumentů bude v tomto případě provedeno výhradně na náklady pojistitele.
- 9.5 Pojištěný je povinen neprodleně informovat pojistitele o ukončení pracovní neschopnosti předložením kopie lékařského potvrzení o ukončení pracovní neschopnosti.
- 9.6 Pojištěný je povinen neprodleně informovat pojistitele o ukončení nezaměstnanosti předložením dokladu prokazujícího ukončení jeho nezaměstnanosti.
- 9.7 Pojištěný je povinen poskytnout pojistiteli součinnost v souladu s touto smlouvou v případě, že pojistitel uplatní oprávnění zjišťovat a přezkoumávat skutečnosti důležité pro posouzení vzniku pojistné události a stanovení výše pojistného plnění.
- 9.8 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 10 Pojistné události a pojistné plnění

10.1

- 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 článku 9.1 této smlouvy) a pojistníka doklady uvedené v čl. 9 a odst. 11.7 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 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.

10.2 **Pojištění pro případ smrti**

Pojistnou událostí je smrt pojištěného, ke které dojde během pojistné doby.

Plnění v případě pojistné události způsobené smrtí pojištěného

Výše pojistného plnění se stanoví takto:

ZS + UR

ZS – zůstatek jistiny úvěru nesplaceného ke dni úmrtí, jehož splatnost je sjednána na dobu po datu smrti pojištěného.

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

Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit obmyšlené osobě do výše horní hranice dle odst. 10.7 této smlouvy. Smrtí pojištěného pojištění zaniká.

10.3

a) **Pojištění pro případ invalidity III. stupně**

Pojistnou událostí je invalidita 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 způsobené invaliditou III. stupně pojištěného nebo pojistné události v případě přiznání mimořádných výhod III. stupně (průkazu ZTP/P)

Výše pojistného plnění dle odstavce 10.3.a) se stanoví následujícím způsobem:

- v případě přiznání invalidního důchodu III. stupně pojištěnému ve smyslu platných předpisů o sociálním zabezpečení vyplatí pojistitel oprávněné osobě pojistné plnění ve výši 12 splátek úvěru, popřípadě navýšených o úhradu za pojištění dle příslušné smlouvy o úvěru, jejichž den splatnosti dle příslušné smlouvy o úvěru připadá na dobu 12 měsíců následujících po přiznání invalidního důchodu III. stupně,
- při následném potvrzení trvání invalidního důchodu III. stupně pojištěného po uplynutí 12 měsíců od přiznání invalidního důchodu III. stupně vyplatí pojistitel oprávněné osobě jednorázové pojistné plnění ve výši zbývající dlužné části úvěru k datu následného potvrzení trvání invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně pojištěného. Pro stanovení výše pojistného plnění se přiměřeně použije způsob uvedený v odst. 10.2 této smlouvy.

Pro stanovení výše pojistného plnění dle odst. 10.3 b) se přiměřeně použije způsob uvedený v odst. 10.2 této smlouvy.

Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit pojištěnému jako oprávněné osobě do výše horní hranice dle odst. 10.7 této smlouvy. Dnem potvrzení invalidity III. stupně po uplynutí 12 měsíců od přiznání invalidního důchodu III. stupně nebo dnem přiznání mimořádných výhod III. stupně (průkazu ZTP/P) pojištění zaniká. V případě, že trvání invalidního důchodu III. stupně není po uplynutí 12 měsíců od přiznání invalidního důchodu III. stupně potvrzeno, pojištění nezaniká, s výjimkou případu uvedeného v odst. 10.7 této smlouvy.

10.4 **Pojištění pro případ pracovní neschopnosti**

Pojistnou událostí je pracovní neschopnost pojištěného, která trvá nepřetržitě alespoň 60 kalendářních dní.

Plnění v případě pojistné události způsobené pracovní neschopností 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 úvěrovým splátkám navýšeným o poplatek za správu úvěrového účtu a úhradu za pojištění dle příslušné úvěrové smlouvy, jejichž den splatnosti dle příslušné úvěrové smlouvy připadá na dobu trvání pracovní neschopnosti pojištěného, počínaje měsíční úvěrovou splátkou splatnou v pojistném období, v 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 úvěrové splátky je sjednána na 20. 5. (nebo kdykoliv od 1. 5. do 25. 5.); tato úvěrová splátka je kryta pojištěním.

