

ÚPLNÉ ZNĚNÍ RÁMCOVÉ POJISTNÉ SMLOUVY/Pojistky č. CA 1/2008
ve znění dodatků č. 1 až 18

Rámcovou pojistnou smlouvu uzavírají společností:

BNP PARIBAS PERSONAL FINANCE

se sídlem bd Haussmann 1, 75009 Paříž, Francie, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Obchodním soudem v Paříži pod č. 542 097 902 (1954B09790)

jednající v České republice prostřednictvím

BNP Paribas Personal Finance SA, odštěpného závodu

zapsaného v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. A 77003

se sídlem Karla Engliša 5/3208, 150 00 Praha 5, IČO 03814742

dále jen "pojistník"

na straně jedné

a

BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a. s.

se sídlem Boudníkova 2506/1, Libeň, 180 00 Praha 8

IČO 25080954

zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. B 4327

dále jen "pojistitel"

na straně druhé

OBSAH RÁMCOVÉ POJISTNÉ SMLOUVY

Článek 1	Úvodní ustanovení
Článek 2	Výklad pojmů
Článek 3	Doba platnosti této smlouvy
Článek 4	Soubory pojištění
Článek 5	Podmínky pro vstup do 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	Zánik jednotlivého pojištění
Článek 14	Odklad splácení měsíčních úvěrových splátek
Článek 15	Mlčenlivost, obchodní tajemství a ochrana osobních údajů
Článek 16	Výluky z pojištění
Článek 17	Závěrečná ustanovení

PŘÍLOHY

Příloha I	Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé životní a neživotní pojištění č. 1/2010
Příloha II	Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé neživotní pojištění č. 3/2009

Článek 1 Úvodní ustanovení

Pojištění, které sjednávají pojistitel a pojistník touto smlouvou se řídí právním řádem České republiky platí pro něj ustanovení zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), Všeobecné pojistné podmínky pro životní a neživotní pojištění č. 1/2010, Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé neživotní pojištění č. 3/2009, které tvoří Přílohy I. až II. této smlouvy a jsou její nedílnou součástí (společně dále také jen „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 – BNP PARIBAS PERSONAL FINANCE, jako osoba, která s pojistitelem uzavřela tuto pojistnou smlouvu.
 - 2.2 Pojistitel – BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a. s., která s pojistníkem uzavřela tuto pojistnou smlouvu.
 - 2.3 První pojištěný – klient pojistníka, který splnil podmínky uvedené v článku 5 této smlouvy (dále také „první pojištěný“ nebo „pojištěný“ nebo jen „klient“).
 - 2.4 Druhý pojištěný - partner/ručitel klienta pojistníka, který splnil podmínky uvedené v článku 5 této smlouvy a který je pojištěn spolu s prvním pojištěným (dále také „druhý pojištěný“ nebo „pojištěný“).
 - 2.5 Pojistné plnění (dále také „plnění“) – plnění, které poskytne pojistitel za podmínek uvedených v článku 10 této smlouvy oprávněné nebo obmyšlené osobě.
 - 2.6 Počátek pojištění – tak, jak je definován v článku 6 této smlouvy.
 - 2.7 Konec pojištění – tak, jak je definován v článku 6 této smlouvy.
 - 2.8 Pojistná událost – nahodilá skutečnost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění dle článku 10 této smlouvy.
 - 2.9 Čekací doba – lhůta v délce
 - a) 60ti po sobě jdoucích kalendářních dní pro pojištění pro případ ztráty zaměstnání,
 - b) 30ti po sobě jdoucích kalendářních dní pro pojištění pro případ hospitalizace,
 - c) 60ti po sobě jdoucích kalendářních dní pro pojištění ošetřování člena rodiny, pouze však v případě nemoci člena rodiny,plynoucí od data počátku pojištění. V této lhůtě vzniklá ztráta zaměstnání, resp. hospitalizace pojištěného, resp. ošetřování člena rodiny z důvodu nemoci, nejsou považovány za pojistnou událost a pojištěnému nevzniká nárok na plnění.
 - 2.10 Oprávněná osoba – osoba, které vznikne právo na pojistné plnění v případě pojistné události pojištěného. Pojistník je oprávněnou osobou v případě pojistné události pojištěného spočívající v pracovní neschopnosti, invaliditě II. a III. stupně/přiznání mimořádných výhod, nezaměstnanosti v důsledku ztráty zaměstnání nebo zrušení živnosti, ošetřování člena rodiny, zneužití úvěrové karty, včetně zneužití s použitím PIN kódu. Pojištěný je oprávněnou osobou v případě pojistné události ztráty nebo odcizení dokladů, pojistné události z Pojištění nákupu a garance nejnižší ceny, pojistné události hospitalizace a v případě pojistné události z Pojištění odcizení věci a Pojištění Home Assistance. V případě pojistné události z Pojištění Home Assistance může být oprávněnou osobou i člen domácnosti pojištěného.
 - 2.11 Obmyšlená osoba – pojistník, jako osoba určená způsobem dle § 51 zákona o pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě pojistné události úmrtí pojištěného.
 - 2.12 Pojištění obnosové – pojištění pro případ úmrtí, invalidity II. a III. stupně/přiznání mimořádných výhod, pracovní neschopnosti a hospitalizace, ošetřování člena rodiny.
 - 2.13 Pojištění škodové – pojištění pro případ ztráty zaměstnání nebo zrušení živnosti, zneužití úvěrové karty v důsledku jejího odcizení nebo ztráty, včetně zneužití s použitím PIN kódu, ztráty nebo odcizení dokladů, Pojištění nákupu a garance nejnižší ceny, Pojištění odcizení věci a Pojištění Home Assistance.
 - 2.14 Pojistné nebezpečí – úraz, nemoc nebo jiná nahodilá skutečnost definovaná touto smlouvou související se změnou osobního postavení pojištěného, které mohou být příčinou vzniku pojistné události.
 - 2.15 Pojistná doba – doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Pojistná doba je pro každého pojištěného odlišná, začíná dnem počátku pojištění a končí koncem pojištění.
 - 2.16 Datum financování – datum čerpání úvěru pojištěným, tj. datum, kdy pojistník zadá do jím užívaného informačního systému příkaz k úhradě financované částky.
 - 2.17 Klasický úvěr– úvěr s předem definovaným počtem a výší splátek úvěru poskytnutý pojistníkem pojištěnému jako spotřebitelský úvěr nebo úvěr na spotřební zboží pro podnikatele (VAT, WAE), jakož i revolvingový úvěr se specifickými podmínkami čerpání a splácení („DTS“).
 - 2.18 Klasický úvěr (OP) – úvěr s předem definovaným počtem a výší splátek úvěru poskytnutý pojistníkem pojištěnému jako spotřebitelský úvěr, a to na účet pojištěného, nebo na účet pojistníka (v případě úhrady dříve poskytnutých úvěrů pojistníkem), zejména s obchodním označením osobní půjčka nebo rychlopůjčka LBBW.
 - 2.19 Klasický úvěr – společné označení pro klasický úvěr (VAT, WAE) a klasický úvěr (OP).
 - 2.20 Revolvingový úvěr – úvěr s opakovaným čerpáním v rozmezích schváleného aktuálního úvěrového rámce, který je možné čerpat na úhradu kupní ceny zboží zprostředkovateli úvěru, obchodníkoví, čerpání z bankomatu apod.

- 2.21 Splátka úvěru (také „úvěrová splátka“) – splátka jistiny úvěru a splátka úroku z úvěru včetně dalších poplatků, a to ve výši sjednané v úvěrové smlouvě. V případě revolvingového úvěru splátka jistiny a úroku s měsíční frekvencí splatnosti a v případě Specifického čerpání splátka jistiny a úroku s měsíční frekvencí splatnosti pro každé jednotlivé Specifické čerpání, ve výši stanovené smlouvou o úvěru.
- 2.22 První financování revolvingového úvěru – první čerpání úvěru pojištěným z jemu poskytnutého úvěrového rámce.
- 2.23 Opakované financování revolvingového úvěru – první čerpání úvěru pojištěným z jemu poskytnutého úvěrového rámce po doplacení revolvingového úvěru (první a další znovupoužití karty, jejíž úvěrový rámec byl v minulosti splacen pojištěným).
- 2.24 Specifické čerpání - specifické podmínky čerpání a splácení, které lze sjednat i opakovaně v rámci revolvingového úvěru.
- 2.25 Úvěrová karta – platební nástroj, jehož prostřednictvím pojištěný klient čerpá úvěr, a to do výše úvěrového rámce (maximální výše úvěru), který je uveden v úvěrové smlouvě.
- 2.26 Žádost/smlouva o poskytnutí úvěru (dále také „úvěrová smlouva“) – smlouva uzavřená mezi pojistníkem a pojištěným, na jejímž základě je sjednán klasický a/nebo revolvingový úvěr (vyjma úvěrových produktů typu C-line).
- 2.27 Zneužití úvěrové karty – neoprávněné nakládání (neoprávněné transakce) s úvěrovou kartou v důsledku jejího odcizení nebo ztráty.
- 2.28 Resolucitační program – časově omezená a pojistitelem odsouhlasená kampaň na pojišťování klientů a/nebo partnerů/ručitelů klientů pojistníka nebo na změnu souboru pojištění, kdy pojistník předloží svému klientovi návrh na dodatečné přistoupení k pojištění nebo na změnu souboru pojištění, a klient pojistníka, dle podmínek kampaně a dle návrhu pojistníka vyjádřením souhlasu s pojištěním a touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami prostřednictvím telefonu nebo podpisem přihlášky k pojištění, se stává pojištěným nebo dojde ke změně rozsahu pojištění, jsou-li splněny podmínky této smlouvy.
- 2.29 Pojištění zneužití úvěrové karty – pojištění pro případ zneužití úvěrové karty v důsledku jejího odcizení nebo ztráty, včetně zneužití s použitím PIN kódu, a pro případ ztráty nebo odcizení dokladů, dojde-li k ní současně se ztrátou nebo odcizením karty.
- 2.30 Pojištění nákupu – pojištění pro případ finanční ztráty v důsledku poškození, zničení nebo odcizení věci.
- 2.31 Pojištění garance nejnižší ceny – pojištění pro případ finanční ztráty v důsledku rozdílu mezi kupní cenou zaplacenou za věc a nižší kupní cenou, za kterou bylo možné stejnou věc zakoupit ve stejném období v jiném místě prodeje.
- 2.32 Věc
Pro účely Pojištění nákupu a garance nejnižší ceny: movitá věc minimální hodnoty 500 Kč a maximální hodnoty 30.000 Kč zakoupená za trvání pojištění, v maloobchodní prodejně, jejíž kupní cena byla uhrazena úvěrovou kartou pojištěného, nebo byla zcela nebo částečně uhrazena v rámci čerpání peněžních prostředků z úvěrového rámce dle úvěrové smlouvy, na základě které bude úvěrová karta vydána.
Pro účely Pojištění odcizení věci: věc nebo více věcí zakoupených najednou v maloobchodní prodejně na splátky pro soukromé účely, jejichž celková kupní cena činí maximálně 100.000 Kč a na úhradu kupní ceny byl poskytnut pojistníkem úvěr na základě úvěrové smlouvy podepsané klientem při koupi věcí, věci byly řádně převzaty a nebyly zakoupeny za účelem dalšího prodeje nebo jakékoliv podnikatelské činnosti; Pojištění odcizení věci lze sjednat k následujícím kategoriím věcí: černá a bílá technika (vyjma hodinek), šedá technika (nikoliv však software), nábytek (vyjma dveří, oken, podlah, stavebních materiálů a stavebních částí), sportovní nářadí a vybavení (vyjma oblečení), videohry, hudební nástroje, knihy. Pojištění odcizení věci nelze sjednat k jiným kategoriím věcí, než je výše uvedeno, tedy např. nelze sjednat k dovolené, hodinkám, textilu, oblečení, šperkům aj.
- 2.33 Stejná věc – věc stejné značky a shodných technických parametrů, stejného výrobce, typového označení, barvy, vzhledu, způsobu určení a použití jako věc, ke které bylo sjednáno Pojištění nákupu a garance nejnižší ceny, ke které jsou poskytovány stejné služby (balení, doprava, pozáruční servis, montáž apod.) a je k ní stejná záruční doba jako k věci.
- 2.34 Místo prodeje – maloobchodní prodejna.
- 2.35 Maloobchodní prodejna – stálá provozovna na území České republiky, zřízená dle Českého práva, nikoliv tržnice, zásilkový nebo katalogový obchod nebo nestálá prodejna, internetový obchod ani místo pro vyzvednutí věcí prostřednictvím internetu.

- 2.36 Autorizované servisní místo – servisní místo určené pojistitelem (dále také jen „servisní místo“).
- 2.37 Stejně období – den nákupu věci a následujících:
– 10 dní v případě pojištění garance nejnižší ceny,
– 15 dní v případě pojištění nákupu.
- 2.38 Totální zničení věci – zničení věci nebo takové poškození věci, které způsobí její neopravitelnost anebo by její oprava byla neúčelná, neekonomická nebo by náklady na opravu přesahovaly kupní cenu věci.
- 2.39 PIN kód – personal identification number – osobní identifikační klíč ke kartě, čtyřmístný unikátní autorizační kód pro platební transakce provedené kartou na POS terminálech a pro výběry z bankomatů.
- 2.40 Mimořádné výhody III. stupně - průkaz ZTP/P osoby se zdravotním postižením; poživitelem mimořádných výhod III. stupně se pro účely této smlouvy může stát pojištěný, který v průběhu trvání pojištění dosáhl důchodového věku nebo věku 65 let nebo se stal starobním důchodcem a současně mu byl v souladu s ust. § 34, odst. 5 zák. č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, vydán průkaz osoby se zvlášť těžkým zdravotním postižením s potřebou průvodce (ZTP/P).
- 2.41 Hospitalizace - poskytnutí celodenní nemocniční lůžkové péče pojištěnému v nemocničním zařízení, která je z lékařského hlediska nezbytná pro léčení úrazu nebo nemoci pojištěného.
- 2.42 Rozhodný den - den předcházející dni, ve kterém pojištěný (i) obdrží nebo podá výpověď z pracovního poměru, nebo (ii) zruší okamžitě pracovní poměr nebo se dozví o okamžitém zrušení poměru ze strany zaměstnavatele, nebo (iii) obdrží nebo podá návrh na skončení pracovního poměru dohodou.
- 2.43 Pojištění Home Assistance – pojištění asistenčních služeb pro případ havárie, zablokování dveří v domácnosti a poruchy domácích spotřebičů.
- 2.44 Pojištění odcizení věci – pojištění odcizení věci v důsledku loupeže, vloupání nebo vykradení bytu/objektu určeného k trvalému bydlení nebo do zamčeného auta.
- 2.45 Domácnost - místo určené k bydlení - byt nebo rodinný dům, v němž pojištěný bydlí a kterou:
- vlastní,
- má v ní přechodný nebo trvalý pobyt,
- užívá na základě nájemní smlouvy nebo jiného obdobného právního vztahu.
Za domácnost se pro účely pojištění Home Assistance dle této smlouvy nepovažují společné prostory v domech s více než jedním bytem, jako například společné chodby, schodiště a výtahy, dále pak společné půdy, sklepy, kočárkárny, balkóny a terasy nebo společné garáže.
- 2.46 Asistenční centrála - Europ Assistance s.r.o. se sídlem Na Pankráci 127, 140 00 Praha 4, Česká republika, IČ: 25287851, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 87094, která jménem a na účet pojistitele z jeho pověření poskytuje pojistné plnění oprávněným osobám a samostatným likvidátorem pojistných událostí z pojištění Home Assistance.
- 2.47 Škodní událost - skutečnost, ze které vznikla škoda, a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění z pojištění dle této smlouvy.
- 2.48 Hrubá nedbalost - jednání nebo opomenutí, při kterém musel být vznik škody předpokládán nebo očekáván a pojištěný nebo oprávněná osoba věděla či mohla a měla vědět, že při takovém jednání nebo opomenutí škoda nastane; hrubou nedbalostí je dále znalost vadnosti nebo škodlivosti vykonávané činnosti nebo jednání.
- 2.49 Práce - služby, které má pojistitel prostřednictvím asistenční centrály zajistit pojištěnému v případě pojistné události z pojištění Home Assistance.
- 2.50 Havárie (dle ust. 10.13.3.2 písm. a) této smlouvy) - nahodilá, nepředvídatelná porucha technického zařízení určeného k přívodu, akumulaci nebo odvodu energií a médií nutných k obvyklému užívání domácnosti, v jejímž důsledku došlo k přerušení dodávky v rozsahu znemožňujícím obvyklé užívání domácnosti nebo k úniku kapalin či plynů, který způsobil poškození domácnosti nebo jeho stavebních součástí v rozsahu znemožňujícím obvyklé užívání domácnosti nebo který by následně mohl způsobit škody na zdraví nebo škodu většího rozsahu na vybavení domácnosti; za havárii je považováno i zablokování dveří – událost, při které došlo k uzamčení či zabouchnutí hlavních vchodových dveří do domácnosti.
- 2.51 Porucha domácího spotřebiče - nahodilá, nepředvídatelná porucha domácího spotřebiče, se kterou je spojena ztráta provozuschopnosti tohoto spotřebiče.
- 2.52 Domácí spotřebič - technické zařízení, které je instalováno v domácnosti pojištěného, které spotřebovává elektrickou energii a dále pak technické zařízení, ve kterém se spaluje zemní plyn pro účely tepelné úpravy pokrmů, vytápění, ohřevu užitkové vody.

- Domácími spotřebiči pro účely této smlouvy jsou dále tyto spotřebiče, v případě, že nejsou starší 7 let od data zakoupení jako nové věci a nepodléhají záručním podmínkám výrobce: lednice, chladnička, kombinovaná chladnička, mraznička, pračka, sušička prádla, pračka kombinovaná se sušičkou prádla, myčka nádobí, elektrický sporák, trouba (kromě samostatné mikrovlnné), digestoř, plynový sporák nebo vařiče, průtokový ohřívač, plynový / elektrický ohřívač vzduchu.
- 2.53 Drobný materiál - materiál použitý smluvním dodavatelem při řešení pojistné události z pojištění Home Assistance jako zejména těsnění, těsnící vaty, šroubky, montážní pěny apod., nikoli však součástky nebo náhradní díly; za drobný materiál nejsou považovány náhradní klíče či zámky.
- 2.54 Zablokování dveří – událost, kdy došlo k uzamknutí nebo zabouchnutí hlavních vchodových dveří do domácnosti, přičemž klíče zůstaly v zámku, vevnitř uzamčeného prostoru nebo došlo k jejich ztrátě nebo odcizení a pojištěný nebo oprávněná osoba není schopná obvyklým způsobem a vlastními prostředky hlavní vchodové dveře do domácnosti otevřít.
- 2.55 Zajištění asistenčních služeb - forma pojistného plnění, kdy pojistitel prostřednictvím asistenční centrály provede úkony potřebné k poskytnutí asistenční služby oprávněné osobě dle této smlouvy a uhradí náklady na poskytnuté služby do výše limitu pojistného plnění. Náklady poskytnutých služeb přesahující stanovený limit pojistného plnění je povinna uhradit oprávněná osoba.
- 2.56 Smluvní dodavatel - právnická či fyzická osoba, která poskytuje služby či provádí práce, které jsou objednány asistenční centrálou a vykonávány pro oprávněnou osobu.
- 2.57 Kupní cena – maloobchodní cena věci v plné výši, včetně DPH, před uplatněním slev.
- 2.58 Časová cena věci – cena, kterou měla věc v okamžiku vzniku pojistné události. Časová cena věci se určí tak, že se od kupní ceny věci odečte amortizace za každý měsíc od zakoupení věci. Amortizace se stanoví jako 2 % z kupní ceny věci za každý započatý měsíc od zakoupení věci po dobu prvních 12 měsíců od zakoupení a 1 % u kupní ceny věci za každý započatý měsíc od zakoupení věci po uplynutí prvních 12 měsíců od zakoupení věci.
- 2.59 Internetové bankovníctví – aplikace pojistníka zřízená v souladu a za podmínek rámcové smlouvy o poskytování bankovních produktů a služeb pojistníka a/nebo Produktových podmínek pojistníka pro využívání služeb elektronického bankovníctví a Všeobecných obchodních podmínek pojistníka pro poskytování bankovních produktů a služeb.
- 2.60 Podpis úvěrové smlouvy nebo přihlášky k pojištění – podpis klienta pojistníka za podmínky jeho jednoznačné identifikace a uchování jeho projevu vůle, kterým je: vlastnoruční podpis klienta, elektronický podpis (podpis učiněný prostřednictvím Sign Padu, resp. jiného obdobného zařízení pro snímání vlastnoručního podpisu; podpis zadáním a odesláním identifikačního a/nebo autorizačního údaje nebo jejich kombinací v zabezpečené internetové aplikaci zřízené na žádost klienta pojistníka, kdy údaje budou zaslány prostřednictvím SMS na určené číslo mobilního telefonu pro komunikaci s klientem pojistníka; jiný typ elektronického podpisu podle právních předpisů).

