



PRO VAŠI BEZSTAROSTNOU JÍZDU

**Pojištění schopnosti
splácet**

Vážený kliente,

v zájmu zajištění Vašeho pohodlí při splácení finančního závazku vyplývajícího z Vaší leasingové nebo úvěrové smlouvy (dále také jako „smlouva o financování“ nebo „financování“), a to i v případě neočekávaných událostí, které mohou nastat během doby splácení, si jako doplňkovou službu k Vaší smlouvě o financování můžete sjednat Pojištění schopnosti splácet, které na základě Rámcové pojistné smlouvy č. 400.008 nabízí RCI Financial Services, s.r.o. ve spolupráci s Amcico pojišťovnou a.s. (dále také jako „pojistitel“, „pojišťovna“ nebo „MetLife“).

Informační brožura, kterou nyní máte před sebou, Vám poskytne základní informace týkající se tohoto produktu, zodpoví Vaše nejčastější dotazy a poradí Vám, jak postupovat při pojistné události. Součástí této brožury je rovněž úplné znění pojistných podmínek, vztahujících se k tomuto produktu.

Pomáháme Vám být připraveni

Váš RCI Financial Services, s.r.o.

Výhody pojištění schopnosti splácet

- Jistota splácení závazků ze smlouvy o financování i v případě neočekávaných nepříznivých událostí
- Možnost volby rozsahu pojistného krytí
- Snadný vstup do pojištění, úhrada pojistného spolu se splátkami financování

Co je pojištěno

Pojištění schopnosti splácet je nabízeno ve dvou variantách:

Základní soubor pojištění BASIC se vztahuje na následující pojistná rizika:

- dlouhodobá pracovní neschopnost
- úplná a trvalá invalidita
- úmrtí

Rozšířený soubor pojištění PREMIUM se vztahuje na následující pojistná rizika:

- dlouhodobá pracovní neschopnost
- úplná a trvalá invalidita
- úmrtí
- nedobrovolná ztráta zaměstnání

Komu je pojištění poskytováno

Pojištění BASIC je určeno všem klientům společnosti RCI Financial Services, **fyzickým osobám (podnikatelům i nepodnikatelům)**, kteří ke dni vstupu do pojištění

- jsou ve věku 18 až (95-N), kdy „N“ je doba poskytnutého financování v rocích,
- jsou zdraví - pro účely tohoto pojištění to znamená, že souhlasí se **Zdravotním prohlášením** uvedeným ve formuláři přihlášky do pojištění.

Pojištění PREMIUM je určeno **klientům v zaměstnaneckém poměru**, kteří kromě výše uvedených podmínek splňují zároveň i následující dodatečné podmínky:

- jsou k datu poskytnutí leasingu/úvěru ve věku 18 až (63-N) let, kdy „N“ je doba poskytnutého financování v rocích,

- jsou zaměstnání u jednoho zaměstnavatele v ČR na základě pracovní smlouvy podléhající zákonům ČR na dobu neurčitou po dobu nejméně 12 předchozích měsíců na minimální úvazek 30 hodin týdně,
- nejsou ve zkušební době a nejsou si vědomi skutečnosti, že by jim hrozila ztráta zaměstnání,
- nebyla jim dána výpověď, nepodali výpověď a ani neuvažují tak učinit,
- nejsou si vědomi skutečnosti, že patří k zaměstnancům, jejichž pracovní smlouva má být ukončena do 12 měsíců z důvodu organizačních změn,
- zaměstnavatel není osobou jim blízkou, ani nejsou významným akcionářem nebo členem statutárního nebo dozorčího orgánu zaměstnavatele.

Po dobu prvních 90 dnů od data počátku pojištění (tzv. odkladné doby) není nedobrovolná ztráta zaměstnání považována za pojistnou událost.

Podrobné podmínky zařazení do pojištění jsou uvedeny v článku 6 Rámcové pojistné smlouvy č. 400.008.

Pojistná ochrana a pojistné plnění

Pracovní neschopnost

V případě, že budete v pracovní neschopnosti po dobu delší než 60 dnů a splníte podmínky pro poskytnutí pojistného plnění, pojišťovna za Vás uhradí pravidelné měsíční leasingové/úvěrové splátky společnosti RCI Financial Services, jejichž splatnost nastane po dobu trvání Vaší pracovní neschopnosti. První takto uhrazená splátka bude ta, jejíž splatnost nastane po dovršení 60. dne trvání pracovní neschopnosti.

Nedobrovolná ztráta zaměstnání

V případě, že budete nezaměstnaným po dobu delší než 60 dnů a splníte podmínky pro poskytnutí pojistného plnění, pojišťovna za Vás uhradí pravidelné měsíční leasingové/úvěrové splátky společnosti RCI Financial Services, jejichž splatnost nastane po dobu trvání nezaměstnanosti. První takto uhrazená splátka bude ta, jejíž splatnost nastane po dovršení 60. dne trvání Vaší nezaměstnanosti.

Úplná trvalá invalidita a úmrtí

V případě pojistné události a za předpokladu splnění podmínek pojištění bude za Vás uhrazen Váš nesplacený závazek u společnosti RCI Financial Services a předmět financování Vám nebo Vaším blízkým zůstane.

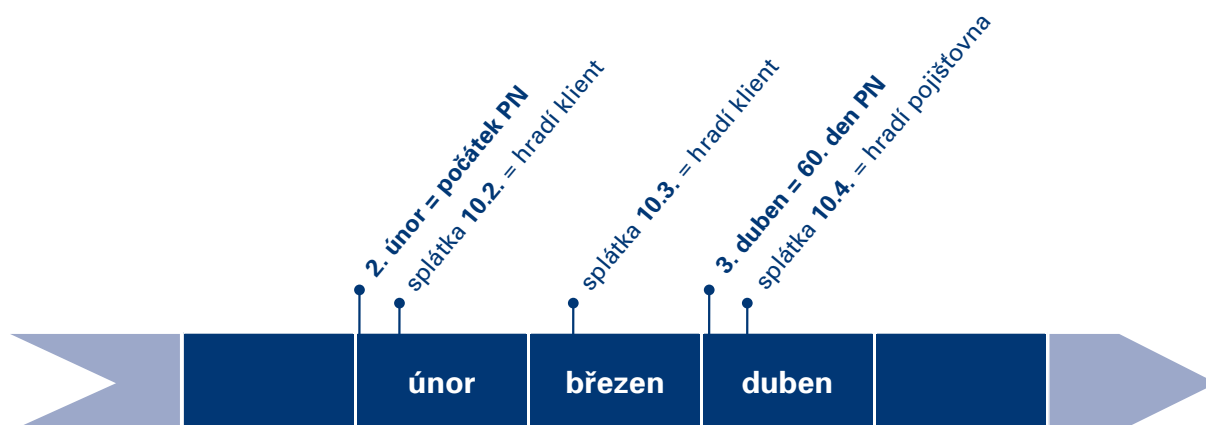
Pojistná událost	Pojistné plnění	Limit pojistného plnění
Pracovní neschopnost	Měsíční splátka financování ve výši stanovené splátkovým kalendářem, po dobu trvání pracovní neschopnosti (*)	Max. 10 měsíčních splátek u jedné pojistné události a max. 15 měsíčních splátek po celkovou dobu trvání financování.
Úplná trvalá invalidita	Nesplacená výše jistiny financování k datu uznání stavu úplné trvalé invalidity pojistitelem	Max. 1 500 000 Kč
Úmrtí	Nesplacená výše jistiny financování k datu úmrtí	Max. 1 500 000 Kč
Nedobrovolná ztráta zaměstnání	Měsíční splátka financování ve výši stanovené splátkovým kalendářem, po dobu trvání nezaměstnanosti (*)	Max. 10 měsíčních splátek u jedné pojistné události a max. 15 měsíčních splátek po celkovou dobu trvání financování.
(*) max. výše měsíční výplaty pojistného plnění je 20 000 Kč		

Pojistná událost	Podmínky - odkladné a čekací doby
Pracovní neschopnost	Pracovní neschopnost delší než 60 po sobě jdoucích dnů
Úplná trvalá invalidita	Trvalá invalidita následkem úrazu nebo nemoci, která pojištěnému zabraňuje vykonávat jakoukoli výdělečnou činnost a trvá minimálně 12 měsíců od data úrazu nebo nemoci, jež tento stav zapříčinil a je na konci tohoto období trvalá a konečná.
Úmrtí	Smrt pojištěného v době platnosti pojištění – odkladná a čekací doba není stanovena.
Nedobrovolná ztráta zaměstnání	Nezaměstnanost minimálně v délce 60 po sobě jdoucích dnů po uplynutí 90 dnů odkladné doby, počítané od data vstupu do pojištění.