Pracovní neschopnost pojištěného nastala 15. 3.. Dnem 13. 5. je pojištěný 60. den v pracovní neschopnosti, která skončí 25. 5.. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 29. 5. (nebo kdykoliv od 26. 5. do 31. 5.); tato úvěrová splátka není kryta pojištěním.

- b/ Plněním v případě pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištění nezaniká s výjimkou případu uvedeného v odst. 10.7 této smlouvy.
- c/ Nastane-li u pojištěného nová pracovní neschopnost, která je způsobena recidivou nemoci nebo úrazu a nebo následky nemoci či úrazu, které byly příčinou původní pracovní neschopnosti, za níž již pojistitel plnil a první den této nové pracovní neschopnosti nastane do 60 kalendářních dnů ode dne ukončení původní pracovní neschopnosti, za níž pojistitel již plnil, považuje se tato nová pracovní neschopnost za pokračování původní pracovní neschopnosti, tj. pokračování původní pojistné události. Výše plnění se rovná měsíčním úvěrovým splátkám navýšeným o poplatek za správu úvěrového účtu a úhradu za pojištění dle příslušné úvěrové smlouvy, jejichž den splatnosti dle příslušné úvěrové smlouvy připadá na dobu trvání pracovní neschopnosti pojištěného, počínaje měsíční úvěrovou splátkou splatnou v pojistném období, ve kterém nastane první den nové pracovní neschopnosti, která je způsobena recidivou nemoci nebo úrazu, které byly příčinou původní pracovní neschopnosti, za níž již pojistitel plnil. Dojde-li však k takové nové pracovní neschopnosti po uplynutí 60 kalendářních dnů ode dne ukončení původní pracovní neschopnosti, za níž pojistitel již plnil, je tato nová pracovní neschopnost považována za další pojistnou událost a pojistitel poskytne plnění za podmínek uvedených pod písmenem a/ tohoto odstavce.

d/ Omezení plnění v případě pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištěného

U každého jednoho pojištěného může plnění z jedné pojistné události z důvodu pracovní neschopnosti pojištěného činit maximálně 18 měsíčních úvěrových splátek, přičemž plnění na

jednu měsíční úvěrovou splátku nepřesáhne částku 55 555 Kč (slovy: padesát pět tisíc pět set padesát pět korun českých).

- e/ Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit pojištěnému jako oprávněné osobě v souladu s jeho pokyny.

10.5 **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 způsobené ztrátou 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 úvěrovým splátkám navýšeným o poplatek za správu úvěrového účtu a úhradu za pojištění dle příslušné úvěrové smlouvy, jejichž den splatnosti dle příslušné úvěrové smlouvy připadá na dobu trvání nezaměstnanosti pojištěného, počínaje měsíční úvěrovou splátkou splatnou v pojistném období, v kterém pojištěný bude 60. den nezaměstnaný.

Příklad:

Ztráta zaměstnání pojištěného nastala 15. 3.. Dnem 13. 5. je pojištěný 60. den nezaměstnaný; nezaměstnanost skončí 25. 5.. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 20. 5. (nebo kdykoliv od 1. 5. do 25. 5.); tato úvěrová splátka je kryta pojištěním.

Ztráta zaměstnání pojištěného nastala 15. 3.. Dnem 13. 5. je pojištěný 60. den nezaměstnaný; nezaměstnanost skončí 25. 5.. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 29. 5. (nebo od 26. 5. do 31. 5.); tato úvěrová splátka není kryta pojištěním.

- b/ Plněním v případě pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání pojištění nezaniká, s výjimkou případu uvedeného v odst. 10.7 této smlouvy.
- c/ V případě, že pojistitel vyplatil pojistné plnění z jedné či více pojistných událostí způsobených ztrátou zaměstnání v celkovém rozsahu 12 měsíčních úvěrových splátek, vznikne pojištěnému nárok na pojistné plnění z další pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání až po uplynutí 12 měsíců ode dne vyplacení 12. měsíční úvěrové splátky pojistitelem jako pojistné plnění, a to v souladu s odst. 10.5, písm. a/ této smlouvy.

d/ Omezení plnění v případě pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání

U každého jednoho pojištěného může plnění z jedné pojistné události z důvodu ztráty zaměstnání pojištěného činit maximálně 12 měsíčních úvěrových splátek, přičemž plnění na jednu měsíční úvěrovou splátku nepřesáhne částku 55 555 Kč (slovy: padesát pět tisíc pět set padesát pět korun českých).