Pro revolvingové úvěry dále také:

- 2.61 Člen rodiny – manžel/manželka, registrovaný partner/registrovaná partnerka, vlastní dítě, osvojenec, dítě svěřené do pěstounské péče nebo do výchovy, vlastní rodič, rodič manžela/manželky, rodič registrovaného partnera/partnerky, sourozenec, osvojitel, opatrovník nebo pěstoun pojištěného; anebo druh/družka pojištěného žijící s pojištěným ve společné domácnosti.
- 2.62 Dlouhodobá péče – dlouhodobá každodenní pomoc, dohled nebo péče o člena rodiny, který z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopen zvládat základní životní potřeby a jemuž byl přiznán krajskou pobočkou Úřadu práce příspěvek na péči.
- 2.63 Dlouhodobé ošetřování – každodenní ošetřování, provádění opatření spojených se zajištěním léčebného režimu stanoveného poskytovatelem zdravotních služeb člena rodiny nebo pomoc spojená s podáváním jídla a pití, oblékáním, svlékáním, tělesnou hygienou a pomocí při výkonu fyziologické potřeby ošetřovanému člena rodiny, a to za podmínky, že ošetřovateli vznikl nárok na dlouhodobé ošetřování.
- 2.64 Invalidita II. stupně – zdravotní poškození pojištěného vzniklé následkem úrazu nebo nemoci, jehož následkem je pokles míry pracovní schopnosti pojištěného stanovený podle vyhlášky o posuzování invalidity nejméně o 50 %, o kterém bylo rozhodnuto v řízení vedeném orgánem sociálního zabezpečení. Invalidita II. stupně u pojištěného vzniká ke dni, od kterého byl orgánem sociálního zabezpečení pojištěný uznán invalidním II. stupně.
- 2.65 Nezaměstnaná osoba – každá osoba, která splňuje všechny níže uvedené podmínky:
– není v pracovním poměru, služebním poměru nebo obdobném vztahu,
– nevykonává samostatnou výdělečnou činnost a

- je registrována jako uchazeč o zaměstnání na příslušné pobočce úřadu práce v České republice nebo na obdobném úřadu členského státu Evropské unie, Islandu, Norska, Švýcarska a Velké Británie (dále také jen „nezaměstnanost“).
- 2.66 Ošetřování – dlouhodobé ošetřování člena rodiny nebo dlouhodobá péče o člena rodiny.
- 2.67 Ošetřovaný – člen rodiny pojištěného, jehož zdravotní stav vyžaduje ošetřování.
- 2.68 Ošetřovatel – pojištěný, anebo jeho manžel/manželka nebo registrovaný partner/registrovaná partnerka, anebo druh/družka žijící s pojištěným ve společné domácnosti.
- 2.69 Služební poměr – právní poměr státního zaměstnance vykonávajícího ve správním úřadu státní správu, dle zák. č. 234/2014 Sb., o státní službě, přijatého do služebního poměru a zařazeného na služební místo nebo jmenovaného na služební místo představeného.
- 2.70 Společná domácnost – shodné místo trvalého pobytu, popř. jde-li o cizince, shodné místo hlášeného pobytu v České republice uvedené v průkazu o povolení k pobytu.
- 2.71 Ztráta zaměstnání - událost vedoucí:
 - I. k zániku pracovního poměru pojištěného v důsledku:
 - o **ukončení pracovního poměru bez vlastního přičinění pojištěného:**
 - a) výpovědi zaměstnavatele z důvodu zrušení nebo přemístění zaměstnavatele nebo jeho části,
 - b) výpovědi zaměstnavatele pro nadbytečnost zaměstnance,
 - c) výpovědi zaměstnavatele z důvodu ztráty zdravotní způsobilosti zaměstnance z důvodu pracovního úrazu, nemoci z povolání, nebo dosažení maximální přípustné expozice na daném pracovišti.
 - o **ukončení pracovního poměru z vlastní vůle nebo se svolením pojištěného za stanovených podmínek:**
 - a) zrušení pracovního poměru zaměstnancem dle zákoníku práce, jestliže mu zaměstnavatel nevyplatil mzdu (plat), nebo náhradu mzdy (platu) či jejich jakoukoli část,
 - b) ukončení pracovního poměru dohodou nebo výpovědí ze strany zaměstnance z důvodu vydání rozhodnutí v insolvenčním řízení potvrzujícího úpadek zaměstnavatele, příp. zamítající insolvenční návrh pro nedostatek majetku anebo z důvodu zrušení zaměstnavatele a jeho vstupu do likvidace,
 - c) ukončení pracovního poměru dohodou z důvodu zrušení nebo přemístění zaměstnavatele nebo jeho části nebo z důvodu nadbytečnosti zaměstnance.
 - II. k zániku služebního poměru pojištěného v důsledku:
 - o **ukončení služebního poměru bez vlastního přičinění pojištěného:**
 - a) skončení služebního poměru rozhodnutím služebního orgánu, uplynula-li marně doba, po kterou byl státní zaměstnanec zařazen mimo výkon služby z organizačních důvodů, a to pouze v případě, že se jednalo o zařazení mimo výkony služby:
 - 1. ze zdravotních důvodů,
 - 2. z důvodu zrušení místa pojištěného v důsledku změny systemizace,
 - 3. z důvodu, že pojištěný bez vlastního zavinění přestal splňovat požadavek seznamování se s utajovanými skutečnostmi dle zákona o ochraně utajovaných informací a o bezpečnostní způsobilosti,
 - 4. z důvodu odvolání pojištěného z místa představeného z důvodu zproštění výkonu služby z důvodu vazby, nedojde-li k pravomocnému odsouzení za spáchání trestného činu;
 - b) skončení služebního poměru rozhodnutím služebního orgánu nesplňuje-li státní zaměstnanec požadavek občanství členského státu Evropské unie nebo občanství státu, který je smluvním státem Dohody o Evropském hospodářském prostoru, pokud se pojištěný občanství nevzdal ani mu nebylo odňato v důsledku jeho protiprávní činnosti;
 - c) zánik služebního poměru ze zákona v případě omezení svéprávnosti pojištěného, vyjma případu, že k omezení svéprávnosti došlo v důsledku alkoholismu nebo zneužívání návykových látek;
 - d) odvolání vedoucího zastupitelského úřadu - pojištěného bez udání důvodu nebo z důvodu bez vlastního přičinění pojištěného.
- 2.72 Zrušení živnosti - ukončení podnikání osobou samostatně výdělečně činnou, která zrušila živnost, je vedena v evidenci úřadu práce a vznikl jí nárok na podporu v nezaměstnanosti.

Článek 3 Doba platnosti této smlouvy

- 3.1 Podle této smlouvy jsou pojištěni klienti pojistníka, kteří přistoupili k pojištění v souvislosti s uzavřením úvěrové smlouvy v obchodních místech určených pojistníkem, případně prostřednictvím distribučních kanálů taktéž určených pojistníkem.
- 3.2 Tato smlouva vstupuje v platnost dnem jejího uzavření, nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2008 a její platnost končí, není-li dále stanoveno jinak, 31. prosince 2010. Nadále se platnost 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.
- 3.3 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 článku 13 této smlouvy, přičemž se jejich vzájemná práva a závazky řídí nadále touto smlouvou.
- 3.4 Ukončení či zánik jednotlivého či jednotlivých pojištění vzniklých na základě této smlouvy nemá vliv na platnost této smlouvy, jakož i na platnost ostatních pojištění vzniklých na základě této smlouvy.
- 3.5 Účinností této smlouvy zároveň dochází k ukončení možnosti nadále pojišťovat nové pojištěné podle Rámcové smlouvy o pojištění CAR 1/2007 včetně všech jejích dodatků, vyjma případu, kdy pojištěný v rámci návrhu na uzavření úvěrové smlouvy vyjádří svou vůli být pojištěn dle předchozí rámcové smlouvy (toto je možné pouze do 31. března 2008). Do data účinnosti této smlouvy vzniklá pojištění zůstávají v platnosti a obsah práv a povinností z nich vyplývajících se řídí Rámcovými smlouvami o pojištění č. CA 1/2005, č. CAR 1/2005 a č. CAR 1/2007 včetně všech jejich dodatků, pokud se smluvní strany nedohodnou jinak.

Článek 4 Soubory pojištění

- 4.1 Na základě této smlouvy se sjednává pojištění klientů pojistníka, kteří přistoupí způsobem uvedeným v odst. 4.2 tohoto článku k pojištění dle článku 5 této smlouvy v rozsahu SOUBORU STANDARD, KOMFORT, PREMIUM, BASIC, SENIOR, MASTER a MASTER PLUS, které zahrnují tyto typy pojištění:

I) **SOUBOR STANDARD:**

Pro Klasický úvěr (OP) a Klasický úvěr (VAT, WAE)

Pojištění schopnosti **klienta** (jako jediného pojištěného) splácet úvěrové splátky pro případ **úmrťi, invalidity III. stupně a pracovní neschopnosti**, .

Pro revolvingové úvěry:

Pojištění schopnosti **klienta** (jako jediného pojištěného) splácet úvěrové splátky pro případ **úmrťi, invalidity II. a III. stupně/přiznání mimořádných výhod a pracovní neschopnosti**, u revolvingových úvěrů čerpaných úvěrovou kartou navíc **pojištění zneužití úvěrové karty, jejímž držitelem je klient a pojištění nákupu a garance nejnižší ceny**

II) **SOUBOR KOMFORT:**

Pojištění schopnosti **prvního pojištěného (klienta) a druhého pojištěného (klientova partnera)** splácet úvěrové splátky pro případ **úmrťi, invalidity III. stupně a pracovní neschopnosti některého z nich**.

III) **SOUBOR PREMIUM:**

Pro Klasický úvěr (OP) a Klasický úvěr (VAT, WAE)

Pojištění schopnosti **klienta** (jako jediného pojištěného) splácet úvěrové splátky pro případ **úmrťi, invalidity III. stupně, pracovní neschopnosti a ztráty zaměstnání klienta**,

Pro revolvingové úvěry:

Pojištění schopnosti **klienta** (jako jediného pojištěného) splácet úvěrové splátky pro případ **úmrťi, invalidity II. a III. stupně/přiznání mimořádných výhod, pracovní neschopnosti a ztráty zaměstnání nebo zrušení živnosti klienta, ošetřování člena**

rodiny, u revolvingových úvěrů čerpaných úvěrovou kartou navíc **pojištění zneužití úvěrové karty, jejímž držitelem je klient a pojištění nákupu a garance nejnižší ceny.**

IV) SOUBOR BASIC:

Pojištění zneužití úvěrové karty.

V) SOUBOR SENIOR:

Pojištění schopnosti **klienta** (jako jediného pojištěného) splácet úvěrové splátky pro případ **úmrťi**.

VI) SOUBOR MASTER:

Pro Klasický úvěr (OP) a Klasický úvěr (VAT, WAE)

Pojištění schopnosti **klienta** (jako jediného pojištěného) splácet úvěrové splátky vždy pro případ **úmrťi, invalidity III. stupně, pracovní neschopnosti** a dále za podmínek stanovených touto smlouvou pro jedno z následujících pojištění buď **a)** pro případ ztráty zaměstnání, anebo **b)** pro případ hospitalizace v důsledku úrazu nebo nemoci.

Pro revolvingové úvěry:

Pojištění schopnosti klienta (jako jediného pojištěného) splácet úvěrové splátky pro případ úmrťi, invalidity II. a III. stupně/přiznání mimořádných výhod, pracovní neschopnosti a ztráty zaměstnání nebo zrušení živnosti klienta, pro případ hospitalizace, ošetřování člena rodiny a pojištění zneužití úvěrové karty, jejímž držitelem je klient.

VII) SOUBOR MASTER PLUS:

Pojištění schopnosti **klienta** (jako jediného pojištěného) splácet úvěrové splátky vždy pro případ **úmrťi, invalidity III. stupně, pracovní neschopnosti** a dále za podmínek stanovených touto smlouvou pro jedno z následujících pojištění buď **a)** pro případ ztráty zaměstnání, anebo **b)** pro případ hospitalizace v důsledku úrazu nebo nemoci, **Pojištění odcizení věci a Pojištění Home Assistance.**

4.2 Klienti pojistníka, resp. partneři/ručitelé klientů, přistupují k pojištění vyslovením souhlasu s touto smlouvou, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami.

4.3 V případě revolvingových úvěrů platí:

Pojištění pro případ invalidity II. stupně nebo invalidity III. stupně se okamžikem dosažení důchodového věku pojištěného automaticky mění na pojištění přiznání průkazu ZTP/P. V případě, že pojištěný je v okamžiku přistoupení k pojištění ve starobním důchodu, nebo již dosáhl důchodového věku, je místo pro případ invalidity II. stupně nebo invalidity III. stupně pojištěn pro případ přiznání průkazu ZTP/P.

4.4 V případě revolvingových úvěrů platí:

Pro případ nedobrovolné ztráty zaměstnání nebo zrušení živnosti je klient pojištěn pouze v případě, že je zaměstnán v pracovním poměru, služebním poměru nebo obdobném vztahu, případně pokud provozuje živnost.

Článek 5 Podmínky pro pojištění, vznik pojištění

5.1 SOUBOR STANDARD nebo KOMFORT

K pojištění v rozsahu SOUBORU STANDARD nebo v rozsahu SOUBORU KOMFORT může přistoupit pouze fyzická osoba, která:

- a) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu, resp. přistoupila k závazku klienta vůči pojistníkovi v pozici ručitele, kdy podpisem úvěrové smlouvy nebo ručitelského závazku projevila vůli přistoupit k pojištění dle této smlouvy, nebo
- b) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu, resp. přistoupila k závazku klienta vůči pojistníkovi v pozici ručitele, a následně do 120ti kalendářních dnů od poskytnutí klasického úvěru nebo do 180ti kalendářních dnů od prvního financování revolvingového úvěru písemně projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění dle této smlouvy podpisem přihlášky k pojištění, nebo
- c) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu, resp. podepsala ručitelské prohlášení k ní vztážené a v rámci resolicitačního programu projevila na základě návrhu ze strany pojistníka vůli přistoupit dodatečně k pojištění dle této smlouvy,

pokud k datu podpisu úvěrové smlouvy nebo ručitelského závazku, resp. k datu podpisu přihlášky k pojištění, resp. k datu projevení vůle přistoupit k pojištění v rámci resolicitačního programu, splňuje následující podmínky:

- je mladší 65 let,
- je zdravá,
- není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- není požívatelem starobního ani invalidního důchodu,
- není v pracovní neschopnosti,
- seznámila se a souhlasí s touto smlouvou a se Všeobecnými pojistnými podmínkami,
- projeví souhlas s tím, že pojistník je oprávněnou, resp. obmyšlenou osobou pro přijetí plnění z pojistných událostí pojištěného, vyjma pojistné události ztráty nebo odcizení dokladů a z pojištění nákupu a garance nejnižší ceny,
- udělí pojistiteli souhlas s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o jejím zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,
- v rámci úvěrové smlouvy, ručitelského závazku, přihlášky k pojištění nebo projevením vůle přistoupit k pojištění v rámci resolicitačního programu potvrdí splnění výše uvedených podmínek.

5.2 SOUBOR PREMIUM

K pojištění v rozsahu SOUBORU PREMIUM může přistoupit pouze fyzická osoba, která:

- a) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu (vyjma klasického úvěru WAE) a podpisem úvěrové smlouvy projevila vůli přistoupit k pojištění dle této smlouvy, nebo
- b) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu (vyjma klasického úvěru WAE) a následně do 120ti kalendářních dnů od poskytnutí klasického úvěru nebo do 180ti kalendářních dnů od prvního financování revolvingového úvěru písemně projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění dle této smlouvy podpisem přihlášky k pojištění, nebo
- c) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu (vyjma klasického úvěru WAE) a v rámci resolicitačního programu projevila na základě návrhu ze strany pojistníka vůli přistoupit dodatečně k pojištění dle této smlouvy

pokud k datu podpisu úvěrové smlouvy nebo dodatku k ní, resp. k datu podpisu přihlášky k pojištění, resp. k datu projevení vůle přistoupit k pojištění v rámci resolicitačního programu, splňuje následující podmínky:

- je mladší 65 let,
- je zdravá,
- není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- není požívatelem starobního ani invalidního důchodu,
- není v pracovní neschopnosti,
- je zaměstnána v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byla zaměstnána v pracovním poměru nepřetržitě též předcházejících 12 měsíců a není ve zkušební době,
- nedala ani jí nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušila se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani jí nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržela od zaměstnavatele ani nezaslala zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou,
- projeví souhlas s tím, že pojistník je oprávněnou, resp. obmyšlenou osobou pro přijetí plnění z pojistných událostí pojištěného, vyjma pojistné události ztráty nebo odcizení dokladů a z pojištění nákupu a garance nejnižší ceny,
- udělí pojistiteli souhlas s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o jejím zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,
- seznámila se a souhlasí s touto smlouvou a se Všeobecnými pojistnými podmínkami,
- v rámci úvěrové smlouvy, ručitelského závazku, přihlášky k pojištění nebo projevením vůle přistoupit k pojištění v rámci resolicitačního programu potvrdí splnění výše uvedených podmínek.

5.3 SOUBOR BASIC:

K pojištění v rozsahu souboru pojištění BASIC může přistoupit pouze fyzická osoba, která:

- a) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu a nepřistoupila k pojištění v rozsahu SOUBORU STANDARD, a PREMIUM a MASTER nebo
- b) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu a následně do 180ti kalendářních dnů od prvního financování revolvingového úvěru písemně projevila vůli přistoupit k pojištění v rozsahu SOUBORU BASIC podpisem přihlášky k pojištění, nebo nesplňuje k datu podpisu přihlášky do pojištění podmínky přistoupení k SOUBORU STANDARD, PREMIUM a MASTER nebo
- c) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu a v rámci resolucitačního programu projevila na základě návrhu ze strany pojistníka vůli přistoupit dodatečně k pojištění dle této smlouvy,

pokud k datu podpisu úvěrové smlouvy, resp. přihlášky k pojištění, resp. k datu projevení vůle přistoupit k pojištění v rámci resolucitačního programu, splňuje následující podmínky:

- projeví souhlas s tím, že pojistník je oprávněnou osobou pro přijetí plnění z pojistných událostí pojištěného, vyjma pojistné události ztráty nebo odcizení dokladů,
- seznámila se a souhlasí s touto smlouvou a se Všeobecnými pojistnými podmínkami,
- v rámci úvěrové smlouvy nebo přihlášky k pojištění, nebo projevením vůle přistoupit k pojištění v rámci resolucitačního programu, potvrdí splnění výše uvedených podmínek.

5.4 SOUBOR SENIOR

K pojištění v rozsahu SOUBORU SENIOR může přistoupit pouze fyzická osoba, která:

- a) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu (vyjma Specifického čerpání) a podpisem úvěrové smlouvy projevila vůli přistoupit k pojištění dle této smlouvy, nebo
- b) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu (vyjma Specifického čerpání) a následně do 120ti kalendářních dnů od poskytnutí klasického úvěru písemně projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění v rozsahu souboru SENIOR podpisem přihlášky k pojištění, nebo
- c) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu (vyjma Specifického čerpání) a v rámci resolucitačního programu projevila na základě návrhu ze strany pojistníka vůli přistoupit dodatečně k pojištění dle této smlouvy, a to podpisem přihlášky k pojištění,

pokud k datu podpisu úvěrové smlouvy, resp. k datu podpisu přihlášky k pojištění, splňuje následující podmínky:

- je mladší 65 let,
- je zdravá,
- netrpí zjištěným chronickým onemocněním,
- není v pracovní neschopnosti,
- není poživitelem invalidního důchodu, není držitelem průkazu ZTP/P,
- seznámila se a souhlasí s touto smlouvou a se Všeobecnými pojistnými podmínkami,
- projeví souhlas s tím, že pojistník je obmyšlenou osobou pro přijetí plnění z pojistné události úmrtí,
- udělí pojistiteli souhlas s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o jejím zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,
- v rámci úvěrové smlouvy nebo v rámci přihlášky k pojištění potvrdí splnění výše uvedených podmínek.