Příklad pojistného plnění

1. Pracovní neschopnost

Pan Karel Nový převzal vozidlo, na jehož financování uzavřel leasingovou smlouvu se společností RCI Financial Services dne 15.1.2009. V rámci této smlouvy požádal o zařazení do pojištění schopnosti splácet BASIC. Pan Nový onemocněl a lékař jej uznal práceneschopným dne 2.2.2009. Dne 3.4.2009 pracovní neschopnost stále trvala a pan Nový oznámil pojišťovně MetLife pojistnou událost. Poté obdržel od pojišťovny formulář pro oznámení pojistné události, který po vyplnění a doložení dalších požadovaných dokladů odeslal zpět na adresu pojišťovny. Pojistnou událost – pracovní neschopnost posoudil smluvní lékař pojišťovny, shledal nárok pana Nového jako oprávněný v souladu s pojistnou smlouvou a pojistnými podmínkami a pojišťovna přistoupila k výplatě pojistného plnění.



Pojišťovna poskytla pojistné plnění v následujícím rozsahu:

Počátek pracovní neschopnosti: 2.2.2009
Datum splatnosti leasingových splátek: vždy 10. den v měsíci
60. den pracovní neschopnosti(**): 3.4.2009
Konec pracovní neschopnosti: 15.7.2009

(**) Pracovní neschopnost kratší než 60 dnů není považována za pojistnou událost a není vypláceno žádné pojistné plnění.

Pojišťovna vyplatila následující pojistné plnění:

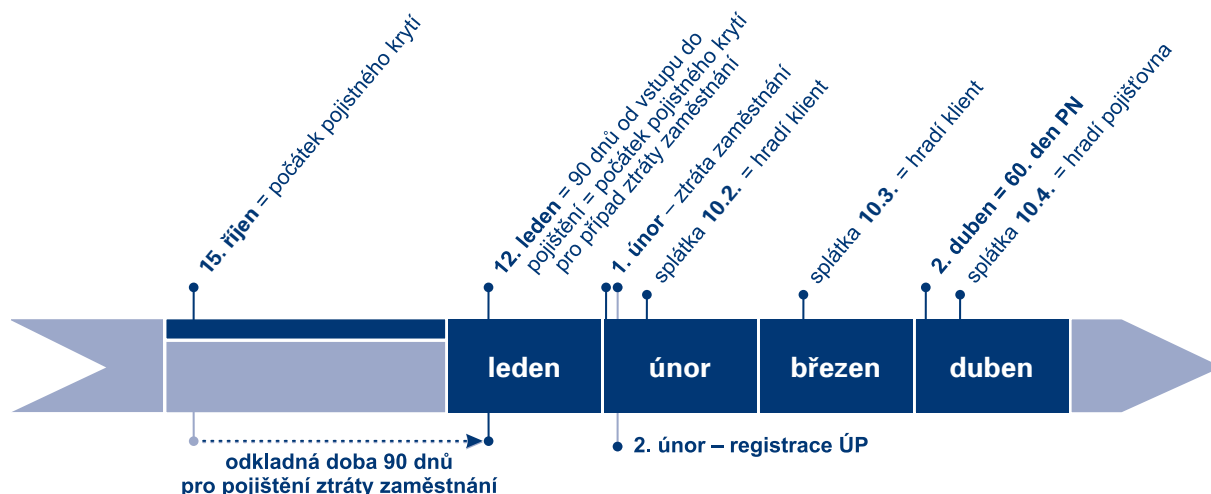
10.4.2009 – pojistné plnění v plné výši měsíční splátky = 8 450 Kč
10.5.2009 – pojistné plnění v plné výši měsíční splátky = 8 450 Kč
10.6.2009 – pojistné plnění v plné výši měsíční splátky = 8 450 Kč
10.7.2009 – pojistné plnění v plné výši měsíční splátky = 8 450 Kč

Pojišťovna uhradila pojistné plnění v celkové výši 33 800 Kč.

2. Nedobrovolná ztráta zaměstnání

Paní Hana Bláhová převzala svůj vůz na jehož financování uzavřela úvěrovou smlouvu se společností RCI Financial Services dne 14.10.2005. V rámci své úvěrové smlouvy požádala o zařazení do Pojištění schopnosti splácet PREMIUM.

Paní Bláhová se stala nezaměstnanou dne 1.2.2006, následující den se registrovala na příslušném Úřadu práce a začala pobírat dávky v nezaměstnanosti. Dne 2.4.2006, po uplynutí 60. dne nezaměstnanosti, paní Bláhová nahlásila pojišťovně pojistnou událost, obdržela od pojišťovny formulář pro oznámení pojistné události, který po vyplnění a doložení dalších požadovaných dokladů, odeslala zpět na adresu pojišťovny. Pojišťovna po posouzení pojistné události shledala nárok paní Bláhové jako oprávněný a přistoupila k výplatě pojistného plnění v souladu s pojistnou smlouvou a pojistnými podmínkami.



Přihlášení do pojištění

Přihlášení do pojištění se sjednává spolu s uzavíráním smlouvy o leasingu/úvěru a to podpisem formuláře **Zařazení do pojistného programu (příhlášky do pojištění)**, který Vám předloží zástupce prodejce vozu spolu se smlouvou o leasingu/úvěru.

Platnost a účinnost pojištění, zánik pojištění

Pojištění pro případ nemoci a úrazu je platné za předpokladu splnění podmínek pro zařazení do pojištění. Pokud žadatel o pojištění nesplňuje tyto podmínky, zejména požadavky týkající se dobrého zdravotního stavu, může být pojištěn pouze pro případ úrazu.

Pokud i přes nesplnění těchto podmínek dojde k zařazení této osoby do pojištění pro případ nemoci a úrazu, nevstoupí toto pojištění v platnost.

Pojistitel má právo odmítnout pojistné plnění nebo odstoupit od pojištění klienta, který neúplně nebo nepravdivě odpověděl na dotazy pojistitele ohledně jeho zdravotního stavu, uvedené v přihlášce do pojištění.

Počátek pojištění je stanoven na 00.01 hodin dne následujícího po dni převzetí vozu.

Zánik pojištění - pojištění každého jednotlivého pojištěného automaticky zaniká z důvodu následujících událostí, podle toho, která nastane dříve:

- pojištěný dosáhne věku 95 let pro případy pojistné události smrti následkem úrazu,
- pojištěný dosáhne věku 65 let pro případy pojistné události smrti, následkem nemoci, úplné trvalé invalidity, pracovní neschopnosti (úplné dočasné invalidity) a 63 let pro pojistné krytí pro případ nedobrovolné ztráty zaměstnání,
- dnem pojistné události z důvodu smrti nebo úplné trvalé invalidity,
- datem ukončení smlouvy o úvěru/leasingu v souladu se splátkovým kalendářem/plánem, platným ke dni poskytnutí financování (kromě případů schváleného odkladu splátek) nebo v případě předčasného ukončení financování bez ohledu na důvod.

Zánik pojištění z výše uvedených důvodů se nedotýká nároků na pojistné plnění vzniklých před datem zániku pojištění.

Jak postupovat v případě pojistné události

V případě, že nastane událost, kterou lze považovat za pojistnou událost ve smyslu tohoto pojištění, kontaktuje pojištěný nebo oprávněná osoba pojišťovnu a vyžádá si formuláře k nahlášení pojistné události. Pojišťovnu lze kontaktovat písemně, telefonicky i elektronickou poštou. Formuláře pro nahlášení pojistné události jsou rovněž k dispozici na www.metlife.cz.

Kontaktní údaje: **Amcico pojišťovna a.s., MetLife**
V Celnici 1028/10, 117 21 Praha 1
T +420 227 111 111, F +420 227 111 777
amcico@metlife.cz

Vyplněné a podepsané formuláře události spolu s dalšími požadovanými doklady vztahujícími se k pojistné události zasílá pojištěný zpět na adresu pojišťovny. Po ukončení šetření pojistné události pojišťovna písemně informuje klienta, zda vznikl nárok na pojistné plnění a v jakém rozsahu či nikoli.