- e/ Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit pojištěnému jako oprávněné osobě v souladu s jeho pokyny.

10.6 V případě souběhu pojistných událostí u jednoho pojištěného v podobě nezaměstnanosti pojištěného v důsledku ztráty zaměstnání a pracovní neschopnosti plní pojistitel pouze z titulu nezaměstnanosti tehdy, jestliže nezaměstnanost nastala jako pojistná událost první v pořadí.

V případě souběhu pojistných událostí u jednoho pojištěného v podobě pracovní neschopnosti a nezaměstnanosti plní pojistitel nejdříve z titulu pracovní neschopnosti, jestliže tato pracovní neschopnost nastala jako pojistná událost první v pořadí. Z titulu nezaměstnanosti jakožto

pojistné události druhé v pořadí poskytuje dále pojistitel plnění za podmínky, že k datu ukončení první pojistné události (pracovní neschopnosti) jsou jinak splněny podmínky pro poskytnutí plnění z titulu druhé pojistné události (nezaměstnanosti).

10.7 Horní hranice pojistného plnění (limit pojistného plnění)

Smluvní strany se dohodly, že celkové pojistné plnění ze všech pojištění dle této smlouvy u jednoho pojištěného pro případ, že pojištěný uzavřel s pojistníkem jednu nebo více úvěrových smluv, k nimž sjednal pojištění dle této smlouvy a u nichž se doba, po kterou je pojištěný povinen splácet úvěrové splátky dle úvěrové smlouvy, jakkoli časově překrývá, je stanoven limit pojistného plnění ve výši 2 000 000 Kč (slovy: dva miliony korun českých). Pokud pojistitel poskytl pojistné plnění jednomu pojištěnému z jedné nebo více pojistných událostí jednoho pojištěného v celkové výši 2 000 000 Kč (slovy: dva miliony korun českých), veškerá pojištění tohoto pojištěného vzniklá na základě této smlouvy zanikají.

Článek 11 Povinnosti pojistníka

Pojistník je povinen:

- 11.1 U každého pojištěného provést kalkulaci výše pojistného dle souboru pojištění A nebo B s použitím sazby uvedené v odst. 7.1 této smlouvy.
- 11.2 Platit pojistiteli pojistné dle čl. 7 této smlouvy.
- 11.3 Odpovědět pojistiteli pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se pojištění, jakož i předat mu veškeré informace týkající se pojištění dle této smlouvy, které se dozví nebo získá od pojištěného; totéž platí, jde-li o změnu pojištění.
- 11.4 Poskytnout součinnost, aby všechny doklady požadované pojistitelem byly řádně vyplněny a podepsány.
- 11.5 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 nebo povinnost mlčenlivosti pojistníka.
- 11.6 Informovat pojistitele o uzavřených úvěrových smlouvách nebo dodatcích k úvěrovým smlouvám, přihláškách do pojištění nebo telefonických hovorech, v rámci kterých je pojištění podle této smlouvy sjednáno, zejména o výši úvěrových splátek a údajích týkajících se pojištěného.
- 11.7 Informovat pojistitele o každé pojistné události zasláním následujících informací o pojištěném a jím uzavřené úvěrové smlouvě:
Údaje o pojištěném: jméno, příjmení, rodné číslo, adresa, číslo úvěrového účtu uvedeného v úvěrové smlouvě včetně čísla úvěrové smlouvy, datum podpisu úvěrové smlouvy a/nebo přihlášky do pojištění, datum uzavření dodatku k úvěrové smlouvě nebo datum uskutečnění telefonického hovoru s uvedením čísla úvěrového účtu, typ pojištění, datum úhrady první splátky úvěru.
Údaje o úvěru: fotokopie úvěrové smlouvy, resp. přihlášky do pojištění nebo dodatku k úvěrové smlouvě, případně kopie telefonického hovoru (pouze na základě požadavku a na náklady pojistitele); v případě úmrtí nebo invalidity III. stupně nebo přiznání mimořádných výhod III. stupně kalkulaci úvěrových splátek, výpis z úvěrového účtu pojištěného od počátku existence úvěrového vztahu s uvedením následujících údajů pro každou splátku úvěru: celková výše měsíční splátky úvěru, výše amortizace, výše úroků, výše pojistného.
- 11.8 Prokazatelně seznámit pojištěné s touto smlouvou i Všeobecnými pojistnými podmínkami. Poskytovat pojištěným výtisk této smlouvy i Všeobecných pojistných podmínek. Při podpisu úvěrové smlouvy, resp. dodatku k ní, přihlášky do pojištění nebo dohody, na základě které dojde k převzetí dluhu z úvěrové smlouvy na třetí osobu, obdrží dále pojištěný od pojistníka písemnou informaci k pojištění, obsahující nejdůležitější ustanovení o právech a povinnostech pojištěného, vyplývajících z této smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek. Pojistník je dále povinen informovat klienta o možnosti přistoupení k pojištění a zpřístupnit mu informace