5.5 SOUBOR MASTER

K pojištění v rozsahu SOUBORU MASTER, může přistoupit pouze fyzická osoba, která:

- a) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu, kdy podpisem úvěrové smlouvy projevila vůli přistoupit k pojištění dle této smlouvy, nebo
- b) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu a následně do 120ti kalendářních dnů od poskytnutí klasického úvěru nebo do 180ti kalendářních dnů od prvního financování revolvingového úvěru písemně projevila vůli dodatečně přistoupit k pojištění dle této smlouvy podpisem přihlášky k pojištění, nebo
- c) uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu a v rámci resolucitačního programu projevila na základě návrhu ze strany pojistníka vůli přistoupit dodatečně k pojištění dle této smlouvy ,

pokud k datu podpisu úvěrové smlouvy, resp. k datu podpisu přihlášky k pojištění, resp. k datu projevení vůle přistoupit k pojištění v rámci resolucitačního programu, splňuje následující podmínky:

- je mladší 65 let,
- je zdravá,
- není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- není poživitelem starobního ani invalidního důchodu,
- není v pracovní neschopnosti,
- seznámila se a souhlasí s touto smlouvou a se Všeobecnými pojistnými podmínkami,
- projeví souhlas s tím, že pojistník je oprávněnou, resp. obmyšlenou osobou pro přijetí plnění z pojistných událostí pojištěného, vyjma pojistné události hospitalizace a ztráty nebo odcizení dokladů,
- udělí pojistiteli souhlas s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o jejím zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,
- v rámci úvěrové smlouvy, přihlášky k pojištění nebo projevením vůle přistoupit k pojištění v rámci resolucitačního programu potvrdí splnění výše uvedených podmínek.

5.6 SOUBOR MASTER PLUS

K pojištění v rozsahu SOUBORU MASTER PLUS může přistoupit pouze fyzická osoba, která zakoupila věc v maloobchodní prodejně na splátky, kupní cena věci byla uhrazena z úvěru poskytnutého pojistníkem na základě úvěrové smlouvy, jejímž předmětem je klasický úvěr VAT poskytnutý na koupi věci, došli-li následně ke schválení poskytnutí úvěru, a podpisem úvěrové smlouvy projevila vůli přistoupit k pojištění dle této smlouvy, pokud k datu podpisu úvěrové smlouvy splňuje následující podmínky:

- je mladší 65 let,
- je zdravá,
- není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- není poživitelem starobního ani invalidního důchodu,
- není v pracovní neschopnosti,
- seznámila se a souhlasí s touto smlouvou a se Všeobecnými pojistnými podmínkami,
- projeví souhlas s tím, že pojistník je oprávněnou, resp. obmyšlenou osobou pro přijetí plnění z pojistných událostí pojištěného, vyjma pojistné události hospitalizace nebo pojistné události z Pojištění odcizení věci a Pojištění Home Assistance,
- udělí pojistiteli souhlas s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o jejím zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,
- v rámci úvěrové smlouvy prohlásí, že splňuje výše uvedené podmínky.

5.7 Společná ustanovení pro pojištění v rozsahu SOUBORU MASTER a MASTER PLUS pro Klasický úvěr (OP) a Klasický úvěr (VAT, WAE)

5.7.1 Pojištěný je pojištěn pojištěním schopnosti splácet úvěrové splátky vždy (nestanoví-li tato smlouva jinak) pro případ úmrtí, invalidity III stupně a pracovní neschopnosti a dále pak pro případ ztráty zaměstnání. Pokud však nesplňuje pojištěný podmínky pro případ ztráty zaměstnání, je pojištěn pro případ hospitalizace v důsledku úrazu nebo nemoci (a není v takovém případě pojištěn pro případ ztráty zaměstnání). V případě SOUBORU MASTER PLUS je pojištěný pojištěn i Pojištěním odcizení věci a Pojištěním Home Assistance.

5.7.2 Pojištěný je každý jednotlivý den doby pojištění, avšak nejpozději rozhodný den, pojištěn pro případ **ztráty zaměstnání**, není-li dále uvedeno jinak, pokud (i) k datu přistoupení k pojištění splňoval podmínky pro vstup do pojištění uvedené v odst. 5.5 a 5.6 této smlouvy a zároveň (ii) v daný jednotlivý den splňuje následující podmínky:

- je zaměstnán v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byl zaměstnán v pracovním poměru nepřetržitě též předcházejících 12 měsíců,

- není ve zkušební době,
- nedal ani neobdržel výpověď z pracovního poměru (není ve výpovědní lhůtě), nezrušil se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani mu nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržel od zaměstnavatele ani nezaslal zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou,

(tyto podmínky dále také jen jako „**podmínky pojištění pro případ ztráty zaměstnání**“).

Pojištěný je každý jednotlivý den doby pojištění, avšak nejpozději rozhodný den, pojištěn pro případ **hospitalizace**, není-li dále uvedeno jinak, pokud k datu přistoupení k pojištění splňoval podmínky pro vstup do pojištění uvedené v odst. 5.5 a 5.6, ale v daný jednotlivý den **nesplňuje** jednu nebo více podmínek pojištění pro případ ztráty zaměstnání.

5.7.3 V případě, že pojištěný splňuje k datu sjednání pojištění všechny podmínky pro vznik pojištění dle čl. 5.5 a 5.6 této smlouvy a zároveň podmínky pojištění pro případ ztráty zaměstnání, je platně pojištěn od počátku pro případ ztráty zaměstnání a není pojištěn pro případ hospitalizace. V případě, že v průběhu trvání pojištění dojde u pojištěného ke změně osobního stavu tak, že přestane splňovat jednu nebo více podmínek pojištění pro případ ztráty zaměstnání, pak:

- a) pokud se jedná o událost, která **je** pojistnou událostí (např. výpověď z důvodu nadbytečnosti), pak po dobu ode dne následujícího po rozhodném dni do dne vzniku pojistné události a dále po dobu trvání pojistné události nezaměstnanosti, resp. po dobu trvání povinnosti pojistitele plnit z titulu pojistné události, **nedojde ke změně rozsahu pojištění** je taková osoba i nadále pojištěna pro případ ztráty zaměstnání, a to až do skončení pojistné události ztráty zaměstnání nebo skončení povinnosti pojistitele platit pojistné plnění z titulu pojistné události ztráty zaměstnání. Poté se rozsah pojištění změní tak, že je osoba pojištěna pro případ hospitalizace a není pojištěna pro případ ztráty zaměstnání.
- b) pokud se jedná o událost, která **není** pojistnou událostí (např. pokud obdrží výpověď z důvodu, pro který by mohl být pracovní poměr okamžitě ukončen nebo se stane osobou zaměstnanou pouze na dobu určitou) – rozsah pojištění se změní tak, že od okamžiku, kdy pojištěný přestane splňovat podmínky pojištění pro případ ztráty zaměstnání, je pojištěn pro případ hospitalizace a není pojištěn pro případ ztráty zaměstnání.

V případě, že během dalšího průběhu pojištění dojde u pojištěného ke změně osobního stavu tak, že začne opět splňovat podmínky pojištění pro případ ztráty zaměstnání, změní se rozsah pojištění tak, že je pojištěný od splnění těchto podmínek pojištěn pro případ **ztráty zaměstnání** a není pojištěn pro případ hospitalizace, nestanoví-li tato smlouva jinak.

Příklad:

Pojištěný pan Novák sjednal dne 21. 12. 2014 pojištění v rozsahu SOUBORU MASTER/MASTER PLUS a splňuje všechny podmínky pro vstup do pojištění a podmínky pojištění pro případ ztráty zaměstnání, je tedy pojištěn pro případ ztráty zaměstnání.

- *Dne 28. 5. 2015 obdrží pan Novák výpověď z pracovního poměru. V případě, že se jedná o pojistnou událost, pan Novák splňoval k rozhodnému dni podmínky pojištění pro případ ztráty zaměstnání a vznikne mu právo na pojistné plnění (např. ukončení pracovního poměru pro nadbytečnost), až do skončení trvání pojistné události nebo do skončení doby, po kterou trvá povinnost pojistitele plnit z titulu pojistné události ztráty zaměstnání (podle toho, co nastane dříve), je pan Novák pojištěn pro případ ztráty zaměstnání. Po skončení nároku na pojistné plnění, nejsou-li splněny podmínky pojištění pro případ ztráty zaměstnání, je pan Novák pojištěn pro případ hospitalizace.*
- *V průběhu doby trvání pojištění panu Novákovi vznikne nový pracovní poměr. Dne 31. 12. 2016 dojde ke splnění podmínek pojištění pro případ ztráty zaměstnání (pan Novák je k tomuto datu zaměstnán na dobu neurčitou, není ve zkušební době, je zaměstnán nepřetržitě po dobu 12 měsíců, nedal ani neobdržel výpověď z pracovního poměru, nezrušil se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani mu nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržel od zaměstnavatele ani nezaslal zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou), dojde ke změně rozsahu pojištění a pan Novák je pojištěn pro případ ztráty zaměstnání a není pojištěn pro případ hospitalizace.*

- Dne 28. 2. 2017 obdrží pan Novák výpověď z důvodu, pro který mohlo dojít k okamžitému zrušení pracovního poměru. V tomto případě se nejedná o pojistnou událost a panu Novákovi nevznikne právo na pojistné plnění. Pan Novák je pojištěn pro případ hospitalizace a není pojištěn pro případ ztráty zaměstnání.
- 5.7.4 V případě, že pojištěný splňuje k datu vzniku pojištění podmínky pro vznik pojištění dle odst. 5.5 a 5.6 této smlouvy a nesplňuje jednu nebo více podmínek pojištění pro případ ztráty zaměstnání, je od počátku pojištění pojištěn pro případ hospitalizace a není pojištěn pro případ ztráty zaměstnání, není-li stanoveno jinak. V případě, že v průběhu trvání pojištění dojde ke změně osobního stavu pojištěného tak, že opět začne splňovat podmínky pojištění pro případ ztráty zaměstnání, změní se rozsah pojištění pojištěného tak, že je od splnění těchto podmínek pojištěn pro případ **ztráty zaměstnání** a není pojištěn pro případ hospitalizace, není-li stanoveno jinak. V případě, že během dalšího průběhu trvání pojištění dojde u pojištěného ke změně osobního stavu tak, že přestane splňovat jednu nebo více podmínek pojištění pro případ ztráty zaměstnání a nejedná se o událost, která by mohla být pojistnou událostí ztráty zaměstnání, změní se rozsah pojištění tak, že je od okamžiku, kdy přestane splňovat tyto podmínky (tedy např. od okamžiku, kdy se stane osobou zaměstnanou pouze na dobu určitou nebo se stane osobou samostatně výdělečně činnou bez paralelního zaměstnání na dobu neurčitou), pojištěn pro případ **hospitalizace** a není pojištěn pro případ ztráty zaměstnání, není-li stanoveno jinak.

Příklad:

Pojištěný pan Novák sjednal dne 21. 12. 2014 pojištění v rozsahu SOUBORU MASTER/MASTER PLUS a je osobou samostatně výdělečně činnou (nebo je zaměstnán na dobu určitou, případně nesplňuje jednu nebo více podmínek pojištění pro případ ztráty zaměstnání), je tedy pojištěn pro případ hospitalizace.

- *V průběhu doby trvání pojištění pan Novák ukončí samostatně výdělečnou činnost, vznikne mu pracovní poměr. Dne 31. 1. 2016 dojde ke splnění podmínek pojištění pro případ ztráty zaměstnání, dojde ke změně rozsahu pojištění a pan Novák je pojištěn pro případ ztráty zaměstnání a není pojištěn pro případ hospitalizace.*
 - *Dne 31. 8. 2016 obdrží pan Novák výpověď z pracovního poměru. V případě, že se jedná o pojistnou událost, pan Novák splňoval k rozhodnému dni podmínky pojištění pro případ ztráty zaměstnání a vznikne mu právo na pojistné plnění (např. ukončení pracovního poměru pro nadbytečnost), až do skončení trvání pojistné události, resp. doby, po kterou trvá povinnost pojistitele plnit z titulu pojistné události ztráty zaměstnání je pan Novák pojištěn pro případ ztráty zaměstnání. Po skončení trvání pojistné události, resp. doby trvání povinnosti pojistitele plnit z důvodu pojistné události ztráty zaměstnání, nejsou-li splněny podmínky pojištění pro případ ztráty zaměstnání, je pan Novák pojištěn pro případ hospitalizace a není pojištěn pro případ ztráty zaměstnání.*
- 5.7.5 Po dobu trvání pojistné události nebo nároku na pojistné plnění z titulu pojistné události hospitalizace nedochází ke změně rozsahu.
- 5.7.6 Změny rozsahu pojištění dle tohoto odstavce 5.7 nastávají automaticky a pojištěný je povinen v případě hlášení pojistné události hospitalizace nebo ztráty zaměstnání uvést, zda splňuje nebo k rozhodnému dni splňoval podmínky pojištění pro případ ztráty zaměstnání a poskytnout pojistiteli v souvislosti s šetřením pojistné události veškerou součinnost. Splnění podmínek pro platnost pojištění pro případ ztráty zaměstnání se posuzuje nejpozději k rozhodnému dni.

5.8 Pojištění vzniká pro každou osobu, která splňuje shora uvedené podmínky a vyjádřila souhlas s pojištěním dle této smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek pojistitele:

- v případě 5.1 a) nebo 5.2 a) nebo 5.3 a) nebo 5.4 a) nebo 5.5 a) nebo 5.6 uvedeném shora podpisem úvěrové smlouvy, resp. v případě pojištění druhého pojištěného podpisem ručiteleského závazku, ve které/m pojištěný potvrdí, že přistupuje k pojištění a potvrdí pravdivost prohlášení ke dni svého podpisu úvěrové smlouvy;
- v případě 5.1 b), 5.1 c) nebo 5.2 b), 5.2 c) nebo 5.3 b), 5.3 c) nebo 5.4 b), 5.4 c) nebo 5.5 b), 5.5 c) uvedeném shora podpisem přihlášky k pojištění, ve které pojištěný potvrdí, že přistupuje k pojištění, a že ke dni svého podpisu přihlášky k pojištění splňuje podmínky pro vznik pojištění, za podmínky, že přihláška k pojištění byla pojistníkovi doručena pojištěným/i do 60ti dnů od data jejího podpisu pojištěným/i;

- v případě 5.1 c) nebo 5.2 c) nebo 5.3 c) nebo 5.5 c) uvedeném shora projevem vůle přistoupit k pojištění v rámci resolicitačního programu, ve kterém pojištěný potvrdí, že přistupuje k pojištění a potvrdí pravdivost prohlášení ke dni projevení vůle přistoupit k pojištění.
- 5.9 Prohlášení pojištěného dle odst. 5.1 - 5.7 tohoto článku, resp. dle odst. 8.7 – 8.9 této smlouvy se považují za odpovědi na dotazy pojistitele dle ust. § 14 zákona o pojistné smlouvě. V případě, že tato prohlášení pojištěného budou nepravdivá nebo neúplná nebo pojistník předá pojistiteli prohlášení pojištěného nepravdivě nebo neúplně, může pojistitel v případě pojištění, kterého se takové porušení týká, postupovat v souladu s ust. § 23 a 24 zákona o pojistné smlouvě a od jednotlivého pojištění odstoupit nebo odmítnout plnění z pojistné smlouvy.
- 5.10 Dle této smlouvy lze u každého klienta pojistníka, který je prvním pojištěným, sjednat pojištění (bez ohledu na sjednaný rozsah pojištění) ke smlouvám o úvěru, jejichž souhrnná aktuální výše nepřevyší částku 2 000 000 Kč (slovy: dva miliony korun českých). Vždy lze sjednat jen jedno pojištění (bez ohledu na sjednaný rozsah pojištění) v rámci jedné úvěrové smlouvy.
- 5.11 Klient pojistníka, který je podnikatelem - osobou samostatně výdělečně činnou (OSVČ), může přistoupit pouze k pojištění v rozsahu souboru pojištění STANDARD, BASIC a MASTER.

Článek 6 Pojistné období, počátek a konec pojištění

- 6.1 Není-li dále stanoveno jinak, je pojistným obdobím kalendářní měsíc. První pojistné období začíná dnem počátku pojištění a končí:
- a) v případě klasických úvěrů a případně revolvingových úvěrů se specifickými podmínkami splácení prvního čerpání:
- pro případ přistoupení k pojištění dle 5.1 a), 5.2 a), 5.4 a), 5.5 a) a 5.6 této smlouvy posledním dnem kalendářního měsíce následujícího po měsíci, kdy pojištěný čerpal úvěr,
 - pro případ přistoupení k pojištění dle 5.1 b), 5.2 b), 5.4 b) a 5.5 b) této smlouvy posledním dnem kalendářního měsíce následujícího po měsíci, kdy byla přihláška k pojištění doručena pojistníkovi,
- b) v případě revolvingových úvěrů pro všechny případy přistoupení k pojištění dle odst. 5.1 - 5.3 a 5.5 této smlouvy posledním dnem kalendářního měsíce, v němž nastala splatnost první úvěrové splátky od data počátku pojištění. Poslední pojistné období začíná 1. dnem kalendářního měsíce, ve kterém nastala skutečnost, se kterou tato smlouva či zákon spojuje konec pojištění, a končí dnem, ve kterém nastal konec pojištění.
- 6.2 Počátek pojištění se stanoví:
- a) v případě klasických úvěrů a případně revolvingových úvěrů se specifickými podmínkami splácení prvního čerpání:
- pro případ přistoupení k pojištění dle 5.1 a), 5.2 a), 5.4 a), 5.5 a) a 5.6 této smlouvy na 00:00 hodin dne, kdy pojištěný/í podepsal/í žádost/smlouvu o poskytnutí úvěru,
 - pro případ přistoupení k pojištění dle 5.1 b), 5.2 b), 5.4 b), 5.4 c) a 5.5 b) této smlouvy na 00:00 hodin dne, kdy pojištěný/í podepsal/í přihlášku k pojištění za předpokladu, že tato přihláška k pojištění byla pojistníkovi doručena pojištěným/í do 60ti dnů od data jejího podpisu pojištěným/í,
- b) v případě revolvingových úvěrů:
- pro případ přistoupení k pojištění dle 5.1 a), 5.1. b) nebo 5.2 a), 5.2 b) nebo 5.3 a), 5.3 b) nebo 5.5 a) a 5.5 b) této smlouvy na okamžik prvního nebo opakovaného financování revolvingového úvěru, tj. první čerpání úvěru pojištěným z jemu poskytnutého úvěrového rámce nebo první a další znovupoužití úvěrové karty.
 - pro případ přistoupení k pojištění dle 5.1 c), 5.2 c), 5.3 c) a 5.5 c) této smlouvy na 00:00 hodin dne, kdy pojištěný projevil vůli přistoupit do pojištění v rámci resolicitačního programu.
- 6.3 Konec pojištění se stanoví v případě klasických úvěrů pro případy 5.1, 5.2, 5.4, 5.5 a 5.6 na 24:00 hodin posledního dne platnosti úvěrové smlouvy, v rámci které je pojištění sjednáno, pokud není stanoveno v článku 13 této smlouvy jinak. V případě revolvingových úvěrů se stanoví konec pojištění pro všechny případy 5.1 - 5.3 a 5.5 na poslední den účinnosti smlouvy o revolvingovém úvěru, pokud není stanoveno v článku 13 této smlouvy jinak. Délka pojistného období nemá vliv na výši pojistného tak, jak je tato sjednána v článku 7 této smlouvy.

Článek 7 Pojistné

7.1 Výše pojistného.

V případě klasických úvěrů (VAT, WAE):

SOUBOR STANDARD (úmrť, invalidita III. stupně, pracovní neschopnost)

Výše pojistného za každé pojistné období činí 3,99 % ze sjednané výše pravidelné měsíční úvěrové splátky dle úvěrové smlouvy.