Doklady požadované při uplatnění nároku na pojistné plnění

■ v případě smrti

Formuláře „Pojistné hlášení o úmrtí pojištěného“, které vyplní osoba uplatňující nárok a ošetřující lékař pojištěného, ověřená kopie rodného a úmrtního listu pojištěného, policejní protokol (v případě nehody), lékařská zpráva z nemocnice (pokud došlo k úmrtí v nemocnici), kopie přihlášky do pojištění.

■ v případě úplné trvalé invalidity

Formuláře „Pojistné hlášení o úrazu a nemoci“ (1a, 1b), které vyplní pojištěný a jeho praktický lékař, kopie dokumentace o průběhu léčby u odborných lékařů, policejní protokol (v případě nehody), osvědčení úplné trvalé invalidity, tj. rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení o přiznání invalidního důchodu třetího stupně, důkaz o trvání pracovního poměru pojištěného sjednaného na základě pracovní smlouvy na dobu neurčitou na minimální úvazek 30 hodin týdně v den úrazu nebo v první den nemoci vedoucí k úplné trvalé invaliditě pojištěného, kopie přihlášky do pojištění.

■ v případě pracovní neschopnosti (úplné dočasné invalidity)

Formuláře „Pojistné hlášení o úrazu a nemoci“ (1a, 1b), které vyplní pojištěný a jeho praktický lékař, lékařské potvrzení s datem počátku pracovní neschopnosti, jejího důvodu a předpokládaného trvání, tzv. „neschopenku“, kopie pracovní smlouvy a potvrzení zaměstnavatele dokládající, že pojištěný nevykonává práci, kopie oznámení o příjmu (pobírání) příslušných dávek sociálního zabezpečení (dávek z nemocenského pojištění), jednou měsíčně doklad o trvání pracovní neschopnosti, kopie přihlášky do pojištění.

■ v případě nedobrovolné ztráty zaměstnání

Formulář „Pojistné hlášení o nedobrovolné ztrátě zaměstnání“, které vyplní pojištěný, potvrzení, že pracovní poměr pojištěného, před vznikem pojistné události trval nejméně 12 po sobě jdoucích kalendářních měsíců s pracovní dobou minimálně 30 hodin týdně, doklad o ukončení pracovního poměru s uvedením příčiny ukončení, doklad o registraci na Úřadu práce a aktivním hledání nového zaměstnání, doklad o pobírání dávek v nezaměstnanosti, případně jiných dávek státní sociální podpory, kopie přihlášky do pojištění.

Oddělení likvidace pojistných událostí pojistitele je oprávněno vyžádat si i další dokumenty, jestliže budou nezbytné pro likvidaci pojistné události.

Informace o pojištění

Bližší informace o pojištění získáte na telefonním čísle společnosti MetLife.

Klientský servis: +420 227 111 000

Nejčastější dotazy

Je pracovní úraz pojistná událost?

Ano, pracovní úraz je posuzován jako jakýkoli jiný úraz.

Mohu po vzniku pojistné události nebo po jejím nahlášení přestat platit splátky leasingu/úvěru?

Ne, pojištěný klient je povinen řádně platit měsíční splátky leasingu/úvěru až do okamžiku, kdy obdrží vyjádření od pojišťovny o vzniku nároku na pojistné plnění. V případě, že nárok vznikne, pojišťovna uhradí pojistné plnění přímo na účet společnosti RCI Financial Services a to i zpětně k datu vzniku pojistné události.

Mohu se pojistit i v případě, že nejsem zaměstnaný ani nepodnikám?

Ano, do pojištění může vstoupit i žadatel, který je toho času bez pravidelného příjmu. Podmínkou pro uplatnění nároku na pojistné plnění z pojistné události pracovní neschopnosti nebo úplné trvalé invalidity je však prokázání příjmu, plynoucího od zaměstnavatele nebo z podnikatelské činnosti, a to v době vzniku pojistné události. V případě pojistné události nedobrovolné ztráty zaměstnání je navíc třeba splnit podmínky pro uplatnění nároku na tento typ pojištění.

Mohu se pojistit i v případě, že nesplňuji některou z podmínek uvedených ve zdravotním prohlášení/zdravotním dotazníku?

V případě, že klient žádající o zařazení do pojištění nemůže v době své žádosti souhlasit se zdravotním prohlášením uvedeným ve formuláři Zařazení zákazníka do pojistného programu, může být zařazen do pojištění pouze pro pojistné události následkem úrazu.

Mohu vstoupit do pojištění v případě, že jsem v pracovní neschopnosti nebo invalidní?

Ne, žadatel o zařazení do pojištění prohlašuje, že není v době podpisu přihlášky do pojištění v pracovní neschopnosti, ani není invalidní.

Může se pojistit osoba na mateřské nebo rodičovské dovolené?

Ano, ale po dobu pobírání státní peněžitě podpory v mateřství nebude moci uplatnit nárok na pojistné plnění v důsledku pojistné události úplné trvalé invalidity, pracovní neschopnosti a nedobrovolné ztráty zaměstnání.

Vztahují se na pojištění nějaké výluky?

Na pojištění se vztahují výluky, které jsou uvedeny v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách. Pojistné podmínky jsou součástí této brožury.

Úvodní ustanovení

Pojistné smlouvy životního pojištění Credit Life, které sjednává Amcico pojišťovna a.s. (dále jen „pojistitel“), se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 37/2004 Sb., o pojištění smlouvě a zákonem č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, v platném znění, těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami životního pojištění Credit Life (dále jen „VPPŽP-CL“) a příslušnými zvláštními pojistnými podmínkami Credit Life (dále jen „ZPPŽP-CL“).

Článek 1 – Vymezení pojmů

Pro účely pojištění podle VPPŽP-CL platí následující vymezení pojmů.

1. Pojistník – fyzická nebo právnická osoba, která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu.
2. Pojištěný – fyzická osoba, na jejíž život a případně zdraví se pojištění vztahuje.
3. Osoba oprávněná k pojištění – osoba, která splňuje podmínky pro pojištění stanovené pojistitelem a pojistníkem a v jejíž prospěch může pojistník pojištění nebo pojistnou smlouvu sjednat.
4. Oprávněná osoba – fyzická nebo právnická osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.
5. Obmyšlený – osoba (osoby), kterou určil pojistník se souhlasem pojištěného v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.
6. Pojistitel – právnická osoba, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost podle zvláštního zákona.
7. Pojistná událost – nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.
8. Úraz – neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.
9. Trvalá invalidita – trvalé tělesné poškození pojištěného definované ve zvláštních pojistných podmínkách a v Oceňovací tabulce obsažené v těchto zvláštních pojistných podmínkách, lékařsky potvrzené v posudku vystaveném lékařem pojistitelem uznaným nebo určeným a které přetrvává 12 (dvanáct) následujících měsíců od data úrazu, který ji způsobil nebo od data stanovení diagnózy nemoci, která ji způsobila a je na konci tohoto období konečné a trvalé.
10. Čekací lhůta – doba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, po kterou se pojištění na pojištěného nevztahuje.
11. Občanská válka – ozbrojený konflikt mezi dvěma nebo více stranami stejného státu, kdy nepřátelenské strany náležejí k rozdílným etnickým, náboženským či ideologickým skupinám. Definice zahrnuje: ozbrojené povstání, revoluce, bouře, vzpoury, převraty, důsledky stanného práva.
12. Válka – vyhlášený nebo nevyhlášený ozbrojený konflikt mezi dvěma státy.
13. Nemoc – znamená změnu fyzického zdraví pojištěného, kterou pojištěný onemocněl poprvé po datu uzavření tohoto pojištění a po uplynutí čekací lhůty, pokud tato byla stanovena v pojistné smlouvě.

Článek 2 – Uzavření pojistné smlouvy

1. Podmínky uzavření smlouvy stanoví pojistná smlouva.
2. Součástí pojistné smlouvy jsou zejména: prohlášení učiněná pojistníkem a/nebo pojištěným pojistiteli, osvědčení, lékařské zprávy a jiné dokumenty podepsané pojistníkem a/nebo pojištěným a pojistitelem, jakékoli doplňující otázky pojistitele a odpovědi pojistníka a/nebo pojištěného na ně, VPPŽP-CL, příslušné ZPPŽP-CL, jakékoli připojené dodatky a jiné dokumenty jako součást smlouvy označené nebo pojistnou smlouvou určené.
3. Pojistná smlouva musí mít písemnou formu. Ostatní právní úkony týkající se pojištění musí mít písemnou formu při použití formulářů pojistitele, není-li výslovně dohodnuto jinak v pojistné smlouvě.