o pojištění před uskutečněním telefonického hovoru za účelem sjednání přistoupení k pojištění v rámci resolicitační kampaně.

- 11.9 Marketingové materiály týkající se pojištění dle této smlouvy, jakož i materiály, které se odvolávají na pojistitele, předem odsouhlasit s pojistitelem.

Článek 12 Povinnosti pojistitele

Pojistitel je povinen:

- 12.1 Provést šetření každé pojistné události, o které se dozví, a písemně informovat oprávněnou osobu, případně obmyšlenou osobu o výsledku šetření v souladu s čl. 10 této smlouvy.
- 12.2 Informovat neprodleně, nejpozději do 7 kalendářních dnů, pojistníka o každé pojistné události, která mu byla nahlášena pojištěným, jeho právním nástupcem, příp. osobou stanovenou v souladu s § 51 zákona o pojistné smlouvě, a to s uvedením čísla úvěrové smlouvy, rodného čísla, jména a příjmení pojištěného, typu pojištění, data vzniku PU, data nahlášení PU, druhu PU. Při úmrtí také kontaktní osobu. V případě ukončení šetření PU je extrakt doplněn o datum ukončení šetření a výsledek.
- 12.3 Informovat neprodleně, nejpozději do 7 kalendářních dnů, pojistníka o jakýchkoli písemných sděleních pojištěných, jejich právních nástupců příp. osob stanovených v souladu s § 51 zákona o pojistné smlouvě.
- 12.4 Poskytovat bezplatné školení pojistníkovi nebo jím zmocněným osobám, které vstupují do kontaktu s pojistitelnými osobami a pojištěnými.
- 12.5 Poskytovat pojistníkovi bezplatně v případě plnění z pojistné události informace týkající se čísla úvěrové smlouvy, jména a příjmení pojištěného a jeho rodného čísla.
- 12.6 Zajistit s pojistníkem pravidelnou komunikaci včetně odpovědné osoby.
- 12.7 Na své náklady pro pojištěné jakož i pro pojistníka zřídit a provozovat tzv. call centrum dle standardu pojistníka, kterým se pro účely této smlouvy rozumí telefonické spojení pojistitele, které bude možné využít pojistníkem a pojištěnými v souvislosti s plněním dle této smlouvy, a to v minimálním rozsahu během pracovních dnů od 8 do 18 hodin.