SOUBOR PREMIUM (úmrť, invalidita III. stupně, pracovní neschopnost, ztráta zaměstnání)

Výše pojistného za každé pojistné období činí 7,49 % ze sjednané výše pravidelné měsíční úvěrové splátky dle úvěrové smlouvy.

SOUBOR SENIOR (úmrť)

Výše pojistného za každé pojistné období činí 4,99 % ze sjednané výše pravidelné měsíční úvěrové splátky dle úvěrové smlouvy.

Tento soubor pojištění nelze sjednat k revolvingovým úvěrům se specifickými podmínkami čerpání a splácení (tzv. DTS).

SOUBOR MASTER (úmrť, invalidita III. stupně, pracovní neschopnost a ztráta zaměstnání **nebo** hospitalizace v důsledku úrazu nebo nemoci)

Výše pojistného za každé pojistné období činí 4,99 % ze sjednané výše pravidelné měsíční úvěrové splátky dle úvěrové smlouvy.

SOUBOR MASTER PLUS (úmrť, invalidita III. stupně, pracovní neschopnost ztráta zaměstnání **nebo** hospitalizace v důsledku úrazu nebo nemoci, Pojištění odcizení věci a Pojištění Home Assistance)

Výše pojistného za každé pojistné období činí 4,99 % ze sjednané výše pravidelné měsíční úvěrové splátky dle úvěrové smlouvy plus 49 Kč.

V případě klasických úvěrů (OP):

SOUBOR STANDARD (úmrť, invalidita III. stupně, pracovní neschopnost)

Výše pojistného za každé pojistné období činí 4,79 % ze sjednané výše pravidelné měsíční úvěrové splátky dle úvěrové smlouvy.

SOUBOR KOMFORT (úmrť, invalidita III. stupně, pracovní neschopnost)

Výše pojistného za každé pojistné období činí 6,99 % ze sjednané výše pravidelné měsíční úvěrové splátky dle úvěrové smlouvy.

SOUBOR PREMIUM (úmrť, invalidita III. stupně, pracovní neschopnost, ztráta zaměstnání)

Výše pojistného za každé pojistné období činí 7,49 % ze sjednané výše pravidelné měsíční úvěrové splátky dle úvěrové smlouvy.

SOUBOR MASTER (úmrť, invalidita III. stupně, pracovní neschopnost a ztráta zaměstnání **nebo** hospitalizace v důsledku úrazu nebo nemoci)

Výše pojistného za každé pojistné období činí 7,79 % ze sjednané výše pravidelné měsíční úvěrové splátky dle úvěrové smlouvy.

SOUBOR SENIOR (úmrť)

Výše pojistného za každé pojistné období činí 4,99 % ze sjednané výše pravidelné měsíční úvěrové splátky dle úvěrové smlouvy.

V případě revolvingových úvěrů:

SOUBOR STANDARD (úmrť, invalidita II. a III. stupně, pracovní neschopnost, pojištění zneužití úvěrové karty, pojištění nákupu a garance nejnižší ceny)

Výše pojistného za každé pojistné období činí 6,99 % z pravidelné měsíční úvěrové splátky dle úvěrové smlouvy.

- V případě, že klient nehradí pravidelné měsíční splátky úvěru, protože doposud neuskutečnil první čerpání z revolvingového úvěru (první financování revolvingového úvěru) a dojde ke vzniku pojistné události dle odst. 10.7 této smlouvy, pak se od výše pojistného plnění odečte pojistné ve výši 0,5 % z aktuálního celkového úvěrového rámce. Pojistné vypočtené způsobem dle předchozí věty bude odečteno od výše pojistného plnění, a pojistné plnění bude vyplaceno ve snížené výši.

- V případě, že klient nehradí pravidelné měsíční splátky úvěru, protože opakovaně nečerpá úvěr z revolvingového úvěru (opakované financování revolvingového úvěru) a dojde ke vzniku pojistné události dle odst. 10.7 této

smlouvy, pak se pro účely stanovení výše pojistného plnění pojistné vypočte jako násobek 1,00 % z poslední předepsané řádné splátky úvěru a počtu měsíců, ve kterých klient nečerpal úvěr z revolvingového úvěru od poslední předepsané měsíční splátky úvěru do data pojistné události, přičemž tento násobek může činit maximálně 6. Pojistné vypočtené způsobem dle předchozí věty bude odečteno od výše pojistného plnění a pojistné plnění bude vyplaceno ve snížené výši.

SOUBOR PREMIUM (úmrť, invalidita II. a III. stupně, pracovní neschopnost, ztráta zaměstnání nebo zrušení živnosti klienta, ošetřování člena rodiny, pojištění zneužití úvěrové karty, pojištění nákupu a garance nejnižší ceny)

Výše pojistného za každé pojistné období činí 8,49 % z pravidelné měsíční úvěrové splátky dle úvěrové smlouvy.

- V případě, že klient nehradí pravidelné měsíční splátky úvěru, protože doposud neuskutečnil první čerpání z revolvingového úvěru (první financování revolvingového úvěru) a dojde ke vzniku pojistné události dle odst. 10.7 této smlouvy, pak se od výše pojistného plnění odečte pojistné ve výši 0,5 ‰ z aktuálního celkového úvěrového rámce. Pojistné vypočtené způsobem dle předchozí věty bude odečteno od výše pojistného plnění, a pojistné plnění bude vyplaceno ve snížené výši.
- V případě, že klient nehradí pravidelné měsíční splátky úvěru, protože opakovaně nečerpal úvěr z revolvingového úvěru (opakované financování revolvingového úvěru) a dojde ke vzniku pojistné události dle odst. 10.7 této smlouvy, pak se pro účely stanovení výše pojistného plnění pojistné vypočte jako násobek 1,00 % z poslední předepsané řádné splátky úvěru a počtu měsíců, ve kterých klient nečerpal úvěr z revolvingového úvěru od poslední předepsané měsíční splátky úvěru do data pojistné události, přičemž tento násobek může činit maximálně 6. Pojistné vypočtené způsobem dle předchozí věty bude odečteno od výše pojistného plnění a pojistné plnění bude vyplaceno ve snížené výši.

SOUBOR BASIC (pojištění zneužití úvěrové karty)

Výše pojistného za každé pojistné období činí 1,00 % z pravidelné měsíční úvěrové splátky dle úvěrové smlouvy.

- V případě, že klient nehradí pravidelné měsíční splátky úvěru, protože doposud neuskutečnil první čerpání z revolvingového úvěru (první financování revolvingového úvěru) a dojde ke vzniku pojistné události dle odst. 10.7 této smlouvy, pak se od výše pojistného plnění odečte pojistné ve výši 0,5 ‰ z aktuálního celkového úvěrového rámce. Pojistné vypočtené způsobem dle předchozí věty bude odečteno od výše pojistného plnění, a pojistné plnění bude vyplaceno ve snížené výši.
- V případě, že klient nehradí pravidelné měsíční splátky úvěru, protože opakovaně nečerpal úvěr z revolvingového úvěru (opakované financování revolvingového úvěru) a dojde ke vzniku pojistné události dle odst. 10.7 této smlouvy, pak se pro účely stanovení výše pojistného plnění pojistné vypočte jako násobek 1,00 % z poslední předepsané řádné splátky úvěru a počtu měsíců, ve kterých klient nečerpal úvěr z revolvingového úvěru od poslední předepsané měsíční splátky úvěru do data pojistné události, přičemž tento násobek může činit maximálně 6. Pojistné vypočtené způsobem dle předchozí věty bude odečteno od výše pojistného plnění a pojistné plnění bude vyplaceno ve snížené výši.

SOUBOR MASTER (úmrť, invalidita II. a III. stupně, pracovní neschopnost, ztráta zaměstnání nebo zrušení živnosti klienta, ošetřování člena rodiny, hospitalizace v důsledku úrazu nebo nemoci a pojištění zneužití úvěrové karty)

Výše pojistného za každé pojistné období činí 7,99 % z pravidelné měsíční úvěrové splátky dle úvěrové smlouvy.

- V případě, že klient nehradí pravidelné měsíční splátky úvěru, protože doposud neuskutečnil první čerpání z revolvingového úvěru (první financování revolvingového úvěru) a dojde ke vzniku pojistné události dle odst. 10.7 této smlouvy, pak se od výše pojistného plnění odečte pojistné ve výši 0,5 ‰ z aktuálního celkového úvěrového rámce. Pojistné vypočtené

způsobem dle předchozí věty bude odečteno od výše pojistného plnění, a pojistné plnění bude vyplaceno ve snížené výši.

- V případě, že klient nehradí pravidelné měsíční splátky úvěru, protože opakovaně nečerpal úvěr z revolvingového úvěru (opakované financování revolvingového úvěru) a dojde ke vzniku pojistné události dle odst. 10.7 této smlouvy, pak se pro účely stanovení výše pojistného plnění pojistné vypočte jako násobek 1,00 % z poslední předepsané řádné splátky úvěru a počtu měsíců, ve kterých klient nečerpal úvěr z revolvingového úvěru od poslední předepsané měsíční splátky úvěru do data pojistné události, přičemž tento násobek může činit maximálně 6. Pojistné vypočtené způsobem dle předchozí věty bude odečteno od výše pojistného plnění a pojistné plnění bude vyplaceno ve snížené výši.

- 7.2 Pojistník je povinen uhradit běžné pojistné za každé pojistné období z každého pojištění (tzn. za každého pojištěného) na účet pojistitele vždy nejpozději do 20. dne kalendářního měsíce následujícího po uplynutí pojistného 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. Pojistitel může podat pojistníkovi návrh na úpravu výše běžného pojistného vždy jen s účinností změny od 1.1. každého kalendářního roku, a to nejpozději 4 měsíce před účinností úpravy výše běžného pojistného. Úprava výše běžného pojistného může být provedena jen z objektivních důvodů a tyto musí být pojistníkovi doloženy v návrhu (např. zvýšený škodní průběh, pravděpodobnost vzniku pojistné události, průměrná výši vyplaceného pojistného plnění, průměrný vstupní věk pojištěných, průměrná délka trvání pracovní neschopnosti nebo nezaměstnanosti pojištěného apod.). Pokud pojistník se změnou výše běžného pojistného nesouhlasí, má právo tuto smlouvu vypovědět z důvodu nesouhlasu s navrhovanou změnou výše běžného pojistného. Toto právo má do 1 měsíce od doručení návrhu na změnu výše běžného pojistného. V případě takové výpovědi je smlouva ukončena k poslednímu dni kalendářního roku, ve kterém byla změna výše pojistného navržena. Úprava výše běžného pojistného v případě, že pojistník smlouvu nevypoví z důvodu nesouhlasu se změnou, je platná jen pro nově vzniklá pojištění po dni účinnosti úpravy výše běžného pojistného.

Článek 8 Změny jednotlivého pojištění

- 8.1 Na základě dohody (dodatku k úvěrové smlouvě) může být změněn SOUBOR PREMIUM na SOUBOR STANDARD, KOMFORT, SENIOR, MASTER nebo BASIC, nikoliv opačně.
- 8.2 Na základě dohody (dodatku k úvěrové smlouvě) může být změněn SOUBOR STANDARD nebo MASTER na SOUBOR BASIC, nikoliv opačně.
- 8.3 Na základě dohody (dodatku k úvěrové smlouvě) může být změněn SOUBOR MASTER na SOUBOR STANDARD a SOUBOR STANDARD na SOUBOR MASTER.
- 8.4 Na základě dohody (dodatku k úvěrové smlouvě) může být změněn SOUBOR MASTER PLUS na SOUBOR MASTER, nikoliv opačně.
- 8.5 Na základě dohody (dodatku k úvěrové smlouvě) může být změněn SOUBOR KOMFORT na SOUBOR STANDARD, nikoliv opačně.
- 8.6 V případě zániku pojištění dle SOUBORU KOMFORT u druhého pojištěného dojde u prvního pojištěného ke změně souboru pojištění tak, že je nadále pojištěn v rozsahu SOUBORU STANDARD až do jeho zániku dle čl. 13 této smlouvy. Tato změna nastává automaticky, pokud do 30 dnů od zániku pojištění v rozsahu SOUBORU KOMFORT nevyjádří svou vůli nebýt vůbec pojištěn.
- 8.7 V rámci resolucitního programu na základě návrhu ze strany pojistníka může být změněn SOUBOR STANDARD na SOUBOR PREMIUM, a to za podmínky, že klient v rámci telefonického hovoru nebo podpisem přihlášky k pojištění projeví souhlas se změnou souboru pojištění, pokud se klient seznámil s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami a k datu telefonického hovoru nebo k datu podpisu přihlášky k pojištění splňuje následující podmínky:
- je zaměstnán v pracovním poměru na dobu neurčitou, byl zaměstnán v pracovním poměru nepřetržitě v předchozích 12ti měsících,
 - není ve zkušební době,

- nedal ani mu nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušil se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani mu nebyl ze strany zaměstnavatele zrušen, neobdržel od zaměstnavatele ani mu nezaslal návrh na skončení pracovního poměru dohodou,
- souhlasí s tím, že pojistník je oprávněnou osobou pro přijetí pojistného plnění z pojistné události ztráty zaměstnání;
- v rámci telefonického hovoru nebo podpisem přihlášky k pojištění potvrdí, že s touto smlouvou, jakož i Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasí a že splňuje uvedené podmínky.

Změna souboru pojištění je účinná od 00:00 hodin dne, kdy klient prostřednictvím telefonu nebo podpisem přihlášky k pojištění projeví souhlas se změnou souboru pojištění a prohlásí, že splňuje stanovené podmínky pro pojištění pro případ ztráty zaměstnání.

8.8 V rámci resolicitačního programu na základě návrhu ze strany pojistníka může být změněn SOUBOR BASIC na SOUBOR MASTER, a to za podmínky, že klient v rámci telefonického hovoru nebo podpisem přihlášky k pojištění projeví souhlas se změnou souboru pojištění, pokud se klient seznámil s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami a k datu telefonického hovoru nebo k datu podpisu přihlášky k pojištění splňuje následující podmínky:

- je mladší 65 let,
- je zdravý,
- není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- není poživitelem starobního ani invalidního důchodu,
- není v pracovní neschopnosti,
- seznámil se a souhlasí s touto smlouvou a se Všeobecnými pojistnými podmínkami,
- projeví souhlas s tím, že pojistník je oprávněnou, resp. obmyšlenou osobou pro přijetí plnění z pojistných událostí pojištěného, vyjma pojistné události hospitalizace a ztráty nebo odcizení dokladů,
- udělí pojistiteli souhlas s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o jejím zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,
- v rámci telefonického hovoru nebo podpisem přihlášky k pojištění potvrdí, že s touto smlouvou, jakož i Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasí a že splňuje uvedené podmínky, zejména pak prohlásí, že se seznámil s podmínkami pojištění v rozsahu SOUBORU MASTER.

Změna souboru pojištění je účinná od 00:00 hodin dne, kdy klient prostřednictvím telefonu nebo podpisem přihlášky k pojištění projeví souhlas se změnou souboru pojištění a prohlásí, že splňuje stanovené podmínky pro pojištění pro případ ztráty zaměstnání.

8.9 V rámci resolicitačního programu na základě návrhu ze strany pojistníka může být změněn SOUBOR STANDARD na SOUBOR MASTER, a to za podmínky, že klient v rámci telefonického hovoru nebo podpisem přihlášky k pojištění projeví souhlas se změnou souboru pojištění, pokud se klient seznámil s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami a k datu telefonického hovoru nebo k datu podpisu přihlášky k pojištění, splňuje následující podmínky:

- souhlasí s tím, že pojistník je oprávněnou osobou pro přijetí pojistného plnění z pojistné události ztráty zaměstnání;
- v rámci telefonického hovoru nebo podpisem přihlášky k pojištění potvrdí, že s touto smlouvou, jakož i Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasí a že splňuje uvedené podmínky, zejména pak prohlásí, že se seznámil s podmínkami pojištění v rozsahu SOUBORU MASTER.

Změna souboru pojištění je účinná od 00:00 hodin dne, kdy klient prostřednictvím telefonu nebo podpisem přihlášky k pojištění projeví souhlas se změnou souboru pojištění a prohlásí, že splňuje stanovené podmínky pro pojištění pro případ ztráty zaměstnání.

Článek 9 Podmínky pro likvidaci pojistné události

9.1 V případě pojistné události je pojistník povinen předat pojistiteli údaje pouze o pojištěném, u něhož nastala pojistná událost. Pojištěný, kterému nastala pojistná událost, a v případě úmrtí pojištěného osoby určené způsobem dle § 51 zákona o pojistné smlouvě, jsou povinny poskytnout pojistiteli bez zbytečného odkladu tyto prvotní doklady nutné pro posouzení nároku na pojistné plnění:

V případě úmrtí pojištěného poskytnout pojistiteli:

- vyplněný formulář pojistitele Oznámení škodní události,
- vyplněný formulář pojistitele Lékařský dotazník

- kopii 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 II. nebo III. stupně pojištěného poskytnout pojistiteli:

- vyplněný formulář pojistitele Oznámení škodní události,
- vyplněný formulář pojistitele Lékařský dotazník

•

- kopii rozhodnutí o invaliditě II. nebo III. stupně. V případě držitele průkazu mimořádných výhod III. stupně – průkaz ZTP/P poskytnout pojistiteli:

- vyplněný formulář pojistitele Oznámení pojistné události,
- kopii Rozhodnutí o přiznání průkazu ZTP/P vydané příslušným místním úřadem s platností alespoň jednoho roku.

V případě pracovní neschopnosti pojištěného poskytnout pojistiteli:

- vyplněný formulář pojistitele Oznámení škodní události,
- vyplněný formulář pojistitele Lékařský dotazník

- kopii Potvrzení pracovní neschopnosti s uvedeným datem počátku pracovní neschopnosti, se stanovením příslušného čísla diagnózy a s vyznačením pravidelných kontrol u lékaře (s čitelnou adresou lékaře),
- došlo-li k hospitalizaci: Propouštěcí zprávu z nemocničního zařízení (kopie s čitelnou adresou lékaře),

V případě nezaměstnanosti pojištěného poskytnout pojistiteli:

- vyplněný formulář pojistitele Oznámení škodní události,
- kopii Pracovní smlouvy včetně všech podepsaných dodatků k pracovní smlouvě,
- kopii dokladu o ukončení pracovního nebo služebního poměru (výpověď z pracovního poměru apod.),
- kopii Rozhodnutí, že je pojištěný veden na příslušném Úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání,
- kopii potvrzení, že je pojištěný veden v evidenci u příslušného Úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání,

V případě zrušení živnosti pojištěného poskytnout pojistiteli:

- vyplněný formulář pojistitele Oznámení škodní události,
- potvrzení z živnostenského úřadu o zrušení živnosti,
- kopii Rozhodnutí, že je pojištěný veden na příslušném Úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání,
- potvrzení o vzniku nároku na podporu v nezaměstnanosti.

V případě ošetřování člena rodiny:

- vyplněný formulář Oznámení škodní události spolu s Lékařským dotazníkem vyplněným ošetřujícím lékařem,
- v případě dlouhodobého ošetřování kopii rozhodnutí ošetřujícího lékaře ošetřovaného o vzniku nebo trvání potřeby dlouhodobé péče,
- v případě dlouhodobé péče kopii rozhodnutí krajské pobočky Úřadu práce ve věci žádosti o příspěvek na péči,
- potvrzení zaměstnavatele o čerpání pracovního volna nebo kopie zápočtového listu a potvrzení zaměstnavatele o skončení pracovního poměru z důvodu ošetřování,
- doklad prokazující vztah ošetřovatele k ošetřovanému členu rodiny,
- doklad prokazující vztah ošetřovatele, není-li jím pojištěný, k pojištěnému,
- souhlas ošetřovaného člena rodiny se zpracováním údajů o jeho zdravotním stavu pro účely šetření pojistné události a výplaty pojistného plnění.