Článek 3 – Pojistná doba, počátek a konec pojištění

1. Pojistná doba je dobou, na kterou bylo pojištění sjednáno.

2. Datum počátku pojištění je uveden v pojistné smlouvě.
3. Počátek pojištění je v 00.01 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
4. Konec pojištění je v 24.00 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

Článek 4 – Pojištění Credit Life

Životní pojištění Credit Life je pojištěním obnosovým.

Článek 5 – Pojistné události

Definice pojistné události je pro jednotlivé druhy pojištění uvedena v příslušných ZPPŽP-CL.

Článek 6 – Platba pojistného

1. Pojistným je úplata za pojištění splatná za každé pojištění a dohodnutá v pojistné smlouvě.
2. Výše a splatnost pojistného se určují podle sazeb pro jednotlivá pojištění a jsou uvedeny v pojistné smlouvě.
3. Pojistné se platí buď najednou za celou pojistnou dobu (jednorázové pojistné) nebo za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné).
4. Pokud je v pojistné smlouvě dohodnuta pojistná doba delší než 1 (jeden) rok, pojištění zaniká dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části, doručené pojistníkovi; tato lhůta nesmí být kratší než 1 (jeden) měsíc. Upomínka pojistitele musí obsahovat upozornění na zánik pojištění v případě nezaplacení dlužného pojistného. Lhůtu podle věty první lze před jejím uplynutím dohodou prodloužit.
5. Na pojistné zaplacené po uplynutí 30 (třiceti) dnů ode dne splatnosti pojistného může pojistitel účtovat úrok v souladu s ustanoveními občanského zákoníku.
6. Pojistitel má právo na pojistné za pojistnou dobu, nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
7. Pojistitel je oprávněn započíst proti pojistnému plnění dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky.
8. Pojistné je uhrazeno okamžikem, kdy je připsáno na účet pojistitele. Za účelem identifikace úhrady pojistného pojistitelem je plátce povinen uhradit pojistné v předepsané výši, na určený účet pojistitele a použít předepsaných identifikátorů, zejména variabilního symbolu.

Článek 7 – Pojistné plnění – rozsah a splatnost

1. Pojistné plnění je částka uvedená v pojistné smlouvě, kterou pojistitel vyplatí podle pojistné smlouvy, nastane-li pojistná událost.
2. Pojistitel je povinen vyplatit pojistné plnění formou jednorázové výplaty nebo formou splátek podle toho, co bylo v pojistné smlouvě dohodnuto.
3. Oprávněná osoba je povinna uplatnit u pojistitele nárok na pojistné plnění v písemné formě spolu s dokumenty potvrzujícími platnost tohoto nároku.
4. Rozsah pojištění bude uveden v příslušných ZPPŽP-CL, přičemž platí, že jednotlivá pojistná plnění z různých pojistných událostí se pro určení rozsahu pojistného plnění sčítají za podmínek uvedených v příslušné pojistné smlouvě.
5. Pojistné plnění je splatné do 15 (patnácti) dnů po skončení šetření. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě. Pojistitel je povinen ukončit šetření do 3 (třech) měsíců po tom, co mu byla pojistná událost oznámena a dodány veškeré doklady, které jsou vyžadovány pojistitelem pro uplatnění nároku na pojistné plnění. Nemůže-li ukončit šetření ve lhůtě 3 (tři) měsíců, je pojistitel povinen sdělit oprávněné osobě důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu. Lhůtu 3 (tři) měsíců lze dohodou prodloužit. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.

Článek 8 – Odkupné

Životní pojištění Credit Life nevytváří odkupní hodnotu a nebude mít žádnou souvislost ani vztah s dodatkovým ziskem pojistitele.

Článek 9 – Výluky/omezení z pojištění pro životní pojištění

Následující výluky/omezení se vztahují na výplatu pojistného plnění podle základního životního pojištění nebo jakéhokoli připojištění k základnímu životnímu pojištění. Pojistné plnění podle pojistné smlouvy nebude vyplaceno v případech:

1. že pojištěný spáchá sebevraždu, bez ohledu na jeho duševní stav,
2. že pojištěný zemře přímo nebo nepřímo v důsledku války (vyhlášené i nevyhlášené) nebo následkem invaze, působením cizích mocností, konfliktů, nepokojů, vzpoury, občanských nepokojů, občanské války, vzbouření, revoluce, povstání, spiknutí, vojenské síly, výjimečného stavu, stavu obležení nebo jinou příčinou nebo událostí, které vedly k vyhlášení a udržování stanného práva nebo stavu obležení,
3. pojistné události, vzniklé přímo nebo nepřímo, celkově nebo částečně, následkem jakékoli dříve existující fyzické či mentální poruchy či nemoci, kvůli kterým pojištěný vyhledal či obdržel lékařskou pomoc nebo užíval léky během 24 měsíců před datem vstupu pojištění v platnost,
4. pojistné události, vzniklé přímo nebo nepřímo, celkově nebo částečně, následkem jakékoli události přímo či nepřímo zapříčiněné vlivem alkoholu či omamných látek, nebo jejich abstinenčních příznaků,
5. pojistné události, vzniklé přímo nebo nepřímo, celkově nebo částečně, následkem dobrovolného či nedobrovolného vystavení těla jaderné energii nebo radioaktivity ve válce nebo operacích válečného charakteru nebo v době míru,
6. pojistné události, vzniklé přímo nebo nepřímo, celkově nebo částečně, následkem vojenské služby v Ozbrojených silách nebo Bezpečnostních silách jakékoliv země nebo orgánu, ať v době míru nebo války,
7. pojistné události, vzniklé přímo nebo nepřímo, celkově nebo částečně, následkem spáchání nebo pokusu o spáchání násilného útoku nebo jakéhokoli nezákonného činu nebo účasti na jakémkoliv ilegální činnosti nebo trestném činu,
8. pojistné události, vzniklé přímo nebo nepřímo, celkově nebo částečně, následkem letu pojištěného v jakémkoliv typu letadla s výjimkou případu, kdy cestuje jako platící pasažér v letadle provozovaném v rámci pravidelného letového řádu nebo charterového letu registrovaným veřejným dopravcem za účelem dopravy osob na obvyklé lince, nebo kdy je přepravován jako pacient nebo zraněný nebo steward nebo letuška sanitním nebo záchranným letadlem nebo helikoptérou,
9. pokud pojištěný trpěl v době smrti syndromem získaného selhání imunity (AIDS) a zároveň pokud smrt pojištěného byla způsobena oportunní infekcí nebo zhoubným novotvarem nebo sebevraždou (bez ohledu na ustanovení uvedená v odstavci 1) tohoto článku), pojistné plnění nebude vyplaceno. Pro účely výkladu tohoto ustanovení se používají následující termíny:
 - a) „Syndrom získaného selhání imunity“ je užíván ve významu, který mu přiřadila Světová zdravotnická organizace. Kopie této definice je uložena v hlavní kanceláři pojistitele,
 - b) oportunní infekce zahrnují: pneumocystické zápal plic, vleklé záněty střev, virové nebo roztroušené fungicidní infekce a/nebo jakékoli jiné infekce dosud neznámé nebo v budoucnu známé jako bezprostřední příčiny smrti při syndromu získaného selhání imunity,
 - c) zhoubný novotvar zahrnuje: Kaposiho sarkom, lymfom centrálního nervového systému a/nebo jakékoli jiné nádorové choroby dosud neznámé nebo v budoucnu známé jako bezprostřední příčiny smrti při syndromu získaného selhání imunity,
 - d) syndrom získaného selhání imunity zahrnuje HIV encefalopatii (demenci) a syndrom sešlosti způsobený virem HIV. Zkratka HIV znamená Lidský virus selhání imunity.