Článek 13 Výluky z pojištění

- 13.1 V případech, kdy ustanovení Všeobecných pojistných podmínek hovoří o skutečnostech, ke kterým došlo v souvislosti s jednáním, pro které byl někdo uznán vinným trestným činem, má se tím na mysli pro účely této smlouvy úmyslný trestný čin.
- 13.2 Výluka dle čl. 14.4.3. Všeobecných pojistných podmínek pro neživotní pojištění č. 1/2010 se pro účely této smlouvy nahrazuje následujícím způsobem: Pojistitel není povinen plnit v případě, že škodní událost nastala v důsledku nebo v souvislosti s astenií, depresivními stavy, psychickými poruchami a neurózami, kromě případů, kdy je pojištěný v souvislosti nebo v důsledku uvedených poruch hospitalizován v lékařském zařízení určeném k léčbě psychických poruch. Tato výjimka se však nevztahuje na poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek.
- 13.3 Výluka dle čl. 14.4.2 Všeobecných pojistných podmínek pro neživotní pojištění č. 1/2010 se pro účely této smlouvy nahrazuje následujícím způsobem: Pojistitel není povinen plnit v případě onemocnění páteře a jejich následků, vyjma případů, kdy pojištěný pro onemocnění páteře nebo jejich následky podstoupí operační zákrok v lékařském zařízení, dojde-li k takovému operačnímu zákroku nejpozději do 90 dnů od zjištění onemocnění nebo v případě, že onemocnění vznikne úrazovým mechanismem prokázaným odborným vyšetřením včetně příslušného obrazového materiálu.
- 13.4 Výluka dle čl. 14.1.1 Všeobecných pojistných podmínek pro životní pojištění č. 1/2010 a výluka dle čl. 14.3.1 Všeobecných pojistných podmínek pro neživotní pojištění č. 1/2010 se pro účely této smlouvy nahrazuje následujícím způsobem: Pojistitel není povinen plnit

v případě sebevraždy pojištěného nebo pokusu o sebevraždu v době do 1 roku od počátku pojištění.

- 13.5 Pojistitel není povinen plnit v případě škodní události smrti úrazem, invalidity III. stupně nebo pracovní neschopnosti, dojde-li ke škodní události za následujících okolností, v jejich důsledku, nebo v souvislosti s nimi:
- 13.5.1 Požití alkoholu nebo návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky pojištěným. To neplatí, pokud látky 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;
 - 13.5.2 podvodní sporty, sporty při nichž dochází k užití zvířat;
 - 13.5.3 porod, přerušení těhotenství včetně dobrovolného a jeho důsledky, sterilizace;
 - 13.5.4 dobrovolný chirurgický nebo kosmetický zákrok;
 - 13.5.5 lékařské ošetření nebo zákrok provedený osobou bez platného oprávnění poskytovat lékařskou péči či ošetření;
 - 13.5.6 profesionálně provozované sporty, pokusy o rekordy;
 - 13.5.7 provozování následujících činností jednotlivcem bez asistence odborně způsobilé osoby: potápění, speleologie, horolezectví, dálkové plavby, mořský rybolov;
 - 13.5.8 odvykací, detoxikační nebo spánkové kúry;
 - 13.5.9 následky nemocí nebo úrazů, ke kterým došlo před počátkem pojištění a byly diagnostikovány před počátkem pojištění;
 - 13.5.10 pohlavní nákaza a nakažení virem HIV, pokud tato onemocnění byla diagnostikována do 2 let od data sjednaného jako počátek pojištění,
 - 13.5.11 ionizační záření nebo kontaminace radioaktivitou z jaderného paliva nebo odpadu vyprodukovaného při spalování jaderného paliva;
 - 13.5.12 nakládání s radioaktivními, toxickými, výbušnými nebo jinými nebezpečnými látkami, jadernými celky nebo jejich komponenty;
 - 13.5.13 dopravní nehoda neoznámená policii;
 - 13.5.14 letecká doprava; tato výluka se neuplatní v případě linkových letů nebo letů se společností mající oprávnění k letecké dopravě, cestuje-li pojištěný s platnou letenkou.

Článek 14 Zánik jednotlivého pojištění

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

- 14.1 dnem splatnosti poslední úvěrové splátky, a to bez ohledu na to, zda jde o řádnou splátku nebo o případ její předčasné splatnosti;
- 14.2 posledním dnem platnosti úvěrové smlouvy, k níž se pojištění vztahuje;
- 14.3 dnem zániku závazku pojištěného platit úvěrové splátky, a to jeho splněním či jinak;
- 14.4 dnem smrti pojištěného;
- 14.5 dnem potvrzení invalidity III. stupně po uplynutí 12 měsíců od přiznání invalidního důchodu III. stupně nebo dnem přiznání mimořádných výhod III. stupně (průkazu ZTP/P).
- 14.6 posledním dnem kalendářního roku, v němž pojištěný dovrší 70 let věku;
- 14.7 posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém pojištěný začal pobírat starobní důchod, zanikají všechny typy pojištění s výjimkou pojištění pro případ smrti úrazem a pojištění pro případ přiznání průkazu mimořádných výhod III. stupně úrazem pro soubor pojištění A a v případě souboru pojištění B zanikají všechny typy pojištění s výjimkou pojištění pro případ smrti a pojištění pro případ přiznání průkazu mimořádných výhod III. stupně;
- 14.8 uplynutím lhůty prodloužení splatnosti úvěru dle Čl. 15 této smlouvy;