V případě pojištění zneužití úvěrové karty:

- vyplněný formulář pojistitele Oznámení škodní události,
- kopii dokladu od Policie ČR o oznámení o odcizení úvěrové karty, příp. dokladů nebo kopii trestního oznámení přijatého orgány činnými v trestním řízení v případě ztráty nebo odcizení a následného zneužití úvěrové karty, příp. dokladů (v případě, že k pojistné události došlo v zahraničí, kopii dokladu o oznámení události úřednímu místu k tomu určenému s překladem do českého jazyka),
- kopii Výpisu z úvěrového účtu karty s vyznačením neoprávněných transakcí,

- kopii Žádosti/Smlouvy o vydání úvěrové karty,
- originály dokladů, které prokazují skutečnou výši nákladů vzniklých v souvislosti s pojistnou událostí, zejména k prokázání výše nákladů na pořízení nových dokladů apod.

V případě finanční ztráty z pojištění nákupu a pojištění garance nejnižší ceny:

- doklad o koupi věci,
- záruční list nebo dokument obsahující informace o věci, včetně její identifikace,
- doklad o zaplacení zakoupené věci kartou,
- v případě pojistné události A dle odst. 10.11 této smlouvy doklad orgánů činných v trestním řízení o přijetí oznámení o odcizení věci nebo kopii trestního oznámení přijatého orgány činnými v trestním řízení a následné rozhodnutí příslušného orgánu o výsledku šetření v případě odcizení věci, resp. fakturu za opravu věci, protokol o opravě věci včetně podrobné specifikace o opravě, resp. doklad o neopravitelnosti věci v případě poškození nebo zničení věci,
- v případě pojistné události B dle odst. 10.11 této smlouvy doklad prokazující existenci nižší kupní ceny v jiném místě prodeje ve stejném období včetně údajů o místě prodeje (catalog, ověření obchodníkem, ceník apod.) s určením platnosti cenové nabídky umožňující identifikaci věci za účelem porovnání shodnosti se zakoupenou věcí.

V případě hospitalizace v důsledku úrazu nebo nemoci:

- vyplněný formulář pojistitele Oznámení pojistné události,
- propouštěcí zprávu z nemocničního zařízení (kopie s čitelnou adresou lékaře),
- potvrzení o poskytnutí nemocniční lůžkové péče,
- lékařskou zprávu s uvedením diagnózy, pro kterou byl pojištěný hospitalizován.

V případě Pojištění odcizení věci a Pojištění Home Assistance

- vyplněný formulář pojistitele Oznámení pojistné události,
- kopii faktury za poskytnuté služby smluvního dodavatele na základě objednávky asistenční centrály,
- v případě odcizení věci doklad o koupi věci a doklad od Policie ČR o oznámení odcizení věci; v případě, že k odcizení dojde v zahraničí, pak kopii dokladu o oznámení události úřednímu místu k tomu určenému a oprávněnému s překladem do českého jazyka,
- kopii úvěrové smlouvy,
- v případě poruchy domácího spotřebiče také doklad o koupi domácího spotřebiče a doklad o délce záruky.

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 § 51 zákona o pojistné smlouvě.

9.3 Každé trvání pracovní neschopnosti, hospitalizace 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 uskutečněných i navrhovaných kontrol u lékaře. Datum kontroly u lékaře uvedené na potvrzení musí pokrýt poslední aktuální uskutečněnou kontrolu u lékaře a současně datum úvěrové splátky. V případě nedoložení těchto dokladů považuje pojistitel pojištěného za práce schopného a svou povinnost plnit za ukončenou, ledaže pojištěný dodatečně prokáže, že tato pracovní neschopnost trvá nebo trvala.

V případě hospitalizace: kopie potvrzení o trvání hospitalizace. V případě nedoložení těchto dokladů považuje pojistitel pojištěného za práce schopného a svou povinnost plnit za ukončenou, ledaže pojištěný dodatečně prokáže, že tato hospitalizace trvá nebo trvala.

V případě nezaměstnanosti nebo ztráty živnosti: kopie písemného potvrzení, že je pojištěný veden v evidenci uchazečů o zaměstnání. V případě nedoložení těchto dokladů považuje pojistitel svou povinnost plnit za ukončenou, ledaže pojištěný dodatečně prokáže, že 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. Pojistitel je oprávněn činnostmi dle předchozí věty pověřit třetí osobu a asistenční centrálu.

- 9.5 Pojištěný je povinen neprodleně informovat pojistitele o ukončení pracovní neschopnosti nebo hospitalizace předložením kopie lékařského potvrzení o ukončení pracovní neschopnosti, resp. hospitalizace.
- 9.6 Pojištěný je povinen neprodleně informovat pojistitele o ukončení nezaměstnanosti předložením dokladu prokazujícího ukončení jeho nezaměstnanosti.
- 9.7 Pojištěný a oprávněná osoba jsou povinni poskytnout pojistiteli nebo asistenční centrále součinnost v souladu s touto smlouvou v případě, že pojistitel, asistenční centrála nebo jím pověřená osoba uplatní oprávnění zjišťovat a přezkoumat skutečnosti důležité pro posouzení vzniku pojistné události a stanovení výše pojistného plnění a umožnit jim šetření nezbytná pro posouzení nároku na pojistné plnění, zejména prozkoumat příčiny a rozsah škody pro 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.
- 9.9 Postup v případě pojistné události z Pojištění odcizení věci a Pojištění Home Assistance
- 9.9.1 Pojistná událost z pojištění Home Assistance:
- 9.9.1.1 Pojištěný nebo oprávněná osoba v případě havárie, poruchy domácího spotřebiče nebo zablokování dveří ihned kontaktujte asistenční centrálu na číslo 234 240 247, které je k dispozici nepřetržitě, 24 hodin denně, 7 dní v týdnu.
- 9.9.1.2 Při kontaktování asistenční centrály je volající povinen sdělit následující informace:
- jméno a příjmení;
 - adresu domácnosti;
 - kontaktní telefonní číslo;
 - popis události a okolnosti důležité k určení nejvhodnějšího řešení pojistné události.
- 9.9.1.3 Kromě dalších povinností stanovených právními předpisy je pojištěný, resp. oprávněná osoba, při vzniku škodní události zejména povinen:
- a) vykonat opatření vedoucí ke zmírnění škody nebo veškerá možná opatření směřující proti zvětšování škody a zajistit odvrácení následných škod, přitom postupovat podle pokynů pojistitele nebo asistenční centrály;
 - b) dát pojistiteli nebo asistenční centrále pravdivé vysvětlení o vzniku škodní události a rozsahu jejích následků;
 - c) na základě žádosti pojistitele nebo asistenční centrály zaprotokolovat nebo písemně sdělit a předložit všechny potřebné a požadované informace a dokumenty;
 - d) oznámit bez zbytečného odkladu orgánům činným v trestním nebo přestupkovém řízení vznik události, která nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku, dále sdělit pojistiteli nebo asistenční centrále bez zbytečného odkladu, že v souvislosti se škodní událostí bylo proti němu zahájeno trestní řízení a informovat je o průběhu a výsledku tohoto řízení;
 - e) plnit oznamovací povinnost uloženou obecně závaznými právními předpisy;
 - f) pojištěný je povinen oznámit, že je pojištěn u jiného pojistitele proti témuž pojistnému nebezpečí a sdělit název tohoto pojistitele a výši limitu pojistného plnění; pojištěný nebo oprávněná osoba jsou povinni postupovat tak, aby pojistitel mohl vůči jinému uplatnit právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí nebo jiné obdobné právo;
 - g) pojištěný nebo oprávněná osoba jsou povinni pojistiteli nebo asistenční centrále před výplatou pojistného plnění prokázat, že jim náleží právo na pojistné plnění.
- 9.9.2 Pojistná událost z Pojištění odcizení věci:
V případě škodní události odcizení věci kontaktuje pojištěný bez zbytečného odkladu pojistitele. Pojištěný je povinen poskytnout pojistiteli bez zbytečného odkladu podrobný popis okolností vzniku události a tyto doklady dle odst. 9.1 této smlouvy.
- 9.9.3 Společná ustanovení
- 9.9.3.1 Pojistitel může plnění z pojištění odmítnout, jestliže:
- a) příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo při jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době sjednání pojištění toto pojištění neuzavřel nebo je uzavřel za jiných podmínek, nebo
 - b) oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události, nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.

9.9.3.2 Za zachraňovací náklady ve smyslu ust. § 32 zákona o pojistné smlouvě nejsou považovány náklady vynaložené oprávněnou osobou v případě záruční či pozáruční preventivní prohlídky věci, na údržbu věci, na úpravu věci apod.

9.9.3.3 Pojistitel je oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit (a to až na nulovou hodnotu) v případě, že pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba poruší povinnosti uvedené v zákoně o pojistné smlouvě nebo této smlouvě a takové porušení bude mít podstatný vliv na vznik pojistné události, na její průběh nebo na zvětšení rozsahu následků pojistné události, zjištění nebo určení výše pojistného plnění, ztížení nebo znemožnění provedení šetření asistenční centrále k zjištění oprávněnosti nároku na pojistné plnění a rozsahu škody.

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 odst. 9.1 této smlouvy) a pojistníka doklady uvedené v článku 9 této smlouvy, je pojistitel povinen vyplatit pojistné plnění oprávněné osobě, případně obmyšlené osobě, do 15ti dnů ode dne, kdy pojistitel skončí veškerá potřebná šetření týkající se dané pojistné události. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel písemně sdělí jeho výsledky oprávněné osobě, případně obmyšlené osobě.
- b) Nemůže-li být šetření skončeno do tří měsíců po tom, co byla pojistiteli pojistná událost oznámena, je pojistitel povinen sdělit písemně oprávněné osobě, případně obmyšlené osobě, důvody, pro které nelze šetření ukončit.
- c) Lhůta tří měsíců neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby (obmyšlené) osoby, pojistníka nebo pojištěného.
- d) Na právo na pojistné plnění nemá vliv zánik pojištění, pokud k zániku pojištění došlo po vzniku pojistné události a právo na pojistné plnění bylo u pojistitele řádně uplatněno v zákonné lhůtě.

10.2 Pojištění pro případ úmrtí

Pojistnou událostí je úmrtí pojištěného, ke kterému dojde během pojistné doby.

Plnění v případě pojistné události způsobené úmrtím pojištěného:

- a) Výše pojistného plnění se pro klasické úvěry stanoví takto:

$$\text{US} - \text{P} - \text{A.úroky} + \text{B.úrok}$$

US = finanční závazek pojištěného ve výši odpovídající součtu splátek úvěru dle úvěrové smlouvy, které zůstaly k datu úmrtí pojištěného neuhrazeny a jejichž splatnost je sjednána na dobu po datu úmrtí pojištěného.

P = částka odpovídající výši pojistného připadající na splátky úvěru dle úvěrové smlouvy, které zůstaly k datu úmrtí pojištěného neuhrazeny a jejichž splatnost je sjednána na dobu po datu úmrtí pojištěného.

A.úroky = úroky vypočtené ve výši a způsobem, které jsou uvedeny v úvěrové smlouvě, a to za dobu od vzniku pojistné události (den úmrtí pojištěného) do data sjednané splatnosti poslední splátky úvěru.

B.úrok = úrok vypočtený ve výši a způsobem, které jsou uvedeny v úvěrové smlouvě, a to za dobu od data uhrazení poslední splátky úvěru pojištěným před datem vzniku pojistné události do data vzniku pojistné události (den úmrtí pojištěného).

- b) Výše pojistného plnění se pro revolvingové úvěry stanoví takto:

$$\text{CDR} + \text{UR}$$

CDR = finanční závazek pojištěného ve výši odpovídající nesplacené úvěrové jistině, která zůstala k datu úmrtí pojištěného neuhrazena a jejíž splatnost je sjednána na dobu po datu úmrtí pojištěného.

UR = úrok za dobu (tj. počet dnů) od data uhrazení poslední splátky úvěru pojištěným před datem vzniku pojistné události do data vzniku pojistné události (den úmrtí pojištěného), vypočtený následujícím způsobem:

$$\frac{\text{Denní úrok} \times \text{CDR} \times \text{počet dnů}}{100}$$

- c) V případě úmrtí prvního i druhého pojištěného se nejprve posuzuje úmrtí toho pojištěného, u kterého nastala pojistná událost jako první v pořadí. Pokud z takové pojistné události nevznikne nárok na pojistné plnění, posoudí se úmrtí pojištěného, u kterého nastala pojistná událost jako druhá v pořadí. V případě úmrtí prvního a druhého pojištěného se stejným datem

a okamžikem pojistné události bude v případě vzniku nároku na pojistné plnění u obou pojištěných poskytnuto pojistné plnění maximálně ve výši celého nesplaceného zůstatku úvěru stanoveného příslušnou smlouvou o úvěru a dle podmínek uvedených v tomto odstavci 10.2. Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit pojistníkovi jako obmyšlené osobě do výše horní hranice dle odst. 10.14 této smlouvy a zároveň do výše nesplaceného finančního závazku k datu vzniku pojistné události na příslušnou úvěrovou smlouvu. Úmrtím prvního a/nebo druhého pojištěného pojištění zaniká.

10.3 a) **Pojištění pro případ invalidity II. stupně nebo invalidity III. stupně nebo přiznání mimořádných výhod III. stupně**

Pojistnou událostí z pojištění pro případ invalidity II. stupně nebo invalidity III. stupně, respektive přiznání mimořádných výhod III. stupně, je přiznání invalidity II. stupně nebo invalidity III. stupně, respektive průkazu ZTP/P, ve smyslu platných právních předpisů o sociálním zabezpečení pojištěnému ze strany orgánu sociálního zabezpečení.

stupně, respektive průkazu ZTP/P

Plnění v případě pojistné události způsobené invaliditou II. nebo III. stupně pojištěného nebo pojistné události v případě přiznání mimořádných výhod III. stupně (průkazu ZTP/P):

a) Výše pojistného plnění se pro klasické úvěry stanoví takto:

US1 – P1 – A1.úroky + B1.úrok

US1 = finanční závazek pojištěného ve výši odpovídající součtu splátek úvěru dle úvěrové smlouvy, které zůstaly k datu vzniku pojistné události – invalidity II. nebo III. stupně pojištěného, nebo pojistné události v případě přiznání mimořádných výhod III. stupně, neuhrzeny a jejichž splatnost je sjednána na dobu po tomto datu.

P1 = částka odpovídající výši pojistného připadající na splátky úvěru dle úvěrové smlouvy, které zůstaly k datu vzniku pojistné události – invalidity II. nebo III. stupně pojištěného, nebo pojistné události v případě přiznání mimořádných výhod III. stupně neuhrzeny a jejichž splatnost je sjednána na dobu po tomto datu.

A1.úroky = úroky vypočtené ve výši a způsobem, které jsou uvedeny v úvěrové smlouvě, a to za dobu od vzniku pojistné události – invalidity II. nebo III. stupně pojištěného, nebo pojistné události v případě přiznání mimořádných výhod III. stupně do data sjednané splatnosti poslední splátky úvěru.

B1.úrok = úrok vypočtený ve výši a způsobem, které jsou uvedeny v úvěrové smlouvě, a to za dobu od data uhrazení poslední splátky úvěru pojištěným před datem vzniku pojistné události (invalidity II. nebo III. stupně pojištěného), nebo pojistné události v případě přiznání mimořádných výhod III. stupně do data vzniku pojistné události invalidity II. nebo III. stupně pojištěného.

b) Výše pojistného plnění se pro revolvingové úvěry stanoví takto:

CDR + UR

CDR = finanční závazek pojištěného ve výši odpovídající nesplacené úvěrové jistině, která zůstala k datu vzniku invalidity II. nebo III. stupně nebo mimořádných výhod III. stupně pojištěného neuhrzena a jejíž splatnost je sjednána na dobu po datu vzniku invalidity II. nebo III. stupně nebo mimořádných výhod III. stupně pojištěného.

UR = úrok za dobu (tj. počet dnů) od data uhrazení poslední splátky úvěru pojištěným před datem vzniku pojistné události do data vzniku pojistné události (den vzniku invalidity II. nebo III. stupně nebo mimořádných výhod III. stupně pojištěného), vypočtený následujícím způsobem:

$$\frac{\text{Denní úrok} \times \text{CDR} \times \text{počet dnů}}{100}$$

c) V případě invalidity III. stupně nebo přiznání mimořádných výhod III. stupně prvního i druhého pojištěného se nejprve posuzuje invalidita III. stupně nebo přiznání mimořádných výhod III. stupně toho pojištěného, u kterého nastala pojistná událost jako první v pořadí. Pokud z takové pojistné události nevznikne nárok na pojistné plnění, posoudí se invalidita III. stupně nebo přiznání mimořádných výhod III. stupně pojištěného, u kterého nastala pojistná událost jako druhá v pořadí. V případě invalidity III. stupně nebo přiznání mimořádných výhod III. stupně prvního a druhého pojištěného se stejným datem a okamžikem pojistné události bude v případě vzniku nároku na pojistné plnění u obou pojištěných poskytnuto pojistné plnění maximálně ve výši celého nesplaceného zůstatku úvěru stanoveného příslušnou smlouvou o úvěru a dle podmínek uvedených v tomto odstavci 10.3.

Pojistné plnění podle tohoto odstavce, je pojistitel povinen vyplatit pojistníkovi jako oprávněné osobě v souladu s jeho dispozicí do výše horní hranice dle odst. 10.14 této smlouvy a zároveň do výše nesplaceného finančního závazku k datu vzniku pojistné události na příslušnou úvěrovou smlouvu. Dnem vzniku invalidity III. stupně nebo dnem přiznání mimořádných výhod III. stupně (průkazu ZTP/P) prvnímu pojištěnému a/nebo druhému pojištěnému pojištění zaniká.

10.4 **Pojištění pro případ pracovní neschopnosti**

Pojistnou událostí je pracovní neschopnost pojištěného, která trvá nepřetržitě alespoň:

- 60 kalendářních dnů v případě klasických úvěrů (OP) v případě SOUBORU STANDARD, KOMFORT a PREMIUM nebo
- 30 kalendářních dnů v případě klasických úvěrů (OP) v případě souboru MASTER, v případě klasických úvěrů (VAT, WAE) a v případě revolvingových úvěrů..

Plnění v případě pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištěného:

a/ Klasické úvěry (OP):

Nárok na plnění z důvodu pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištěného vznikne, pokud pracovní neschopnost pojištěného trvá nepřetržitě alespoň 60 kalendářních dnů. Příslušné výplaty pojistného plnění odpovídají měsíčním úvěrovým splátkám ve výši dle příslušné úvěrové smlouvy k datu zahájení pracovní neschopnosti pojištěného, jejichž den splatnosti dle příslušné úvěrové smlouvy připadá na dobu trvání pracovní neschopnosti pojištěného, počínaje měsíční úvěrovou splátkou splatnou v pojistném období, ve kterém bude pojištěný 60. den v pracovní neschopnosti v případě SOUBORU STANDARD, KOMFORT a PREMIUM, resp. počínaje měsíční úvěrovou splátkou splatnou po uplynutí 30 dnů trvání pracovní neschopnosti v případě SOUBORU MASTER.

Příklad pro SOUBOR STANDARD, KOMFORT a PREMIUM:

Pracovní neschopnost pojištěného nastala 15. března. Dnem 13. května je pojištěný 60. den v pracovní neschopnosti, která skončí 25. května. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 17. května (nebo kdykoliv od 1. do 25. května) – tato úvěrová splátka je kryta pojištěním.

Pracovní neschopnost pojištěného nastala 15. března. Dnem 13. května je pojištěný 60. den v pracovní neschopnosti, která skončí 16. května. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 17. května (nebo kdykoliv od 17. do 31. května) – tato úvěrová splátka není kryta pojištěním.

Příklad pro SOUBOR MASTER:

Pracovní neschopnost pojištěného nastala 15. března. Dnem 13. dubna je pojištěný 30. den v pracovní neschopnosti, která skončí 25. dubna. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 17. dubna (nebo kdykoliv od 14. do 25. dubna) - tato splátka je kryta pojištěním.

Pracovní neschopnost pojištěného nastala 15. března. Dnem 13. dubna je pojištěný 30. den v pracovní neschopnosti, která skončí 16. dubna. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 17. dubna (nebo kdykoliv od 17. do 30. dubna) - tato splátka není kryta pojištěním.

b/ Klasické úvěry (VAT, WAE):

Nárok na plnění z důvodu pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištěného vznikne, pokud pracovní neschopnost pojištěného trvá nepřetržitě alespoň 30 kalendářních dnů.

Pojistné plnění se rovná měsíčním úvěrovým splátkám, jejichž splatnost připadá na dobu trvání pracovní neschopnosti, počínaje měsíční úvěrovou splátkou splatnou po uplynutí 30 dnů pracovní neschopnosti.