Článek 10 – Výluky/omezení z pojištění pro úrazová pojištění

1. Pojistné plnění podle tohoto pojištění nebude vyplaceno v případě, že smrt nebo invalidita pojištěného byly způsobeny přímo nebo nepřímo, plně nebo částečně následkem:
 - a) bakteriálních infekcí (s výjimkou pyogenních infekcí vyplývajících z řezné rány nebo poranění během úrazu),
 - b) jakéhokoli jiného druhu nemoci,
 - c) lékařského nebo chirurgického ošetření (s výjimkou

takových, která mohou být nutná jedině proto, že jsou vyvolána úrazy krytými pojistnou smlouvou a provedena v době její platnosti),

- d) kýly, ústřelu, ischiasu,
 - e) syndromem získaného selhání imunity (AIDS),
 - f) řízení motocyklu s obsahem vyšším než 125 cm,
 - g) sebevraždy nebo pokusu o ni,
 - h) intoxikace nebo vlivem narkotik, kromě případů, kdy byla narkotika podána na základě doporučení lékaře a pokud nedošlo k předávkování,
 - i) úmyslné účasti v nelegální činnosti nebo porušení nebo pokusu o porušení zákona nebo kladení odporu při zatýkání,
 - j) války, invaze, působení cizích mocností, nepřátelských akcí, občanské války, revoluce, vzbouření, vzpoury, vojenské síly nebo výjimečného stavu, stavu obležení nebo jakékoli jiné události či příčiny, které vedou k vyhlášení a udržování tohoto stavu, zatýkání, karantény, celních opatření, znárodnění na žádost jakékoli veřejné nebo místní zákonné moci, jakékoli zbraně nebo přístroje pracujícího na základě nebo využívajícího jaderné štěpení nebo radioaktivní energii, a to kdykoliv v době míru i války, tato výluka nesmí být ovlivněna žádným oficiálním prohlášením, jež se na ni specificky neodvolává, ať celkově, nebo částečně,
 - k) výkonu služby v ozbrojených silách kterékoliv země nebo mezinárodního úřadu v době míru i války, pro takový případ pojistitel, na žádost pojištěného, refunduje úměrnou část pojistného na libovolně dlouhou dobu služby,
 - l) letu pojištěného jako pilota nebo posádky soukromým, vojenským či jakýmkoli jiným leteckým prostředkem,
 - m) pojistné události vzniklé přímo nebo nepřímo, celkově nebo částečně, následkem letu pojištěného v jakémkoliv typu letadla s výjimkou případu, kdy cestuje jako platící pasažér v letadle provozovaném v rámci pravidelného letového řádu nebo charterového letu registrovaným veřejným dopravcem za účelem dopravy osob na obvyklé lince, nebo kdy je přepravován jako pacient nebo zraněný nebo steward nebo letuška sanitním nebo záchranným letadlem nebo helikoptérou,
 - n) účasti na výcviku a při provozu ultralehkých letadel, kluzáků, křidel závěsného létání a padáků, či jakéhokoli leteckého prostředku, bungee jumping, canyoning,
 - o) výkonu povolání pojištěného jako člena posádky námořního plavidla,
 - p) účasti při jakékoli profesionální sportovní činnosti (závody, soutěže, včetně přípravy a tréninků),
 - q) účasti v celostátních nebo mezinárodních sportovních soutěžích,
 - r) účasti v jakémkoli závodě motorových prostředků na souši, ve vodě či ve vzduchu, včetně přípravných jízd,
 - s) při řízení motorového vozidla bez příslušného řidičského oprávnění,
 - t) práce pojištěného jako člena policejní zásahové jednotky, posádky rychlého nasazení nebo podobného útvaru, výkonu služby vojáka z povolání nebo člena vojenských posádek plavidel a letadel,
 - u) práce s výbušninami nebo práce kaskadérů, akrobatů a podobných zaměstnání.
2. Toto pojištění se nevztahuje na jakákoli omezení a/nebo poškození duševní a sociální pohody nebo citovou újmu způsobenou z jakýchkoli příčin.
 3. Pojistitel má právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu, došlo-li k úrazu následkem požití alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky pojištěným, a okolnosti, za kterých k úrazu došlo, to odůvodňují. Měl-li však takový úraz za následek smrt pojištěného, sníží pojistitel plnění jen tehdy, jestliže k tomuto úrazu došlo v souvislosti s jednáním pojištěného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt. To neplatí, pokud látky podle věty první obsahovaly léky, které pojištěný užil způsobem předepsaným pojištěným lékařem, a pokud nebyl lékařem nebo výrobce léku upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k úrazu.
 4. Pojištěný musí dokázat, pokud je to třeba, že pojistná událost nebyla zapříčiněna žádnou z okolností, jež jsou vyjmuty z příčin nezbytných ke vzniku nároku na pojistné plnění. Toto představuje nezbytný předpoklad pro jakýkoliv závazek pojistitele.

Článek 11 – Postoupení práv vyplývajících z pojistné smlouvy

Práva pojištěného vyplývajících z pojistné smlouvy nejsou postupitelná na jinou osobu, kromě případů stanovených zákonem. Práva a povinnosti smluvních stran vyplývající z této Smlouvy není možné převést na třetí osobu, kromě případů stanovených zákonem.

Článek 12 – Dohoda

Pojistitel a pojistník se mohou na zániku pojištění dohodnout. V této dohodě musí být určen okamžik zániku pojištění a dohodnut způsob vzájemného vyrovnání závazků.

Článek 13 – Výpověď

1. Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění vypovědět do 2 (dvou) měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
2. Pokud je v pojistné smlouvě dohodnutá pojistná doba delší než 1 (jeden) rok a pojištění je sjednáno s běžným pojistným, může pojistnou smlouvu vypovědět pojistník. Pojištění zaniká výpovědí pojistníka ke konci pojistného období; výpověď musí být doručena alespoň 6 (šest) týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná.

Článek 14 – Odstoupení a odmítnutí pojistného plnění

1. Zodpoví-li pojistník nebo pojištěný při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednáváného pojištění, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do 2 (dvou) měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne. To platí i v případě změny pojistné smlouvy.
2. Stejně právo odstoupit od pojistné smlouvy jako pojistitel má, za podmínek podle odst. 1, i pojistník, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednáváného soukromého pojištění.
3. Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 (třiceti) dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již z pojištění plnil. V případě odstoupení pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené se vznikem a správou pojištění.
4. Pojistitel může plnění z pojistné smlouvy 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 jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek,
 - 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.
5. Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění daného pojištěného zanikne. Pojistitel má právo na pojistné do zániku pojištění.

Článek 15 – Práva pro případ zániku/smrti pojistníka nebo oprávněné osoby

Pokud je pojistník jinou osobou než pojištěný a zemře, jeho práva jsou převedena na pojištěného, pokud není stanoveno jinak. Totéž platí v případě, že pojistníkem je právnická osoba a dojde k jejímu zrušení bez právního nástupce, pokud není stanoveno jinak.

Článek 16 – Zjišťování a přezkoumání zdravotního stavu

1. Pojistitel je oprávněn požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, jsou-li pro to důvody související se stanovením výše pojistného rizika, výše pojistného a šetřením pojistné události, pokud k tomu byl pojistiteli dán souhlas pojištěného. Pokud pojištěný nebo oprávněná osoba, nedá souhlas dle předchozí věty, pojistitel nemůže ukončit šetření pojistné události a vyplatit pojistné plnění.
2. Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojistitelem pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením.
3. Pojistitel má právo, pro případ smrti pojištěného, na provedení pitvy a ověření totožnosti na vlastní náklady.

Článek 17 – Pohledávky, poplatky a výdaje

1. Jakékoli pohledávky a poplatky vztahující se k placení pojistného platí pojistník společně s odpovídajícími splátkami pojistného.
2. Pohledávky a notářské poplatky, jakož i výdaje spojené s výplatou pojistných plnění podle této pojistné smlouvy platí příjemce plnění. Veškeré výdaje, které vzniknou pojistiteli působícímu jako třetí strana, musí být zaplacený osobou, které vznikl nárok na pojistné plnění.

Článek 18 – Příslušnost soudu

Veškeré spory jakékoli povahy, které by mohly z této pojistné smlouvy nebo dodatků k ní vyplýnout mezi pojistitelem a pojistníkem nebo pojištěným nebo oprávněnou osobou nebo jejich dědici, budou řešeny výlučně příslušnými českými soudy, pokud není účastníky pojištění dohodnuto jinak.

Článek 19 – Promlčení

1. Právo na plnění z životního pojištění se promlčí nejpozději za 10 (deset) let; promlčecí doba práva na pojistné plnění počíná běžet za 1 (jeden) rok po vzniku pojistné události.
2. Právo na pojistné plnění z pojištění se promlčí nejpozději za 3 (tři) roky. Promlčecí doba práva na pojistné plnění počíná běžet za 1 (jeden) rok po vzniku pojistné události.

Článek 20 – Povinné informace pro pojistníka

Povinné informace pro pojistníka jsou uvedeny v pojistné smlouvě, VPPŽP-CL, ZPPŽP-CL, jakož i v ostatních písemných materiálech používaných při sjednávání pojištění.