- 14.9 podpisem dohody k úvěrové smlouvě, na základě které dojde k převzetí dluhu z úvěrové smlouvy na třetí osobu, pokud tato osoba nesplňuje ke dni podpisu dohody k úvěrové smlouvě a/nebo přihlášky do pojištění, případně jiného dokumentu, podmínky pojištění tak, jak jsou tyto uvedeny v čl. 5. této smlouvy;
- 14.10 písemnou dohodou smluvních stran, ve které je určen okamžik zániku pojištění a způsob vzájemného vyrovnání závazků;
- 14.11 v důsledku prodloužení pojištěného s plněním finančních závazků z úvěrové smlouvy nebo přihlášky do pojištění vůči pojistníkovi za podmínky, že toto prodloužení je delší než tři kalendářní měsíce a pojistník písemnou formou oznámil pojistiteli, že prodloužení nastalo v rozsahu delším než tři kalendářní měsíce; v takovém případě pojištění zaniká ke dni doručení písemného oznámení pojistníka pojistiteli;
- 14.12 odstoupením od pojištění,
- 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;
 - pojištěný je dále oprávněn odstoupit od pojištění ve lhůtě 30 dnů od vzniku pojištění písemným projevem vůle doručeným v uvedené 30 denní lhůtě pojistníkovi, přičemž odstoupením se pojištění ruší od počátku. Pojistník je povinen pojištěnému vrátit úhradu za pojištění, a to do 30 dnů ode dne doručení písemného oznámení pojištěného o odstoupení a pojistitel je povinen vrátit pojistníkovi zaplacené pojistné pojištěného v plné výši, a to do 30 dnů ode dne doručení oznámení pojistníka o tom, že pojištěný odstoupil od pojištění.

Článek 15 Odklad splácení měsíčních úvěrových splátek

Pojištění zůstává v platnosti i tehdy, pokud pojistník pojištěnému povolil odklad splácení měsíčních úvěrových splátek z úvěrové smlouvy a pojistitele o tom písemně vyrozuměl. Povinnost platit pojistné za pojistná období, v kterých byl povolen odklad splácení měsíčních úvěrových splátek, nezaniká. Pojištění se takto však může prodloužit nejvýše o tři měsíce od původně dohodnutého dne splatnosti poslední měsíční úvěrové splátky. Povolí-li pojistník pojištěnému odklad měsíčních úvěrových splátek o dobu delší než 3 měsíce od původně dohodnutého dne splatnosti poslední měsíční úvěrové splátky, končí pojištění uplynutím tříměsíční lhůty, která počne běžet od původně dohodnutého dne splatnosti poslední měsíční úvěrové splátky.

Článek 16 Mlčenlivost, obchodní tajemství a předávání osobních údajů

- 16.1 Pojistitel a pojistník jsou povinni vzájemně zachovávat mlčenlivost o obchodním tajemství druhého z účastníků a o ostatních skutečnostech, o kterých se dověděli při výkonu činnosti podle této smlouvy a které by mohly poškodit jednoho z účastníků. Zejména jsou povinni chránit informace a údaje o zákaznících, obchodních podmínkách, know-how druhého účastníka. Tato povinnost přetrvává ještě 5 let po skončení smluvního vztahu z této smlouvy. V případě porušení této povinnosti mlčenlivosti je každý z účastníků oprávněn požadovat na druhém účastníkovi, který porušil povinnost mlčenlivosti, úhradu smluvní pokuty ve výši 500 000 Kč (slovy: pět set tisíc korun českých) za každý případ porušení této povinnosti, tím není dotčeno právo na náhradu vzniklé škody v plné výši.