Příklad:

Pracovní neschopnost pojištěného nastala 15. března. Dnem 13. dubna je pojištěný 30. den v pracovní neschopnosti, která skončí 25. dubna. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 17. dubna (nebo kdykoliv od 14. do 25. dubna) - tato splátka je kryta pojištěním.

Pracovní neschopnost pojištěného nastala 15. března. Dnem 13. dubna je pojištěný 30. den v pracovní neschopnosti, která skončí 16. dubna. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 17. dubna (nebo kdykoliv od 17. do 30. dubna) - tato splátka není kryta pojištěním.

c/ Revolvingové úvěry:

Nárok na plnění z důvodu pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištěného vznikne, pokud pracovní neschopnost pojištěného trvá nepřetržitě alespoň 30 kalendářních dnů.

V případě pojistné události poskytne pojišťovna pojistné plnění **ve výši nesplacené části úvěru** k prvnímu dni pracovní neschopnosti, **maximálně však ve výši 10 000 Kč**. Pokud je nesplacená část úvěru k prvnímu dni pracovní neschopnosti nižší než 10 000 Kč, je poskytnuto pouze toto jednorázové pojistné plnění, bez ohledu na skutečnost, zda pracovní neschopnost pojištěného trvá déle než 30 dní.

Pokud je nesplacená část úvěru k prvnímu dni pracovní neschopnosti vyšší než 10 000 Kč a tato pracovní neschopnost trvá déle než 30 dní, pojišťovna vyplatí po uplynutí 30 dní pracovní neschopnosti pojistné plnění, a to jednorázově 10 000 Kč a dále ve výši měsíční splátky úvěru navýšené o úhradu za pojištění za každý kalendářní měsíc, ve kterém je pojištěný v den splatnosti splátky úvěru v pracovní neschopnosti, maximálně v rozsahu 12 splátek úvěru navýšených o úhradu za pojištění. První část takového plnění, tedy úhrada první splátky úvěru navýšené o úhradu za pojištění, bude vyplacena v měsíci po uplynutí 30 dní trvání pracovní neschopnosti, vždy však za podmínky, že pojištěný je v den splatnosti splátky úvěru v pracovní neschopnosti, přičemž plnění na jednu měsíční úvěrovou splátku nepřesáhne částku 55 555 Kč.

Pojišťovna poskytuje pojistné plnění pouze po dobu trvání pojištění. Po zániku pojištění pojištěný právo na pojistné plnění nemá, a to ani v případě, že jeho pracovní neschopnost trvá i po zániku pojištění.

Za předpokladu, že v posledním kalendářním měsíci trvání pracovní neschopnosti již pojištěný nebyl v den splatnosti splátky úvěru v pracovní neschopnosti, poskytne pojišťovna alikvotní část pojistného plnění za období od prvního dne tohoto měsíce do data ukončení pracovní neschopnosti.

d/ Plněním v případě pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištěného nezaniká s výjimkou případu uvedeného v odst. 10.14 této smlouvy.

e/ Nastane-li u pojištěného nová pracovní neschopnost, která je způsobena recidivou nemoci nebo úrazu anebo následky nemoci či úrazu, které byly příčinou původní pracovní neschopnosti, za níž již pojistitel plnil, a první den této nové pracovní neschopnosti nastane do 60ti kalendářních dnů v případě Klasických úvěrů (OP) a Klasických úvěrů (VAT, WAE) a 30ti kalendářních dnů v případě Revolvingových úvěrů ode dne ukončení původní pracovní neschopnosti, za níž pojistitel již plnil, považuje se tato nová pracovní neschopnost za pokračování původní pracovní neschopnosti, tj. pokračování původní pojistné události. Výše plnění se rovná měsíčním úvěrovým splátkám dle příslušné 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 60ti, resp. 30ti 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.

f/ Omezení plnění v případě pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištěného pro Klasické úvěry (OP) a Klasické úvěry (VAT, WAE)::

V rámci jedné úvěrové smlouvy může plnění z pojistné události z důvodu pracovní neschopnosti 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).

g/ V případě souběhu pracovní neschopnosti prvního i druhého pojištěného se nejprve posuzuje pracovní neschopnost toho pojištěného, u kterého nastala jako pojistná událost první v pořadí. Pokud z takové pojistné události nevznikne nárok na pojistné plnění, posoudí se pracovní neschopnost pojištěného, která nastala jako pojistná událost druhá v pořadí.

h/ V případě souběhu pracovní neschopnosti prvního a druhého pojištěného se stejným datem vzniku pracovní neschopnosti bude v případě vzniku nároku na pojistné plnění z obou pracovních neschopností poskytnuto pojistné plnění ve výši měsíční úvěrové splátky dle příslušné úvěrové smlouvy a dle podmínek v tomto odstavci 10.4. Pokud jedna pracovní neschopnost pojištěného skončí a druhá pracovní neschopnost pojištěného dále pokračuje,

bude poskytnuto pojistné plnění až do konce druhé pracovní neschopnosti dle podmínek v tomto odstavci 10.4.

10.5 **Pojištění pro případ ztráty zaměstnání nebo zrušení živnosti pojištěného**

A) Pro Klasické úvěry (OP) a Klasické úvěry (VAT, WAE)

Pojistnou událostí je nezaměstnanost pojištěného v důsledku ztráty zaměstnání, přičemž nezaměstnanost pojištěného musí trvat nepřetržitě alespoň

- 60 kalendářních dní v případě SOUBORU PREMIUM nebo
- 30 kalendářních dní v případě SOUBORU MASTER nebo MASTER PLUS,

a vzniknout po uplynutí čekací doby.

Plnění v případě pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání pojištěného:

a/ SOUBOR PREMIUM

Nárok na plnění z důvodu pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání pojištěného vznikne, nastala-li nezaměstnanost pojištěného po uplynutí čekací doby pojistitele dle odst. 2.9 této smlouvy, a pokud nezaměstnanost pojištěného trvá nepřetržitě alespoň 60 kalendářních dnů. Příslušné výplaty pojistného plnění odpovídají:

- (i) v případě klasických úvěrů: měsíčním úvěrovým splátkám 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;
- (ii) v případě revolvingového úvěru: měsíčním úvěrovým splátkám 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, ve kterém bude pojištěný 60. den nezaměstnaný. Výše úvěrové splátky jako pojistného plnění se vždy vypočítává z výše dlužné částky k datu zahájení nezaměstnanosti pojištěného (tj. k datu registrace na úřadu práce).

Příklad:

Ztráta zaměstnání pojištěného nastala 11. března. Dnem 9. května je pojištěný 60. den nezaměstnaný; nezaměstnanost skončí 25. května. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 10. května (nebo kdykoliv od 1. do 25. května) – tato úvěrová splátka je kryta pojištěním.

Ztráta zaměstnání pojištěného nastala 11. března. Dnem 9. května je pojištěný 60. den nezaměstnaný; nezaměstnanost skončí 12. května. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 15. května (nebo kdykoliv od 13. do 31. května) – tato úvěrová splátka není kryta pojištěním.

b/ SOUBOR MASTER nebo MASTER PLUS

Nárok na plnění z důvodu pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání pojištěného vznikne, nastala-li nezaměstnanost pojištěného po uplynutí čekací doby pojistitele dle odst. 2.9 této smlouvy, a pokud nezaměstnanost pojištěného trvá nepřetržitě alespoň 30 kalendářních dnů.

Pojistné plnění se rovná měsíčním úvěrovým splátkám, jejichž splatnost připadá na dobu trvání ztráty zaměstnání, počínaje měsíční úvěrovou splátkou splatnou po uplynutí 30 dnů trvání ztráty zaměstnání.

Příklad:

Ztráta zaměstnání pojištěného nastala 10. března. Dnem 9. dubna je pojištěný 30. den v nezaměstnanosti, která skončí 20. dubna. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 10. dubna (nebo kdykoliv od 10. do 20. dubna) - tato splátka je kryta pojištěním.

Ztráta zaměstnání pojištěného nastala 10. března. Dnem 9. dubna je pojištěný 30. den v nezaměstnanosti, která skončí 14. dubna. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 15. dubna (nebo kdykoliv od 15. do 30. dubna) - tato splátka není kryta pojištěním.

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

d/ Omezení plnění v případě pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání:

V rámci jedné úvěrové smlouvy 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).

B) Pro revolvingové úvěry

Pojistnou událostí z pojištění pro případ nedobrovolné ztráty zaměstnání nebo zrušení živnosti je nezaměstnanost pojištěného z důvodu ztráty zaměstnání v pracovním nebo služebním poměru či zrušení živnosti, která vznikla po uplynutí čekací doby v délce 60 kalendářních dnů od počátku pojištění a trvá alespoň 30 kalendářních dnů.

V případě pojistné události poskytne pojišťovna pojistné plnění **ve výši nesplacené části úvěru** k prvnímu dni pojistné události, **maximálně však ve výši 10 000 Kč**. Pokud je nesplacená část úvěru k prvnímu dni vedení v evidenci úřadu práce nižší než 10 000 Kč, je poskytnuto pouze toto jednorázové pojistné plnění, bez ohledu na skutečnost, zda nezaměstnanost nebo zrušení živnosti pojištěného trvá déle než 30 dní.

Pokud je nesplacená část úvěru k prvnímu dni evidence na úřadu práce vyšší než 10 000 Kč a tato evidence trvá déle než 30 dní, pojišťovna vyplatí po uplynutí 30 dní trvání této skutečnosti pojistné plnění, a to jednorázově 10 000 Kč a dále ve výši měsíční splátky úvěru navýšené o úhradu za pojištění za každý kalendářní měsíc, ve kterém je pojištěný v den splatnosti splátky úvěru veden jako uchazeč o zaměstnání v evidenci na úřadu práce, maximálně v rozsahu 12 splátek úvěru navýšených o úhradu za pojištění. První část takového plnění, tedy úhrada první splátky úvěru navýšené o úhradu za pojištění, bude vyplacena po uplynutí 30 dní vedení v evidenci úřadu práce, vždy však za podmínky, že je pojištěný v den splatnosti splátky úvěru veden jako uchazeč o zaměstnání v evidenci na úřadu práce, přičemž plnění na jednu měsíční úvěrovou splátku nepřesáhne částku 55 555 Kč.

Pojišťovna poskytuje pojistné plnění pouze po dobu trvání pojištění. Po zániku pojištění pojištěný právo na pojistné plnění nemá, a to ani v případě, že jeho nedobrovolná ztráta zaměstnání nebo zrušení živnosti trvá i po zániku pojištění.

Za předpokladu, že v posledním kalendářním měsíci trvání nedobrovolné ztráty zaměstnání či zrušení živnosti již pojištěný nebyl v den splatnosti splátky úvěru nezaměstnaný, poskytne pojišťovna alikvotní část pojistného plnění za období od prvního dne tohoto měsíce do data ukončení nedobrovolné ztráty zaměstnání.

10.6 V případě souběhu pojistných událostí v rámci jedné úvěrové smlouvy v podobě nezaměstnanosti pojištěného v důsledku ztráty zaměstnání nebo zrušení živnosti a pracovní neschopnosti plní pojistitel pouze z titulu nezaměstnanosti tehdy, jestliže nezaměstnanost nastala jako pojistná událost první v pořadí.

V případě souběhu pojistných událostí v rámci jedné úvěrové smlouvy v podobě pracovní neschopnosti a nezaměstnanosti plní pojistitel nejdříve z titulu pracovní neschopnosti, jestliže tato pracovní neschopnost nastala jako pojistná událost první v pořadí. Z titulu nezaměstnanosti, jakožto pojistné události druhé v pořadí, poskytuje dále pojistitel plnění za podmínky, že k datu ukončení první pojistné události (tedy pracovní neschopnosti) jsou jinak splněny podmínky pro poskytnutí plnění z titulu druhé pojistné události (nezaměstnanosti).

10.7 **Pojištění pro případ zneužití úvěrové karty**

Pojistnou událostí je zneužití úvěrové karty klienta jako jediného pojištěného v důsledku její ztráty nebo odcizení, včetně zneužití s použitím PIN kódu.

Plnění v případě pojistné události zneužití úvěrové karty v důsledku jejího odcizení nebo ztráty, včetně zneužití s použitím PIN kódu:

Nárok na plnění v případě pojistné události zneužití úvěrové karty vznikne, došlo-li ke zneužití karty v době maximálně 48 hodin před telefonickým nahlášením klienta pojistníka ztráty/odcizení karty a požádáním klienta o zablokování karty až do okamžiku, kdy pojistník přebírá zodpovědnost za případné zneužití karty.

Pojistné plnění bude poskytnuto maximálně ve výši 4 000 Kč včetně poplatků spojených s blokadou karty (slovy: čtyři tisíce korun českých) za jednu zneužitou kartu, a to maximálně 3x v jednom kalendářním roce (tzn. maximální plnění pojistitele může být v jednom kalendářním roce nejvýše 12.000 Kč (slovy: dvanáct tisíc korun českých)).

V případě, že klient nehradí pravidelné měsíční úvěrové splátky, protože opakovaně nečerpal úvěr z revolvingového úvěru, bude pojistné plnění vyplaceno ve snížené výši, a to v souladu s následujícím ustanovením:

- V případě, že klient nehradí pravidelné měsíční splátky úvěru, protože opakovaně nečerpal úvěr z revolvingového úvěru (opakované financování revolvingového úvěru) a dojde ke vzniku pojistné události zneužití úvěrové karty dle tohoto odstavce 10.7, pak se pro účely stanovení výše pojistného plnění pojistné vypočte jako násobek 1,00 % z poslední předepsané řádné splátky úvěru a počtu měsíců, ve kterých klient nečerpal úvěr z revolvingového úvěru od poslední předepsané měsíční splátky úvěru do data pojistné události, přičemž tento násobek může činit maximálně 6. Pojistné vypočtené způsobem dle předchozí věty bude odečteno od výše pojistného plnění a pojistné plnění bude vyplaceno ve snížené výši.
- Pokud dojde k další pojistné události zneužití úvěrové karty do 6 měsíců od poslední pojistné události zneužití úvěrové karty nebo pojistné události ztráty nebo odcizení dokladů, u které bylo odečteno pojistné od pojistného plnění, pak na rozdíl od shora uvedeného ustanovení násobek odpovídá počtu měsíců od poslední pojistné události, u které bylo odečteno pojistné od pojistného plnění, přičemž tento násobek může činit maximálně 6.
- Pokud ve stejném kalendářním měsíci, ve kterém došlo k pojistné události zneužití úvěrové karty, nastane také pojistná událost ztráty nebo odcizení dokladů a naopak, pak se shora uvedené ustanovení o odečtení pojistného od výše pojistného plnění uplatní jen u pojistné události, která nastala dříve.
- V případě, že dojde k události zneužití úvěrové karty v důsledku její ztráty nebo odcizení v období po uplynutí více než 12 měsíců od poslední předepsané měsíční úvěrové splátky, taková událost není pojistnou událostí a pojištění se na ni nevztahuje.

10.8 **Pojištění pro případ ztráty nebo odcizení dokladů**

Pojistnou událostí je ztráta nebo odcizení dokladů pojištěného, pokud k ní dojde současně se ztrátou nebo odcizením úvěrové karty.

Plnění v případě pojistné události ztráty nebo odcizení dokladů:

Nárok na plnění v případě pojistné události ztráty nebo odcizení dokladů vznikne, došlo-li ke ztrátě nebo odcizení dokladů pojištěného současně se ztrátou nebo odcizením úvěrové karty. Pojistné plnění spojené s finanční ztrátou pojištěného v důsledku ztráty nebo odcizení dokladů bude poskytnuto maximálně do výše 3 000 Kč (slovy: tři tisíce korun českých) na jednu pojistnou událost, a to maximálně 3x v jednom kalendářním roce (tzn. maximální plnění pojistitele může být v jednom kalendářním roce nejvýše 9.000 Kč (slovy: devět tisíc korun českých)).

V případě, že klient nehradí pravidelné měsíční splátky úvěru, protože opakovaně nečerpal úvěr z revolvingového úvěru, bude pojistné plnění vyplaceno ve snížené výši, a to v souladu s následujícím ustanovením:

- V případě, že klient nehradí pravidelné měsíční splátky úvěru, protože opakovaně nečerpal úvěr z revolvingového úvěru (opakované financování revolvingového úvěru) a dojde ke vzniku pojistné události ztráty nebo odcizení dokladů dle tohoto odst. 10.8, pak se pro účely stanovení výše pojistného plnění pojistné vypočte jako násobek 1,00 % z poslední předepsané řádné splátky úvěru a počtu měsíců, ve kterých klient nečerpal úvěr z revolvingového úvěru od poslední předepsané měsíční splátky úvěru do data pojistné události, přičemž tento násobek může činit maximálně 6. Pojistné vypočtené způsobem dle předchozí věty bude odečteno od výše pojistného plnění a pojistné plnění bude vyplaceno ve snížené výši.
- Pokud dojde k další pojistné události ztráty nebo odcizení dokladů do 6 měsíců od poslední pojistné události zneužití úvěrové karty nebo pojistné události ztráty nebo odcizení dokladů, u které bylo odečteno pojistné od pojistného plnění, pak na rozdíl od shora uvedeného odpovídá násobek počtu měsíců od poslední pojistné události, u které bylo odečteno pojistné od pojistného plnění, přičemž tento násobek může činit maximálně 6.
- Pokud ve stejném kalendářním měsíci, ve kterém nastala pojistná událost zneužití úvěrové karty, nastane také pojistná událost ztráty nebo odcizení dokladů a naopak, pak se shora uvedené ustanovení o odečtení pojistného od pojistného plnění uplatní jen u pojistné události, která nastala dříve.

- V případě, že dojde k události odcizení nebo ztráty dokladů, dojde-li k ní současně se ztrátou nebo odcizením úvěrové karty, v období po uplynutí více než 12 měsíců od poslední předepsané měsíční splátky úvěru, taková událost není pojistnou událostí a pojištění se na ni nevztahuje.

10.9 Pojištění se nevztahuje na jakékoliv použití úvěrové karty, k níž došlo po datu vzniku pojistné události dle odst. 10.2 a 10.3 a dále na jakékoliv použití, ke kterému došlo během pracovní neschopnosti nebo nezaměstnanosti pojištěného dle odst. 10.4 a 10.5. V případě pojištění pro případ zneužití úvěrové karty v důsledku jejího odcizení nebo ztráty a v případě pojištění pro případ ztráty nebo odcizení dokladů, pokud k ní dojde současně se ztrátou nebo odcizením úvěrové karty, se toto omezení neuplatní, vyjma použití úvěrové karty, k němuž došlo po úmrtí pojištěného.

10.10 Pojištění pro případ zneužití úvěrové karty dle odst. 10.7 se dále nevztahuje na:

- a) zneužití úvěrové karty, ke kterému došlo před prokazatelným převzetím zásilky s kódem PIN klientem;
- b) jakákoliv použití úvěrové karty uskutečněná podvodným jednáním nebo v souvislosti s podvodným jednáním pojištěného či osobami blízkými pojištěnému (např. manžel, manželka, druh, družka, sourozenci);
- c) použití úvěrové karty, aniž by při tomto použití byla karta fyzicky předložena.

Na pojištění zneužití úvěrové karty dle této smlouvy se nevztahuje výlučka dle odst. 13.1.3 Všeobecných pojistných podmínek pro soukromé neživotní pojištění č. 3/2009 – jakékoliv použití karty provedené s použitím PIN.

10.11 **Pojištění nákupu a garance nejnižší ceny**

Pojistnou událostí je finanční ztráta pojištěného v důsledku:

- A) poškození, zničení nebo zcizení věci ve stejném období v případě pojištění nákupu, nebo
- B) rozdílu mezi kupní cenou zaplacenou pojištěným za věc a nižší kupní cenou, za kterou by bylo možné pořídit stejnou věc ve stejném období v jiném místě prodeje v případě pojištění garance nejnižší ceny.

Pojistná událost A – pojištění nákupu

Pojistnou událostí je finanční ztráta pojištěného vzniklá v důsledku poškození, zničení nebo odcizení věci ve stejném období, ke které dojde během pojistné doby.

Výše pojistného plnění se rovná nákladům na opravu věci nebo na zakoupení nové stejné věci v případě odcizení nebo totálního zničení věci, nebo pokud by oprava věci byla neúčelná nebo nákladnější než pořízení nové stejné věci.