Článek 21 – Závěrečná ustanovení

1. Od předchozích ustanovení těchto VPPŽP-CL se lze odchýlit v pojistné smlouvě nebo ve smluvním ujednání.
2. Pokud dojde po datu účinnosti těchto VPPŽP-CL ke změně zákonných ustanovení, která mají kogentní povahu, mají takováto ustanovení zákona přednost před těmito VPPŽP-CL.

Tyto VPPŽP-CL nabývají účinnosti od 1.10.2005.

Zvláštní pojistné podmínky životního pojištění Credit Life Pojištění pouze pro případ smrti

ZPPŽP-CL-T
Kód: Group 111
1.10.2005

Úvodní ustanovení

1. Tyto zvláštní pojistné podmínky životního pojištění Credit Life- pojištění pouze pro případ smrti (dále jen „ZPPŽP-CL-T“) tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy.
2. Na pojištění dle těchto ZPPŽP-CL-T se vztahují Všeobecné pojistné podmínky životního pojištění Credit Life (dále jen „VPPŽP-CL“).

Článek 1 – Pojistná událost

Pojistnou událostí podle těchto ZPPŽP-CL-T je smrt pojištěného v době, kdy je pojištěn podle pojistné smlouvy.

Článek 2 – Pojistné plnění, rozsah a splatnost

1. Pokud pojištěný zemře v době platnosti pojistné smlouvy, vyplátí pojistitel na základě písemných dokladů osvědčujících smrt pojištěného pojistnou částku, na kterou byl pojištěný pojištěn podle pojistné smlouvy. Pojistné plnění bude vyplaceno obmyšlené osobě.
2. Pojistné plnění bude vyplaceno obmyšlené osobě, byla-li tato stanovena. V případě, že obmyšlená osoba nebyla stanovena, pojistné plnění bude vyplaceno v souladu s příslušnými platnými právními předpisy.

Článek 3 – Uplatnění nároku

1. Písemné hlášení o vzniku pojistné události, která se může týkat výplaty pojistného plnění podle pojistné smlouvy, musí být předáno pojistiteli ve lhůtě 30 (třiceti) dnů od data vzniku pojistné události. Hlášení podané pojistiteli osobou, která požaduje výplatu pojistného plnění nebo osobou, která ji zastupuje a to se všemi údaji, které dostatečně identifikují pojištěného, je považováno za hlášení pojistné události pojistiteli.
2. Pojistitel na základě hlášení o pojistné události doručí formuláře k vyplnění. Tyto formuláře musí být vyplněny a zpětně doručeny pojistiteli spolu s požadovanými doklady ve lhůtě 90 (devadesáti) dnů po datu pojistné události, které se hlášení týká.

Článek 4 – Závěrečná ustanovení

Od předchozích ustanovení ZPPŽP-CL-T se lze odchýlit v pojistné smlouvě nebo ve smluvním ujednání.

Tyto ZPPŽP-CL-T nabývají účinnosti dne 1.10.2005.

Zvláštní pojistné podmínky připojištění k životnímu pojištění Credit Life Pojištění pro případ úplné trvalé invalidity následkem úrazu nebo nemoci

ZPPŽP-CL TPD
Kód: Group 121
1.10.2005

Úvodní ustanovení

1. Pojištění dle těchto zvláštních pojistných podmínek může být sjednáno jako připojištění k základnímu životnímu pojištění Credit Life pouze pro případ smrti (CL-T). Toto připojištění je platné pouze tehdy, pokud je uvedeno v pojistné smlouvě.
2. Tyto zvláštní pojistné podmínky připojištění k životnímu pojištění Credit Life tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a na připojištění dle těchto zvláštních pojistných podmínek se vztahují Všeobecné pojistné podmínky životního pojištění Credit Life (dále jen „VPPŽP-CL“) a příslušné zvláštní pojistné podmínky životního pojištění Credit Life.

Článek 1 – Vymezení pojmů

Kdekoli je použito slovo „úplná trvalá invalidita“, znamená invaliditu následkem úrazu (kromě sebepoškození bez ohledu na duševní stav pojištěného) nebo nemoci, která pojištěnému zabraňuje vykonávat jakékoli zaměstnání, povolání nebo práci přinášející výdělek nebo zisk.

Článek 2 – Pojistná událost

1. Pojistnou událostí podle těchto zvláštních pojistných podmínek je úplná trvalá invalidita následkem úrazu nebo nemoci, která nastala v době platnosti pojistné smlouvy.
2. Za úplnou trvalou invaliditu, která zakládá nárok na pojistné plnění, je považována taková invalidita, která přetrvává 12 (dvanáct) následujících měsíců od data úrazu, který ji způsobil, nebo od data stanovení diagnózy nemoci, která ji způsobil, a je na konci tohoto období konečná a trvalá.

Článek 3 – Pojistné plnění

1. Pokud se pojištěný během doby, kdy je pojištěn podle tohoto připojištění, stane úplně trvale invalidním, vyplátí pojistitel pojistnou částku, na kterou byl pojištěný pojištěn podle těchto zvláštních pojistných podmínek.
2. Vyplacením pojistného plnění /nebo jeho jakékoliv části/ z pojištění pro případ úplné trvalé invalidity následkem úrazu nebo nemoci zanikají jakákoliv další pojištění pojištěného v rámci životního pojištění Credit Life.

Článek 4 – Osvědčení trvalé úplné invalidity

1. Pojistitel si vyhrazuje právo požadovat osvědčení o přetr-

vávající úplné trvalé invaliditě kdykoli v průběhu prvních 2 (dvou) let následujících poté, co bylo vyplaceno pojistné plnění, nebo byla zahájena výplata jeho splátek a dále pak maximálně jednou ročně.

2. Pojistitel má výhradní právo uznat pojištěného úplně trvale invalidním na základě lékařského vyšetření. Toto vyšetření může být provedeno lékařem, kterého určí pojistitel.

Článek 5 – Pojistná doba, počátek pojištění

Datum počátku připojištění je stejné jako datum počátku pojištění životního pojištění Credit Life - Pojištění pouze pro případ smrti a je sjednáno na stejnou pojistnou dobu, nebylo-li v pojistné smlouvě sjednáno jinak.

Článek 6 – Platba pojistného

1. Pojistné za toto pojištění je stanoveno v pojistné smlouvě.
2. Pojistné za toto připojištění je splatné ve stejných termínech jako pojistné za životní pojištění Credit Life - pojištění pouze pro případ smrti.

Článek 7 – Výluky/omezení z pojištění pro pojištění pro případ úplné trvalé invalidity následkem úrazu nebo nemoci

Výluky/omezení z pojištění uvedené v Článku 9 a 10 VPPŽP-CL jsou pro potřeby Pojištění pro případ úplné trvalé invalidity následkem úrazu nebo nemoci rozšířeny následovně:

Tímto pojištěním nejsou kryty pojistné události, vzniklé přímo nebo nepřímo, celkově nebo částečně, následkem:

1. sebepoškození nebo sebeporanění, v přičetném či nepřičetném stavu,
2. jakékoliv psychické, duševní nebo nervové poruchy,
3. invalidity, kterou pojištěný přisuzuje subjektivním potížím nezjistitelným laboratorním měřením, mikrobiologickými, biochemickými prostředky a/nebo zobrazovacími metodami.

Závěrečná ustanovení

Od předchozích ustanovení těchto zvláštních pojistných podmínek se lze odchýlit v pojistné smlouvě nebo ve smluvním ujednání.

Tyto ZPP-CL-TPD nabývají účinnosti dne 1.10.2005.

Zvláštní pojistné podmínky připojištění k životnímu pojištění Credit Life Pojištění pro případ úplné dočasné invalidity následkem úrazu nebo nemoci

ZPPŽP-CL TTD
Kód: Group 141
1.10.2005

Úvodní ustanovení

1. Pojištění dle těchto zvláštních pojistných podmínek může být sjednáno jako připojištění k základnímu životnímu pojištění Credit Life pouze pro případ smrti (CL-T). Toto připojištění je platné pouze tehdy, pokud je uvedeno v pojistné smlouvě.
2. Tyto zvláštní pojistné podmínky připojištění k životnímu pojištění Credit Life tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a na připojištění dle těchto zvláštních pojistných podmínek se vztahují Všeobecné pojistné podmínky životního pojištění Credit Life (dále jen „VPPŽP-CL“) a příslušné zvláštní pojistné podmínky životního pojištění Credit Life.