- 16.2 Veškerá ujednání této smlouvy, vztahující se k předmětu plnění, ceně za plnění, podmínkám plnění, jakož i k jiným smluvním ujednáním, mohou být sdělena a zpřístupněna společností náležícím do skupiny General Electric Company se sídlem 3135 Easton Turnpike Fairfield, CT 06431 a veškerým právnickým osobám, které jsou touto společností ovládány, a dále společnosti BNP PARIBAS ASSURANCE se sídlem boulevard Haussmann 1, 750 09 Paříž a veškerým právnickým osobám, které jsou touto společností přímo či nepřímo ovládány.
- 16.3 Pojistitel se zavazuje, že při výkonu činnosti podle této smlouvy bude postupovat v souladu s aktuálními etickými principy, pravidly a způsoby chování, s nimiž byl pojistníkem seznámen a které plně odpovídají závazku integrity společnosti General Electric Company a její politice dodržování právních a etických zásad v podnikání. Pojistitel výslovně prohlašuje, že se řádně seznámil s výše uvedenými principy a závazkem integrity, a to v aktuálním dokumentu Integrita - podstata, znění našich závazků (kodex chování GE).
- 16.4 Smluvní strany se zavazují, že při realizaci plnění v rámci této smlouvy budou dbát na co nejvyšší úroveň poctivosti a etiky v obchodním styku a respektovat všechny příslušné obecně závazné právní předpisy. Těmito pravidly se v rámci této smlouvy budou řídit jak ve vzájemném styku, tak ve styku s třetími stranami. Porušení těchto pravidel se považuje za hrubé porušení smlouvy s možným následkem okamžitého odstoupení od smlouvy. Smluvní strany prohlašují, že výše uvedená pravidla budou dodržována i jejich zaměstnanci.
- Smluvní strany výslovně sjednávají pro případ odstoupení od této smlouvy, že toto odstoupení musí být učiněno v písemné formě a jeho účinky nastávají dnem doručení tohoto odstoupení, není-li stanoveno jinak, a odstoupením zaniká smlouva ex-nunc, tj. práva a povinnosti smluvních stran nabytá do okamžiku odstoupení zůstávají zachována. Pojištění vzniklá do okamžiku odstoupení od smlouvy zůstávají nedotčena.
- 16.5 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.

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.
- 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 Právní vztahy vzniklé z této smlouvy se řídí platným právním řádem České republiky a případné spory vzniklé z této pojistné smlouvy rozhodují soudy České republiky.
- 17.4 Orgánem odpovědným za výkon dohledu nad činností pojistitele je Česká národní banka, se sídlem Na Příkopě 28, Praha 1, PSČ 115 03.
- 17.5 U pojištění dle této smlouvy zákon o daních z příjmů v platném znění neumožňuje snížení základu daně o uhrazené pojistné.
- 17.6 Odstoupení od pojištění je možné zaslat na adresu sídla pojistitele uvedenou v záhlaví této smlouvy.
- 17.7 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. 234 240 240. Po dokončení šetření jsou osoby, které podaly stížnost, informovány dopisem. Pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba mají 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.

- 17.8 Smluvní strany nejsou oprávněny převést svá práva a povinnosti z této pojistné smlouvy na třetí osobu bez předchozího písemného souhlasu druhé smluvní strany. Toto ustanovení se netýká pojistitele ve smyslu jeho oprávnění převést svá práva a povinnosti z této pojistné smlouvy i bez předchozího souhlasu pojistníka na kteroukoli osobu v rámci skupiny BNP PARIBAS a veškerých právnických osob, které jsou touto společností přímo či nepřímo ovládány.
- 17.9 Jakékoliv změny a doplňky této smlouvy vyžadují souhlas obou stran a jsou platné jen v písemné formě podepsané oběma smluvními stranami, a to jako číslované dodatky k této smlouvě.
- 17.10 Je-li nebo stane-li se kterékoli ustanovení této smlouvy v jakémkoli směru nezákonným, neplatným či nevykonatelným, zákonnost a vykonatelnost zbývajících ustanovení této smlouvy tím nebude dotčena ani oslabena. Smluvní strany se zavazují, že jakékoli takové nezákonné, neplatné nebo nevykonatelné ustanovení nahradí novým, které bude nezákonnému, neplatnému či nevykonatelnému ustanovení svým významem co nejbližší.

V Praze dne 13. 9. 2010

Za GE Money Bank, a. s.

Brett Matthew Belcher
člen představenstva

Christoph Glaser
člen představenstva

Za POJIŠŤOVNU CARDIF PRO VITA, a. s.

Ing. Zdeněk Jaroš
předseda představenstva