Postup v případě pojistné události:

1. Pojištěný zakoupí v době trvání pojištění věc a kupní cenu uhradí úvěrovou kartou, nebo zcela nebo částečně v rámci čerpání peněžních prostředků z úvěrového rámce dle úvěrové smlouvy, na základě které bude úvěrová karta vydána.
2. V případě, že dojde k poškození, zničení nebo odcizení věci pojištěný telefonicky kontaktuje pojistitele a oznámí mu vznik pojistné události.
3. Pojistitel sdělí pojištěnému servisní místo, kde pojištěnému věc na jeho náklady opraví nebo vystaví doklad o neopravitelnosti věci.
4. Pojištěný dopraví na vlastní náklady věc do servisního místa; toto místo vystaví pojištěnému protokol o výši nákladů na opravu a po opravě také fakturu za opravu věci včetně specifikace opravy a pojištěný náklady opravy uhradí; v případě neopravitelnosti věci nebo ekonomické neúčelnosti opravy nebo v případě totálního zničení věci vystaví servisní místo pojištěnému doklad o neopravitelnosti s uvedením důvodu neopravitelnosti.
5. Pojištěný vyplní formulář oznámení pojistné události a spolu s požadovanými doklady dle čl. 9 této smlouvy zašle pojistiteli.
6. Pojistitel zašle pojištěnému stanovisko, zda mu vznikl nebo nevznikl nárok na pojistné plnění a v případě vzniku nároku mu pojistné plnění ve výši nákladů na opravu věci vyplatí. V případě neopravitelnosti věci dle stanoviska servisního místa nebo v případě, že oprava věci by byla neúčelná, neekonomická nebo by její náklady přesáhly kupní cenu věci, pojistné plnění se rovná kupní ceně věci.

Limit pojistného plnění je 20.000 Kč (slovy: dvacet tisíc korun českých) na jednu pojistnou událost, přičemž pojistné plnění může být rovno maximálně kupní ceně věci; v případě písemného stanoviska servisního místa o neopravitelnosti věci nebo v případě, že náklady na

opravu věci přesahují kupní cenu věci, pojistné plnění se rovná kupní ceně věci. Pojistitel poskytne jednomu pojištěnému pojistné plnění maximálně 3x během jednoho kalendářního roku.

Pojistitel je oprávněn vyžádat si předložení poškozené, zničené nebo neopravitelné věci za účelem provedení fyzické prohlídky věci.

Pojistná událost B – pojištění garance nejnižší ceny

Pojistnou událostí je finanční ztráta pojištěného v důsledku rozdílu mezi kupní cenou zaplacenou za věc a nižší kupní cenou, za kterou bylo možné stejnou věc zakoupit ve stejném období v jiném místě prodeje. Pojistné plnění se rovná rozdílu mezi kupní cenou věci a nižší kupní cenou stejné věci, za kterou ji je možné pořídit v jiném místě prodeje ve stejném období.

Podmínky vzniku nároku na pojistné plnění:

1. Pojištěný zakoupí v době trvání pojištění věc a kupní cenu uhradí úvěrovou kartou, nebo zcela nebo částečně v rámci čerpání peněžních prostředků z úvěrového rámce dle úvěrové smlouvy, na základě které bude úvěrová karta vydána.
2. Pojištěný zjistí, že ve stejném období bylo možné pořídit věc v jiném místě prodeje za nižší kupní cenu, přičemž rozdíl mezi kupními cenami musí činit alespoň 300 Kč. Nižší cena musí být platná ve stejném období a musí se jednat o standardní, nikoli akční cenu.
3. Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli existenci nižší ceny v jiném místě prodeje ve stejném období spolu s kontaktními údaji o takovém místě prodeje, a to nejpozději do 30 dnů od dne nákupu věci.

Postup v případě pojistné události

1. Pojištěný telefonicky kontaktuje pojistitele a oznámí vznik pojistné události, a to do 5 dnů od zjištění existence nižší ceny věci v jiném místě prodeje ve stejném období, nejdéle však může tuto skutečnost oznámit do 30 dnů od nákupu věci.
2. Pojištěný sdělí pojistiteli, zda disponuje dokladem o existenci nižší ceny a kontaktní údaje místa prodeje, ve kterém byla nižší cena zjištěna.
3. Pojistitel provede šetření za účelem zjištění, zda se tvrzení pojištěného o prokazatelné existenci nižší ceny věci zakládá na pravdě a následně oznámí pojištěnému výsledek svého šetření.
4. Pojištěný vyplní formulář oznámení pojistné události a spolu s doklady dle čl. 10 této smlouvy zašle pojistiteli.
5. V případě vzniku nároku na pojistné plnění pojistitel vyplatí pojistné plnění rovnající se rozdílu mezi kupními cenami pojištěnému.

Hranice pojistného plnění jedné pojistné události je 10.000 Kč. Souhrnný limit pojistného plnění pro jeden kalendářní rok na pojistné události jednoho pojištěného činí 15.000 Kč, (slovy: patnáct tisíc korun českých) přičemž pojistitel poskytne jednomu pojištěnému pojistné plnění maximálně 3x během jednoho kalendářního roku.

Společná ustanovení pro pojistné události A i B

Pojistitel poskytne pojistné plnění z pojistné události týkající se jedné věci vždy pouze jednou. Pojistitel poskytne jednomu pojištěnému pojistné plnění maximálně 3x během jednoho kalendářního roku.

Pojištění nákupu a garance nejnižší ceny dle tohoto odst. 11.11 se nevztahuje na následující kategorie věcí: zvířata, rostliny, peníze, cestovní šeky, jízdenky, ceniny, vstupenky, umělecká díla, starožitnosti, šperky, drahé kameny, hodinky, cenné papíry, vzorky produktů nebo věci zakoupené pro reklamní účely, potraviny, nápoje, produkty podléhající rychlé zkáze, tabákové výrobky, kosmetiku, pohonné hmoty, stavebniny, léčiva, optické výrobky, lékařská zařízení a přístroje, služby a věci nemateriální povahy, věci prodávané jako součást celku nebo jeho doplněk a věci zakoupené za účelem zpětného prodeje nebo dalšího zpracování, motorová vozidla, lodě, letadla, jejich příslušenství, vybavení, součástky a předměty nutné pro jejich použití a obsluhu, mobilní telefony, ručně vyrobené věci, věc vyrobená na zakázku, použité věci a dále na věci zakoupené nebo objednané prostřednictvím internetu, ve velkoobchodě, v obchodech cash&carry nebo duty free, z katalogového prodeje nebo ve speciální cenové nabídce nebo akci (výprodej, sleva, akční nabídka apod.) a na věci koupené pro podnikatelské účely.

Pojištění je platné pouze na území České republiky.

10.12 **Pojištění pro případ hospitalizace**

Pojistnou událostí je hospitalizace pojištěného v důsledku úrazu nebo nemoci, která trvá nepřetržitě alespoň 3 dny.

Pojistné plnění se rovná měsíční úvěrové splátce splatné v době trvání hospitalizace. Nárok na plnění vznikne, pokud hospitalizace vznikla po uplynutí čekací doby dle čl. 2.9 této smlouvy a trvá nepřetržitě alespoň 3 kalendářní dny.

O novou pojistnou událost, kdy první den nové hospitalizace nastane ve lhůtě 60 kalendářních dnů až 6 měsíců ode dne ukončení původní hospitalizace, se bude jednat pouze za podmínky, že v období od ukončení původní hospitalizace do započetí nové hospitalizace nebyl pojištěný pod lékařským dohledem ani neužíval předepsané léky pro příčinu, pro kterou byl původně hospitalizován.

V rámci jedné úvěrové smlouvy může plnění z jedné pojistné události z hospitalizace pojištěného činit maximálně 2 měsíční úvěrové splátky, přičemž plnění na jednu měsíční úvěrovou splátku nepřesáhne částku 5.000 Kč (slovy: pět tisíc korun českých).

Pojistné plnění dle tohoto odstavce 10.12 je pojistitel povinen vyplatit pojištěnému jako oprávněné osobě dle jeho dispozic.

V případě souběhu pojistných událostí hospitalizace a pracovní neschopnosti pojistitel vyplácí pojistné plnění i z obou pojistných událostí, vznikne-li nárok na pojistné plnění, za podmínek stanovených touto smlouvou.

10.13 **Pojištění odcizení věci a Pojištění Home Assistance**

10.13.1 Pojistnou událostí z Pojištění odcizení věci je odcizení věci, ke kterému dojde v době trvání pojištění. Pojistnou událostí není ztráta nebo zapomenutí věci. Pojištění odcizení věci je platné po celém světě.

10.13.2 Pojistnou událostí z Pojištění Home Assistance je:

- havárie,
- porucha domácího spotřebiče,
- zablokování dveří,

ke kterým dojde během trvání pojištění v domácnosti pojištěného.

Pojištění Home Assistance je omezeno na území České republiky, tedy, plnění z pojištění Home Assistance je možné poskytnout pouze v případě, že ke škodní události dojde na území České republiky.

10.13.3 Pojistné plnění

10.13.3.1 **Pojistná událost odcizení věci** – pojistné plnění se rovná časové ceně věci stanovené k datu vzniku pojistné události, maximálně však 15 000 Kč. Odcizením věci pojištění zaniká.

10.13.3.2 **Pojistná událost z pojištění Home Assistance:**

a) **Havárie**

V případě havárie zajistí asistenční centrála příjezd smluvního dodavatele na místo události a náklady na práci smluvního dodavatele, která je spojena s odstraněním příčiny havárie. Specializace smluvních dodavatelů, které v rámci poskytování této služby asistenční centrála zajistí, jsou: instalatér, elektrikář, topenář, plynář, sklenář, zámečnick.

Pojistitel prostřednictvím asistenční centrály poskytne oprávněné osobě pojistné plnění ve formě úhrady nákladů spojených s příjezdem a odjezdem smluvního dodavatele, prací a drobným materiálem smluvního dodavatele použitým v souvislosti s odstraněním příčin havárie, maximálně však do výše limitu pojistného plnění 5 000 Kč vč. DPH.

V případě, kdy je domácnost následkem havárie neobyvatelná, zajistí asistenční centrála oprávněné osobě náhradní ubytování, a pojistitel prostřednictvím asistenční centrály poskytne pojistné plnění ve formě úhrady nákladů stěhovacích služeb do místa náhradního ubytování do maximální výšky limitu pojistného plnění 5 000 Kč vč. DPH.

V případě, kdy je domácnost následkem havárie neobyvatelná a v tomto důsledku hrozí ohrožení majetku a vybavení domácnosti z důvodu možného vkradení, zajistí asistenční centrála oprávněné osobě ostrahu domácnosti a náhradní ubytování, a pojistitel prostřednictvím asistenční centrály poskytne pojistné plnění ve formě úhrady nákladů spojených s ostrahou domácnosti, max. však po dobu 48 hod. od vzniku události a do maximální výšky limitu pojistného plnění 5 000 Kč vč. DPH.

Pojistitel poskytne pojistné plnění z titulu pojistné události havárie maximálně 2x za jeden rok trvání pojištění.

b) **Porucha domácího spotřebiče**

V případě poruchy domácího spotřebiče dle ust. 2.53 této smlouvy zajistí asistenční centrála smluvního dodavatele opravu domácího spotřebiče.

Nárok na poskytnutí služeb vzniká za současného splnění následujících podmínek:

- porucha, která na domácím spotřebiči vznikla, brání v jeho využívání k účelu, ke kterému byl vyroben;
- na spotřebič se již nevztahuje záruka poskytnutá výrobcem či prodejcem.

Pojistitel prostřednictvím asistenční centrály poskytne oprávněné osobě pojistné plnění ve formě úhrady nákladů spojených s příjezdem a odjezdem smluvního dodavatele, prací a drobným materiálem smluvního dodavatele použitým v souvislosti s odstraněním příčin poruchy domácího spotřebiče nebo náklady s dopravou spotřebiče do nejbližšího servisu, maximálně však do výše limitu pojistného plnění 4 200 Kč vč. DPH.

Pojistitel poskytne pojistné plnění z titulu pojistné události havárie maximálně 1x za jeden rok trvání pojištění.

c) **Zablokování dveří**

V případě zablokování dveří zajistí asistenční centrála smluvního dodavatele pro odstranění zablokování dveří a pojistitel poskytne prostřednictvím asistenční centrály pojistné plnění ve formě úhrady nákladů spojených s příjezdem a odjezdem smluvního dodavatele, nákladů na drobný materiál smluvního dodavatele použitý na odstranění zablokování dveří a náklady na práci smluvního dodavatele v souvislosti s odblokováním dveří, maximálně však do výše limitu pojistného plnění 5 000 Kč vč. DPH na jednu pojistnou událost.

Pojistitel poskytne pojistné plnění z titulu pojistné události havárie maximálně 2x za jeden rok trvání pojištění.

Náklady asistenčních služeb převyšujících limit pojistného plnění dle písm. a) - c) je povinna uhradit oprávněná osoba na vlastní náklad.

10.14 **Pojištění pro případ ošetřování člena rodiny**

Pojistnou událostí z pojištění pro případ ošetřování člena rodiny je krátkodobé/dlouhodobé ošetřování nemocného člena rodiny ošetřovatelem, kdy zároveň dochází k výpadku příjmu domácnosti. Jedná se o pojistnou událost, která v případě nemoci ošetřovaného člena rodiny vznikla po uplynutí čekací doby v délce 60 kalendářních dnů a trvá (v případě nemoci i v případě úrazu) alespoň 30 kalendářních dnů.

V případě pojistné události poskytne pojišťovna pojistníkovi jako oprávněné osobě pojistné plnění ve výši nesplacené části úvěru k prvnímu dni pojistné události, maximálně však ve výši 10 000 Kč. Pokud je nesplacená část úvěru k prvnímu dni ošetřování člena rodiny nižší než 10 000 Kč, je poskytnuto pouze toto jednorázové pojistné plnění, bez ohledu na skutečnost, zda ošetřování člena rodiny trvá déle než 30 dní.

Pokud je výše nesplacené části úvěru k prvnímu dni pojistné události vyšší než 10 000 Kč a toto ošetřování člena rodiny trvá déle než 30 dní, pojišťovna po uplynutí 30 dní trvání ošetřování člena rodiny vyplatí pojistné plnění, a to jednorázově 10 000 Kč a dále ve výši měsíční splátky úvěru navýšené o úhradu za pojištění za každý kalendářní měsíc, ve kterém v den splatnosti splátky úvěru trvá ošetřování člena rodiny, maximálně v rozsahu 12 splátek úvěru navýšených o úhradu za pojištění. První část takového plnění, tedy úhrada první splátky úvěru navýšené o úhradu za pojištění, bude vyplacena po uplynutí 30 dní trvání ošetřování člena rodiny, vždy však za podmínky, že ke splatnosti dne splátky úvěru trvá ošetřování člena rodiny, přičemž plnění na jednu měsíční úvěrovou splátku nepřesáhne částku 55 555 Kč.

Pojišťovna poskytuje pojistné plnění pouze po dobu trvání pojištění. Po zániku pojištění pojištěný právo na pojistné plnění nemá, a to ani v případě, že ošetřování člena rodiny trvá i po zániku pojištění.

Za předpokladu, že v posledním kalendářním měsíci trvání ošetřování člena rodiny již ošetřovatel neošetřoval v den splatnosti splátky úvěru člena rodiny, poskytne pojišťovna alikvotní část pojistného plnění za období od prvního dne tohoto měsíce do data ukončení ošetřování člena rodiny.

10.15 Horní hranice pojistného plnění (limit pojistného plnění)

Smluvní strany se dohodly, že celkové pojistné plnění ze všech pojištění dle této smlouvy u prvního a/nebo druhého pojištěného pro případ, že tito pojištění uzavřeli s pojistníkem společně jednu nebo více úvěrových smluv, v rámci kterých k pojištění přistoupili a u nichž se doba, po kterou jsou pojištění povinni 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 jedné oprávněné osobě z jedné nebo více pojistných událostí prvního a/nebo druhého pojištěného v celkové výši 2 000 000 Kč (slovy: dva miliony korun českých), veškerá pojištění těchto pojištěných vzniklá na základě této smlouvy zanikají.

- 10.16 V případě pojistné události v pojištění k revolvingovému úvěru pojišťovna poskytne **jednorázové nebo opakované** pojistné plnění ve formě ujednané finanční částky. Pro Specifické čerpání poskytne pojišťovna samostatné plnění mimo plnění k revolvingovému úvěru. V případě vzniku pojistné události u Specifického čerpání, je v případě splnění podmínek podle této pojistné smlouvy poskytnuto pojistné plnění v celkovém rozsahu, a to i když došlo po vzniku pojistné události k zániku Specifického čerpání pro porušení podmínek podle smlouvy o úvěru.

Článek 11 Povinnosti pojistníka

Pojistník je povinen:

- 11.1 U každého pojištěného v rámci jedné úvěrové smlouvy provést kalkulaci výše pojistného dle souboru pojištění STANDARD, KOMFORT, PREMIUM, BASIC, SENIOR, MASTER a MASTER PLUS s použitím sazby uvedené v odst. 7.1 této smlouvy.
- 11.2 Platit pojistiteli pojistné dle článku 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 nebo s pojistnou událostí, jsou pojistníkovi běžně k dispozici a nebude tak porušeno obchodní tajemství pojistníka nebo pojistníkova povinnost mlčenlivosti.
- 11.6 Informovat pojistitele o uzavřených úvěrových smlouvách, v rámci kterých je pojištění podle této smlouvy sjednáno, zejména o výši úvěrových splátek a údajích týkajících se pojištěného/ých a o vzniklých pojištěních, nebo o nových skutečnostech relevantních pro pojištění, a to v datech předávaných pojistiteli v termínu stanoveném v odst. 7.2 této smlouvy.
- 11.7 Informovat pojistitele o každé pojistné události, o které se dozví od pojištěného.
- 11.8 Seznámit pojištěné s touto smlouvou i se Všeobecnými pojistnými podmínkami pojistitele, zpřístupnit tyto dokumenty a poskytovat pojištěným výtisk těchto dokumentů na jejich požádání. Při podpisu úvěrové smlouvy, resp. přihlášky k pojištění, obdrží dále pojištěný/í od pojistníka písemnou informaci k pojištění, obsahující nejdůležitější ustanovení o právech a povinnostech pojištěného, vyplývajících z této smlouvy a ze Všeobecných pojistných podmínek.
- 11.9 Marketingové materiály týkající se výhradně 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 Plnit z pojistných událostí dle této smlouvy.
- 12.2 Provést šetření každé pojistné události, o které se dozví a písemně informovat oprávněnou osobu, případně obmyšlenou osobu, o výsledku šetření v souladu s článkem 10 této smlouvy.

- 12.3 Informovat neprodleně 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, jména a příjmení pojištěného a jeho datum narození.
- 12.4 Informovat pojistníka o výsledku šetření každé pojistné události v podobě dohodnuté mezi pojistníkem a pojistitelem, a to vždy na týdenní bázi.
- 12.5 Informovat neprodleně pojistníka o jakýchkoli písemných sděleních pojištěných, jejich právních nástupců, příp. osobu stanovenou v souladu s § 51 zákona o pojistné smlouvě.
- 12.6 Poskytovat bezplatné školení pojistníkovi nebo jím zmocněným osobám, které vstupují do kontaktu s pojistitelnými osobami a pojištěnými.
- 12.7 Poskytovat pojistníkovi bezplatně v případě plnění z pojistné události informace týkající se čísla úvěrové smlouvy, jména a příjmení pojištěného a jeho datum narození.
- 12.8 Zajistit s pojistníkem pravidelnou komunikaci včetně odpovědné osoby.
- 12.9 Informovat pojistníka nejméně 2 měsíce předem o případných nových Všeobecných pojistných podmínkách, stejně jako o změnách právních předpisů, které mají vliv na plnění podle této smlouvy.