Článek 1 – Vymezení pojmů

Kdekoli je použito slovo „úplná dočasná invalidita“, znamená znamená úplnou neschopnost následkem úrazu nebo nemoci, která pojištěnému zabraňuje vykonávat jeho vlastní zaměstnání, povolání nebo práci přinášející výdělek nebo zisk, která trvá maximálně po dobu prvních 12 měsíců od data úrazu, který ji způsobil, nebo od data stanovení diagnózy nemoci, která ji způsobil.

Článek 2 – Pojistná událost

Pojistnou událostí podle těchto zvláštních pojistných podmínek je úplná dočasná invalidita následkem úrazu nebo nemoci, která nastala v době platnosti pojistné smlouvy.

Článek 3 – Pojistné plnění

Pokud se pojištěný během doby, kdy je pojištěn podle tohoto připojištění, stane úplně dočasně invalidním, vyplátí pojistitel pojistné plnění ve výši a způsobem uvedeným v pojistné smlouvě, při splnění všech náležitostí dle těchto zvláštních pojistných podmínek.

Článek 4 – Osvědčení dočasné úplné invalidity

1. Pojistitel si vyhrazuje právo požadovat osvědčení o přetrvávající úplné dočasné invaliditě kdykoli v jejím průběhu.
2. Pojistitel má výhradní právo uznat pojištěného úplně dočasně invalidním na základě lékařského vyšetření. Toto vyšetření může být provedeno lékařem, kterého určí pojistitel.
3. V případě pojistné události je pojištěný povinen zejména:
 - a) prokázat, že v první den nepřetržitého období invalidity vykonával zaměstnání nebo byl OSVČ,
 - b) poskytnout pojistiteli Potvrzení pracovní neschopnosti /tzv. neschopenku/ vystavené ošetřujícím lékařem, který uznal pracovní neschopnost v důsledku nemoci nebo úrazu s určením příčiny a pravděpodobné doby trvání,
 - c) poskytnout pojistiteli jakékoliv jiné další dokumenty, které si vyžádá.

4. Další podmínky uznání dočasné úplné invalidity a podmínky výplaty pojistného plnění může stanovit pojistná smlouva.

Článek 5 – Pojistná doba, počátek pojištění

Datum počátku připojištění je stejné jako datum počátku pojištění životního pojištění Credit Life - Pojištění pouze pro případ smrti a je sjednáno na stejnou pojistnou dobu, nebylo-li v pojistné smlouvě sjednáno jinak.

Článek 6 – Platba pojistného

1. Pojistné za toto pojištění je stanoveno v pojistné smlouvě.
2. Pojistné za toto připojištění je splatné ve stejných termínech jako pojistné za životní pojištění Credit Life - pojištění pouze pro případ smrti.

Článek 7 – Výluky/omezení z pojištění pro pojištění pro případ úplné trvalé invalidity následkem úrazu nebo nemoci

Výluky/omezení z pojištění uvedené v Článku 9 a 10 VPPŽP-CL jsou pro potřeby Pojištění pro případ úplné dočasné invalidity následkem úrazu nebo nemoci rozšířeny následovně:

Tímto pojištěním nejsou kryty pojistné události, vzniklé přímo nebo nepřímo, celkově nebo částečně, následkem:

1. sebepoškození nebo sebeporanění, v přičetném či nepřičetném stavu,
2. jakékoliv psychické, duševní nebo nervové poruchy,
3. invalidity, kterou pojištěný přisuzuje subjektivním potížím nezjistitelným laboratorním měřeními, mikrobiologickými, biochemickými prostředky a/nebo zobrazovacími metodami,
4. těhotenství, porodu, interrupce nebo potratu nebo jakékoliv komplikace s tím související,
5. jakéhokoliv duševního stavu, včetně, mimo jiné, nervového zhroucení, deprese, pocitu úzkosti a jiných stavů souvisejících se stresem,
6. bolesti zad a souvisejících stavů, pokud neexistují konkrétní klinické nálezy, jako například radiologické lékařské důkazy o anomálii.

Závěrečná ustanovení

Od předchozích ustanovení těchto zvláštních pojistných podmínek se lze odchýlit v pojistné smlouvě nebo ve smluvním ujednání.

Tyto pojistné podmínky nabývají účinnosti dne 1.10.2005.

Zvláštní pojistné podmínky připojištění k životnímu pojištění Credit Life Pojištění pro případ nedobrovolné ztráty zaměstnání

ZPPŽP-CL ILOE

Připojištění pro případ nedobrovolné ztráty zaměstnání (dále jen „připojištění“), které je poskytováno společností Amlico poistovna – Alico, a.s. (dále jen „pojistitel“), se může sjednat pouze jako součást skupinového nebo individuálního pojištění splátek v rámci pojistné smlouvy. Informace o připojištění jsou obsaženy v pojistné smlouvě. Připojištění se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami životního pojištění – Credit Life společnosti Amlico poistovna a.s., (dále jen VPPŽP-CL), za předpokladu, že tyto Zvláštní pojistné podmínky připojištění pro případ nedobrovolné ztráty zaměstnání (dále jen „Zvláštní pojistné podmínky“) nestanoví jinak, těmito Zvláštními pojistnými podmínkami a ustanoveními pojistné smlouvy.

Článek 1 – Vymezení pojmů

Definice pojmů použitých v těchto Zvláštních pojistných podmínkách má stejný význam jako je jim přiřazený v VPPŽP-CL, přičemž pro níže uvedené pojmy platí následující výklad:

Nedobrovolnou ztrátou zaměstnání – se rozumí ukončení hlavního pracovního poměru pojištěného následkem jednostranného rozhodnutí jeho zaměstnavatele ukončit pracovní právní vztah s pojištěným z důvodu nadbytečnosti nebo z jakéhokoli jiného důvodu, kromě důvodů podle Článku 6 těchto Zvláštních pojistných podmínek a případy uvedené v pojistné smlouvě a za předpokladu, že pojištěný nemá žádný jiný příjem. Pouze nedobrovolně nezaměstnaný pojištěný, který je registrovaný v evidenci nezaměstnaných na příslušném úřadu práce a které-

mu je současně přiznána podpora v nezaměstnanosti, případně dávky sociálního charakteru státní sociální podpory nahrazující podporu v nezaměstnanosti, je považovaný za nezaměstnanou osobu pro účely pojistného krytí z tohoto pojištění.

Ukončení pracovněprávního vztahu z důvodu nadbytečnosti – se rozumí ukončení hlavního pracovního poměru výpovědí ze strany zaměstnavatele pouze z následujících důvodů, bez ohledu na příslušnou pracovně – právní úpravu výpovědí z důvodu nadbytečnosti:

- a) ruší-li se zaměstnavatel nebo jeho část,
- b) přemísťuje-li se zaměstnavatel nebo jeho část,
- c) stane-li se zaměstnanec nadbytečným vzhledem k rozhodnutí zaměstnavatele nebo příslušného orgánu o změně jeho úkolů, technického vybavení, o snížení stavu zaměstnanců za účelem zvýšení efektivnosti práce nebo o jiných organizačních změnách a současně zaměstnavatel nemá možnost pojištěného dále zaměstnávat v místě, které bylo sjednáno jako místo výkonu práce, ani v místě jeho bydliště, a to ani po předchozí průpravě.

Začátek nedobrovolné ztráty zaměstnání – se rozumí den následující po posledním pracovním dni pojištěného zaměstnance v hlavním pracovním poměru ukončeného z důvodu nadbytečnosti nebo z jakéhokoli jiného důvodu, kromě důvodů podle Článku 6 těchto Zvláštních pojistných podmínek a případů uvedených v pojistné smlouvě.

Odkladnou dobou – se rozumí v pojistné smlouvě dohodnuté období, po dobu kterého není nedobrovolná ztráta zaměstnání považována za pojistnou událost podle těchto Zvláštních pojistných podmínek.

Článek 2 – Podmínky pro nahlášení pojistné události

Pojištěný, který uplatňuje nárok na pojistné plnění podle těchto Zvláštních pojistných podmínek musí ke dni vzniku pojistné události splňovat následující podmínky:

- a) věk pojištěného musí být nižší než 63 let,
- b) pracovně právní vztah pojištěného trval před vznikem pojistné události minimálně 12 po sobě jdoucích kalendářních měsíců s pracovní dobou minimálně 30 hodin týdně u jednoho zaměstnavatele v soukromém nebo veřejném sektoru,
- c) pojištěný není osobou samostatně výdělečně činnou.