Článek 13 Zánik jednotlivého pojištění

pojištění zaniká (pojištěním se rozumí individuální pojištění jednotlivého pojištěného/ných):

- 13.1 u klasických úvěrů dnem splatnosti poslední úvěrové splátky, a to bez ohledu na to, zda jde o řádnou splátku nebo o případ její předčasné splatnosti;
- 13.2 posledním dnem platnosti úvěrové smlouvy, k níž se pojištění vztahuje;
- 13.3 dnem zániku závazku pojištěného platit úvěrové splátky, a to jeho splněním či jinak;
- 13.4 dnem úmrtí a dnem vzniku invalidity II nebo III. stupně pojištěného nebo přiznáním průkazu ZTP/P pojištěnému;
- 13.5 Pro klasický úvěr (OP) a Klasický úvěr (VAT, WAE) posledním dnem kalendářního roku, v němž pojištěný dovrší 70 let věku, pro revolvingový úvěr posledním dnem kalendářního roku, v němž pojištěný dovrší 75 let věku, končí pojištění v rozsahu zvoleného SOUBORU STANDARD, KOMFORT, PREMIUM nebo MASTER a pojištěný zůstává pojištěn pouze u revolvingového úvěru v rozsahu SOUBORU BASIC;
- 13.6 posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém pojištěný začal pobírat starobní důchod, zanikají všechny typy pojištění s níže uvedenými výjimkami:
 - v případě SOUBORU STANDARD s výjimkou pojištění pro případ úmrtí úrazem, pojištění pro případ přiznání mimořádných výhod III. stupně úrazem, v případě revolvingového úvěru dále s výjimkou pojištění zneužití úvěrové karty, jejímž držitelem je klient, pojištění nákupu a garance nejnižší ceny,
 - v případě SOUBORU KOMFORT s výjimkou pojištění pro případ úmrtí úrazem a pojištění pro případ přiznání mimořádných výhod III. stupně úrazem,
 - v případě SOUBORU PREMIUM s výjimkou pojištění pro případ úmrtí, pojištění pro případ přiznání mimořádných výhod III. stupně, v případě revolvingového úvěru dále s výjimkou pojištění zneužití úvěrové karty, jejímž držitelem je klient, pojištění nákupu a garance nejnižší ceny,
 - v případě SOUBORU MASTER s výjimkou pojištění pro případ úmrtí, pojištění pro případ přiznání mimořádných výhod III. stupně, hospitalizace v důsledku úrazu nebo nemoci a v případě revolvingového úvěru dále s výjimkou pojištění zneužití úvěrové karty, jejímž držitelem je klient,
 - v případě SOUBORU MASTER PLUS s výjimkou pojištění pro případ úmrtí, pojištění pro případ přiznání mimořádných výhod III. stupně, hospitalizace v důsledku úrazu nebo nemoci, Pojištění Home Assistance a Pojištění odcizení věci;
- 13.7 v případě SOUBORU BASIC posledním dnem platnosti úvěrové karty; to neplatí v případě, je-li klientovi vydána nová karta – v takovém případě zaniká SOUBOR BASIC dnem ukončení platnosti úvěrové karty, která byla vydána jako poslední v pořadí;
- 13.8 písemnou dohodou pojistitele a pojištěného, nebo pojistníka a pojištěného, ve které je určen okamžik zániku pojištění;
- 13.9 v důsledku prodlení pojištěného s plněním finančních závazků z úvěrové smlouvy vůči pojistníkovi za podmínky, že toto prodlení je delší než tři kalendářní měsíce a pojistník písemnou formou oznámil pojistiteli, že prodlení nastalo v rozsahu delším než tři kalendářní

- měsíce; v takovém případě pojištění zaniká ke dni doručení písemného, včetně elektronického (např. datová věta), oznámení pojistníka pojistiteli;
- 13.10 posledním dnem kalendářního roku, v němž pojištěný dovrší 70 let věku, končí pojištění v rozsahu SOUBORU SENIOR nebo MASTER PLUS;
- 13.11 v případě SOUBORU BASIC okamžikem zjištění podvodného jednání pojištěným v souvislosti s použitím karty;
- 13.12 pojištění zneužití úvěrové karty, pojištění nákupu a pojištění garance nejnižší ceny zaniká také zrušením práva používat kartu v souladu s obchodními podmínkami pojistníka;
- 13.13 pojištění zneužití úvěrové karty, pojištění nákupu a pojištění garance nejnižší ceny zaniká také dnem zániku platnosti karty, není-li vydána karta nová nebo náhradní;
- 13.14 pojištění zneužití úvěrové karty, pojištění nákupu a pojištění garance nejnižší ceny zaniká také ve 24:00 hod dne, ve kterém byla pojištěným nahlášena ztráta nebo odcizení karty ve smyslu obchodních podmínek pojistníka, pokud nebyla vydána karta nová;
- 13.15 odstoupením
- pojistitel je oprávněn od pojištění odstoupit v případě, že pojistník nebo pojištěný při sjednávání nebo změně pojištění úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpoví písemné dotazy pojistitele, pokud by pojistitel při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů pojištění nesjednal. Toto právo může být uplatněno nejpozději do 2 měsíců ode dne, kdy se o takové skutečnosti dozvěděl, jinak právo zanikne;
- 13.16 Pojištění odcizení věci a pojištění Home Assistance zaniká také odcizením věci, vrácením věci nebo zničením věci;
- 13.17 v případě SOUBORU KOMFORT zánikem pojištění prvního pojištěného automaticky zaniká pojištění druhého pojištěného;
- 13.18 klient je oprávněn odstoupit od jednotlivého pojištění ve lhůtě 30 dní pro SOUBOR STANDARD, KOMFORT, PREMIUM, MASTER, MASTER PLUS a SENIOR a 14 dnů pro SOUBOR BASIC od sjednání pojištění za použití prostředků komunikace na dálku;
- 13.19 v případě změny souboru pojištění dle odst. 8.7 – 8.9 této smlouvy v rámci resolucitního programu, odstoupením pojištěného od změny souboru pojištění učiněném telefonicky prostřednictvím pojistníka, ve lhůtě 30 dnů od uskutečnění telefonického hovoru, kterým došlo ke změně souboru pojištění, a to s účinky k datu telefonického hovoru; pojištěný je v takovém případě nadále pojištěn v původním rozsahu;
- 13.20 dalšími způsoby stanovenými touto smlouvou, Všeobecnými pojistnými podmínkami nebo právními předpisy.

Článek 14 Odklad splácení měsíčních úvěrových splátek

- 14.1 Pojištění zůstává v platnosti i tehdy, pokud pojistník pojištěnému povolil odklad splácení měsíčních úvěrových splátek z úvěrové smlouvy a pojistitele o tom odpovídajícím způsobem vrozuměl. 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 15 Mlčenlivost, obchodní tajemství a ochrana osobních údajů

- 15.1 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.
- 15.2 Elektronická komunikace mezi pojistníkem a pojistitelem, která bude obsahovat data klientů, musí být zabezpečena šifrováním nebo jiným způsobem tak, aby nedošlo k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k údajům, k jejich změně, zničení či ztrátě, neoprávněným přenosům, k jejich jinému neoprávněnému zpracování, jakož i k jinému zneužití údajů, a to i po ukončení zpracování.

Článek 16 Výluky z pojištění

16.1 Výluky pro Pojištění nákupu a garance nejnižší ceny

Pojistitel není povinen plnit v případě následujících okolností nebo jejich důsledků:

- 16.1.1 bojové akty, válečné operace, občanské války, nepokoje, teroristické akce, vzpoura, občanské nepokoje, demonstrace, služba v námořnictvu, letectvu nebo armádě nebo v bojové akci,
- 16.1.2 štěpení atomového jádra, nukleární reakce, radioaktivní, ionizující či laserové záření,
- 16.1.3 věc byla zakoupena zaměstnancem, majitelem nebo provozovatelem místa prodeje nebo jejich příbuznými a osobami blízkými,
- 16.1.4 nižší kupní cena je nabízena ve stejném místě prodeje,
- 16.1.5 cenový rozdíl mezi kupní cenou věci a nižší cenou je způsoben pouze jinými náklady na dopravu nebo montáž věci (včetně balení), nebo je způsoben v souvislosti s možností nákupu v místě prodeje, které není přístupné veřejnosti nebo je přístupné pouze definované skupině osob,
- 16.1.6 nižší kupní cena platí pro prodej nebo objednání věci na internetu nebo internetový obchod,
- 16.1.7 cenový rozdíl vznikne v důsledku nebo v souvislosti s použitím věrnostní, slevové, členské nebo obdobné karty opravňující pojištěného k nákupu věci se slevou,
- 16.1.8 protiprávní čin pojištěného,
- 16.1.9 úmyslné poškození věci pojištěným nebo jeho osobou blízkou,
- 16.1.10 stánkový prodej, prodej mimo stálou provozovnu, podomní prodej, prodej v tržnici, katalogový prodej.

16.2 Výluky pro pojištění nákupu:

Pojistitel není povinen plnit v případě následujících okolností nebo jejich důsledků:

- 16.2.1 zanedbání (úmyslné i nedbalostní) opomenutí, přehlédnutí nebo zanedbání pokynů výrobce,
- 16.2.2 zrezavění, poleptání, promáčknutí, poškrábání povrchu věci či jiné vnější či povrchové poškození věci, způsobené při nedodržení instrukcí, které nemají vliv na funkčnost věci,
- 16.2.3 použití výrobcem neschválených doplňků,
- 16.2.4 zničení nebo poškození věci pojištěným nebo jeho osobou blízkou, a to úmyslně nebo z nedbalosti,
- 16.2.5 povrchové poškození věci bez vlivu na její funkčnost, jako pokreslení, polití barvou, poškrábání, jiné povrchové poškození,
- 16.2.6 výrobní vada nebo vnitřní vada věci,
- 16.2.7 odcizení věci z nezamčeného automobilu nebo z automobilu, kdy je věc ponechána na viditelném místě nebo z automobilu ponechaného na veřejném místě (vyjma placeného parkoviště),
- 16.2.8 odcizení věci ponechané na nechráněném místě, i z nedbalosti,
- 16.2.9 poškození nebo zničení věci způsobené zvířaty.

16.3 Výluky pro pojištění odcizení věci a pojištění Home Assistance:

Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění a pojištění dle této smlouvy se nevztahuje na události vzniklé v souvislosti nebo v důsledku:

- 16.3.1 válečných událostí, vzpoury, povstání, nebo jiných hromadných násilných nepokojů, stávky, výluky, teroristických aktů (tj. násilných jednání motivovaných politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) včetně chemické nebo biologické kontaminace;
- 16.3.2 zásahu státní moci nebo veřejné správy;
- 16.3.3 působení jaderné energie;
- 16.3.4 úmyslného jednání nebo hrubé nedbalosti pojištěného nebo oprávněné osoby
- 16.3.5 plnění za jakékoli jiné než přímé škody, zejména jakékoliv následné či související škody (např. smluvní či jiné pokuty, úroky z prodlení a jiné obdobné sankce);
- 16.3.6 události, ke kterým došlo před počátkem pojištění.

16.4 Výluky pro pojištění odcizení věci:

Pojistitel dále není povinen poskytnout pojistné plnění a pojištění dle této smlouvy se nevztahuje na události vzniklé v souvislosti nebo v důsledku:

- 16.4.1 odcizení, ke kterému došlo v důsledku hrubé nedbalosti pojištěného nebo osoby věc užívající;
- 16.4.2 úmyslné nebo podvodné jednání pojištěného nebo jeho osoby blízké nebo třetí osoby, pokud tak činí z podnětu pojištěného nebo jeho osoby blízké nebo oprávněné osoby;
- 16.4.3 odcizení, ke kterému došlo za okolností, na základě kterých mohl pojištěný nebo oprávněný uživatel věci vznik pojistné události předem očekávat a učinit opatření na zabránění vzniku pojistné události a neučinil tak;
- 16.4.4 odcizení věci, ke kterému došlo během přepravy na základě přepravní smlouvy nebo během doručování poštou;
- 16.4.5 odcizení věci umístěné na viditelném místě v motorovém vozidle;

16.4.6 odcizení věci z motorového vozidla v čase mezi 22:00 hod večer a 8:00 hod ráno;

16.4.7 věc byla zabavena oprávněným úřadem;

16.4.8 pojištěný neví nebo nechce uvést, za jakých okolností došlo k odcizení.

16.5 Výluky pro pojištění Home Assistance:

Pojistitel není dále povinen poskytnout pojistné plnění a pojištění dle této smlouvy se nevztahuje na události vzniklé v souvislosti nebo v důsledku:

16.5.1 prací a úkonů prováděných v rámci plnění z pojištění Home Assistance v pojištěné domácnosti, jejichž úhrada je předmětem pojistného plnění, jsou vyloučeny práce následujícího charakteru (u těchto prací poskytne asistenční centrála pouze asistenci spočívající v zorganizování příslušných prací – úhradu nákladů provedených služeb hradí oprávněná osoba):

1. běžné opravy, údržba nebo preventivní opravy;

2. oprava byla předepsána správními úřady;

3. opravy a úkony doporučené asistenční centrálou po předcházející intervenci nebo opatření, jejichž provedení nebylo oprávněnou osobou zajištěno, a proto opakovaně požaduje asistenční služby stejné nebo obdobné povahy;

4. úkony požadované oprávněnou osobou spadající do zákonných povinností vlastníka nebo smluvních povinností správce budovy, v níž se nachází domácnost;

5. odstraňování následků škod vzniklých zanedbáním údržby domácnosti;

16.5.2 odstraňování následků škod způsobených neodbornými, neoprávněnými nebo nepovolenými zásahy zaviněnými jednáním člena pojištěné domácnosti či třetí osoby;

16.5.3 havárie mimo domácnost pojištěného;

16.5.4 zablokování jiných dveří než hlavních vchodových dveří do domácnosti pojištěného;

16.5.5 jde o důsledek události, ke které došlo před počátkem pojištění;

16.5.6 havárie, porucha domácího spotřebiče nebo zablokování dveří nebylo nahlášeno asistenční centrále nebo služby na odstranění události nebyly poskytnuty smluvním dodavatelem zajištěným asistenční centrálou;

16.5.7 náklady vzniklé v souvislosti s náhradou škody, která vznikla v důsledku neplnění závazků pojištěného nebo oprávněné osoby;

16.5.8 události, jejíž vznik souvisí se sebevraždou pojištěného nebo jeho psychickým onemocněním;

16.5.9 události, ke které došlo v prostorách nebo objektech, které nejsou určeny nebo způsobilé k bydlení;

16.5.10 události, ke které došlo v nebytových prostorách určených pro komerční využití;

16.5.11 běžné opravy, údržba nebo preventivní opravy,

16.5.12 následků událostí způsobených neodborným, neoprávněným nebo nepovoleným zásahem.

16.6. Pro revolvingové úvěry se ustanovení 14.2. až 14.5.5. Všeobecných pojistných podmínek pro soukromé životní a neživotní pojištění č. 1/2010 nahrazuje takto:

Pojišťovna není povinna plnit za následujících okolností nebo v jejich důsledku:

V pojištění pro případ úmrtí, invalidity II. nebo III. stupně, přiznání ZTP/P, pracovní neschopnosti, hospitalizace a ošetřování člena rodiny pojistné události vzniklé v souvislosti s:

a) občanskými válkami nebo akcemi vojenského charakteru, atomovými výbuchy a úniky radiace,

b) aktivní účastí na nepokojích, teroristických akcích a sabotážích,

c) sebevraždou v době do jednoho roku od data sjednaného jako počátek pojištění,

d) úrazy a nemocemi, které vznikly nebo se projeví datem přistoupení k pojištění nebo mají příčinnou souvislost s úrazy a nemocemi, které vznikly nebo se projeví před datem přistoupení k pojištění, za předpokladu, že k takové škodní události dojde v průběhu prvních 12 měsíců od počátku pojištění. V případě specifického čerpání a ošetřování člena rodiny se tato výluka neuplatní.

e) pohlavní nemocí nebo nákazou virem HIV, pokud tato onemocnění byla diagnostikována do 2 let od data sjednaného jako počátek pojištění,

f) nemocí, která je následkem užívání alkoholu nebo návykových látek, popř. přípravků obsahujících návykové látky; to neplatí, pokud tyto látky obsahovaly léky, které pojištěný užil způsobem předepsaným pojištěnému lékařem,

g) příčinou události jsou bolesti zad, popř. jejich následky a komplikace; pojistné plnění bude poskytnuto pouze v případě, že bolesti zad vznikly po počátku pojištění a jejich příčinou je nově vzniklé poškození páteře (např. hernie disku), které bude prokázáno příslušným vyšetřením (magnetická rezonance, CT),

h) psychiatrická onemocnění, která jsou hodnocena jako závislosti, popř. jsou návazná na onemocnění závislostí (alkoholové, drogové, herní závislosti, apod.), a dále pak onemocnění poruchy pohlavní identity či poruchy sexuální preference (včetně poruch a chování souvisejících

- se sexuálním vývojem a orientací),
i) pracovní neschopnost nastala v důsledku mateřství v době, kdy může vzniknout nárok na peněžitou pomoc v mateřství,
j) se zdravotní prohlídkou, vyšetřením, hospitalizací, léčebným a lázeňským pobytem, popř. kosmetickým zákrokem, který si pojištěný sám vyžádá.

16.7. Další výluky pro ošetřování člena rodiny:

Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění a pojištění dle této smlouvy se nevztahuje na události vzniklé v souvislosti nebo v důsledku:

- a) hospitalizace ošetřovaného v nemocničním nebo obdobném zařízení, pokud není vyžadován stálý doprovod ošetřovaného v tomto zařízení,
b) ošetřování, které je důsledkem úrazu či nemoci ošetřovaného způsobené ošetřovatelem nebo ke kterému/ke které ošetřovatel přispěl (např. ublížení na zdraví či zanedbání povinné péče).

Článek 17 Závěrečná ustanovení

- 17.1 Nedílnou součástí této smlouvy jsou Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé životní a neživotní pojištění č. 1/2010, které tvoří Přílohu I této smlouvy a Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé neživotní pojištění č. 3/2009, které tvoří Přílohu II této smlouvy.
- 17.2 V případě rozporu mezi textem této smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek pro soukromé životní a neživotní pojištění č. 1/2010 a Všeobecných pojistných podmínek pro soukromé neživotní pojištění č. 3/2009 má přednost text této smlouvy.
- 17.3 Ustanovení Všeobecných pojistných podmínek pro soukromé životní a neživotní pojištění č. 1/2010 se obdobně použijí i pro pojištění pro případ hospitalizace v důsledku úrazu nebo nemoci, a to včetně výluk, zejména pak výluk pro pojištění pro případ pracovní neschopnosti.
- 17.4 Ustanovení Všeobecných pojistných podmínek pro soukromé životní a neživotní pojištění č. 1/2010 se obdobně použijí i pro pojištění pro případ invalidity II. stupně, ošetřování člena rodiny a zrušení živnosti.
- 17.5 V případě, že některé ustanovení této smlouvy bude neplatné či nevymahatelné, neovlivní to platnost či vymahatelnost ostatních ustanovení této smlouvy.
- 17.6 Ustanovení Všeobecných pojistných podmínek pro soukromé neživotní pojištění č. 3/2009 se obdobně použijí i pro Pojištění nákupu a garance nejnižší ceny, Pojištění odcizení věci a Pojištění Home Assistance.
- 17.7 V případě využití telefonu jako komunikačního prostředku ze strany pojištěného, pojistníka, pojistitele anebo asistenční centrály souhlasí pojištěný s nahráváním příchozích i odchozích telefonních hovorů asistenční centrálou, pojistníkem a pojistitelem na zvukový záznam a s použitím takového záznamu v souvislosti se smluvním nebo jiným právním vztahem pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, v platném znění. Asistenční centrála, pojistník nebo pojistitel bude záznam telefonního hovoru uchovávat po dobu platnosti této smlouvy a po dobu nezbytně nutnou ke splnění povinností dle zákona č. 499/2004 Sb., o archivnictví, v platném znění, jakož i dalších právních předpisů. Pojištěný souhlasí s tím, že jeho osobní údaje, které sdělil asistenční centrále, pojistníkovi nebo pojistiteli prostřednictvím telefonu a které jsou obsaženy ve zvukovém záznamu hovoru, budou v jeho rámci drženy po dobu a za účelem uchování záznamu.
- 17.8 Pojistitel je oprávněn jako asistenční centrálu určit jinou osobu než stanovenou v čl. 2.45 této smlouvy. Změnu je pojistitel oprávněn oznámit pojištěným na internetových stránkách.

V Praze dne 31.12.2007

BNP PARIBAS PERSONAL FINANCE

BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a. s.