Článek 3 – Začátek, trvání a zánik připojištění

Platnost připojištění je podmíněna přijetím Návrhu na uzavření pojištění pojistitelem nebo pojistníkem, podle podmínek určených v pojistné smlouvě. Připojištění začíná, v případě splnění této podmínky, dnem určeným v pojistné smlouvě jako „Začátek pojištění“.

Připojištění zanikne:

V případě, že došlo k pojistnému plnění dle Čl. 4 (a) nebo (b) těchto Zvláštních pojistných podmínek nebo dnem, kdy nastala některá z následujících událostí:

- a) smrt, úplná trvalá invalidita pojištěného,
- b) pojištěný dosáhne věku 63ti let, pokud není v pojistné smlouvě určeno jinak,
- c) pojištěný začne pobírat starobní důchod (včetně předčasného starobního důchodu, pokud bude tento podléhat právním předpisům, platným v daném čase) nebo důchod za výsluhu roků ve smyslu právních předpisů o sociálním zabezpečení,
- d) platnost dohody o poskytnutí finančních služeb mezi pojištěným a poskytovatelem finanční služby je ukončena z jakéhokoli důvodu,
- e) pojistitel vyplátí maximální počet měsíčních / denních splátek stanovený pro případ jedné (1) pojistné události pro připojištění pro případ nedobrovolné ztráty zaměstnání nebo pro případ více kumulovaných pojistných událostí pro připojištění pro případ nedobrovolné ztráty zaměstnání po dobu platnosti pojistné smlouvy, tak jak je stanoveno v pojistné smlouvě,
- f) životní pojištění Credit Life, ke kterému bylo toto připojištění sjednáno, zanikne z jakéhokoli důvodu.

Článek 4 – Pojistná událost, pojistné plnění

Pojistnou událostí je nedobrovolná ztráta zaměstnání, v důsledku které se pojištěný stane nezaměstnanou osobou a která trvá po dobu, kdy je pojištěný nezaměstnanou osobou podle těchto Zvláštních pojistných podmínek.

Pojištění pro případ nedobrovolné ztráty zaměstnání podléhá odkladné době dohodnuté v pojistné smlouvě, která se počítá pouze jednou a to od začátku pojištění pojištěného. Nedobrovolná ztráta zaměstnání není pojistnou událostí, pokud je pracovněprávní vztah s pojištěným ukončený po dobu této odkladné doby.

Výplata pojistného plnění je podmíněna uplynutím v pojistné smlouvě dohodnuté čekací doby, která se počítá zvlášť pro

každou pojistnou událost, vždy od začátku nedobrovolné ztráty zaměstnání. Po dobu této čekací doby nevzniká nárok na pojistné plnění.

V případě vzniku pojistné události je pojistitel povinný vyplatit pojistné plnění ve formě dužných splátek v souladu s těmito Zvláštními pojistnými podmínkami a uzavřenou pojistnou smlouvou, a to v některých z těchto forem:

- a) buď měsíčně vyplácené pojistné plnění ve výši pravidelných splátek, které je pojištěný na základě uzavřené smlouvy o poskytnutí příslušných, v pojistné smlouvě uvedených, finančních služeb povinný uhradit poskytovateli finančních služeb po dobu, po kterou je pojištěný nezaměstnanou osobou, po uplynutí čekací doby. V případě, že nastala pojistná událost, první splátka, kterou zaplatí pojistitel v rámci pojistného plnění, je splátka, která je splatná ne dříve než jeden (1) měsíc po uplynutí čekací doby. Následující měsíční splátky, které je pojištěný na základě dohodnutých podmínek pro příslušnou, v pojistné smlouvě uvedenou, finanční službu povinný uhradit poskytovateli finanční služby, zaplatí pojistitel v rámci pojistného plnění pouze v případě, pokud období, ve kterém byl pojištěný nezaměstnanou osobou prokazatelně trvalo bez přerušení předcházejících třicet (30) dní,
- b) denně vyplácené pojistné plnění v souladu s pravidelnými splátkami, které je pojištěný na základě uzavřené smlouvy o poskytnutí příslušných, v pojistné smlouvě uvedených, finančních služeb povinný uhradit poskytovateli finanční služby po dobu, po kterou je pojištěný nezaměstnanou osobou po uplynutí čekací doby. Pojistitel bude hradit pojistné plnění denně za předpokladu, že období, v kterém pojištěný byl nezaměstnanou osobou prokazatelně trvalo bez přerušení předcházející den.

Výplata pojistného plnění bude blíže specifikována v pojistné smlouvě.

Pojistitel přestane vyplácet pojistné plnění, pokud nastane některá z následujících událostí:

- a) zániknou předpoklady pro jeho vyplácení,
- b) pojištěný dosáhne věku 63 let, pokud není v pojistné smlouvě určeno jinak,
- c) smrt nebo úplná trvalá invalidita,
- d) pojištěný začal pobírat příjem za vykonávanou práci nebo jinou výdělečnou činnost (včetně vykonávání práce na vedlejší pracovní úvazek), nebo se stal osobou samostatně výdělečně činnou,
- e) pojištěný začne pobírat starobní důchod, včetně předčasného starobního důchodu za předpokladu, že bude v souladu s právními předpisy v daném čase, nebo důchod za výsluhu roků,
- f) byl dosažen maximální počet vyplacených měsíčních/denních splátek dohodnutých v pojistné smlouvě,
- g) platnost dohody o poskytnutí finančních služeb mezi pojištěným a poskytovatelem finanční služby je ukončena z jakéhokoli důvodu.

Článek 5 – Další pojistná událost

Podmínkou vzniku další pojistné události podle těchto Zvláštních pojistných podmínek je existence pracovněprávního vztahu pojištěného nepřetržitě minimálně po dobu 12 měsíců od zániku předcházející pojistné události.

Pro případ další pojistné události se podmínka pracovněprávního vztahu trvajících po vymezenou dobu považuje za splněnou i v případě pracovněprávního vztahu sjednaného na dobu určitou.

Článek 6 – Výluky z pojistného plnění

Pojistitel není povinný vyplatit pojištěnému pojistné plnění podle těchto Zvláštních pojistných podmínek, pokud se bude jednat o některý z následujících případů:

- a) nedobrovolná ztráta zaměstnání v průběhu odkladné doby,
- b) důvodem nedobrovolné ztráty zaměstnání je ukončení pracovního poměru sjednaného na dobu určitou, kromě případů uvedených v Článku 5 těchto Zvláštních pojistných podmínek,
- c) zaměstnavatel pojištěného je blízkou osobou pojištěného nebo je pojištěný významným akcionářem zaměstnavatele, členem představenstva nebo dozorčí rady,
- d) důvodem nedobrovolné ztráty zaměstnání je výpověď podaná pojištěným nebo ukončení pracovněprávního vztahu dohodou,
- e) důvodem nedobrovolné ztráty zaměstnání je porušení pracovní kázně,
- f) odmítnutí jiné vhodné nabídnuté práce ve společnosti, ve které pojištěný ztratil zaměstnání z důvodu organizačních změn.

Amcico pojišťovna a.s., MetLife

Amcico pojišťovna a.s., MetLife zahájila svou činnost na českém trhu v říjnu 1992. Je dceřinou společností MetLife, Inc., která patří ve světě pojištnictví ke špičce a poskytuje tak společnosti cenné zázemí. MetLife nabízí širokou škálu kvalitních produktů životního, úrazového, investičního životního a skupinového pojištění, které se osvědčily v mnoha zemích světa a které jsou schopny uspokojit požadavky klientů všech věkových kategorií. Více informací najdete na stránkách www.metlife.cz.

MetLife, Inc.

MetLife, Inc. je přední poskytovatel životního a důchodového pojištění a zaměstnaneckých benefitů, pečující o 90 miliónů zákazníků. Prostřednictvím svých poboček a dceřiných společností si MetLife udržuje přední pozice na trhu ve Spojených státech, Japonsku, Latinské Americe, Tichomoří, Evropě a na Středním Východě. Více informací najdete na stránkách www.metlife.com.

Amcico pojišťovna a.s., MetLife

V Celnici 1028/10
117 21 Praha 1
Česká republika
T +420 227 111 111
F +420 227 111 777
Klientský servis +420 227 111 000
amcico@metlife.cz
www.metlife.cz

RCI Financial Services, s.r.o.

Želetavská 1525/1
140 00 Praha 4
Česká republika
T +420 257 091 172
F +420 257 091 450
Zákaznické centrum +420 844 113 355
rcifs@unicreditleasing.cz
www.rcifs.cz