

ZAŘAZENÍ ZÁKAZNÍKA DO POJISTNÉHO PROGRAMU

Jméno a příjmení: Rodné číslo:

Adresa: (dále také jako „Zákazník“ nebo „Pojištěný“).

Beru na vědomí, že Fair Credit International, SE, se sídlem Praha 10 - Vršovice, Kubánské nám. 1391/11, PSČ 100 00, IČO: 044 24 115 (dále jen „Fair Credit“ nebo „Pojistník“), sjednala dne 27. 11. 2017 Rámcovou pojistnou smlouvou č. 400.015 s MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku, se sídlem Praha 1, Purkyňova 2121/3, PSČ 110 00, IČ: 03926206, zapsanou v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod sp.zn. A77032 (dále jen jako „Pojistitel“ a „Rámcová pojistná smlouva“), pojednávající o pojistném programu pro zákazníky Fair Credit International, SE, a podpisem tohoto Zařazení zákazníka do pojistného programu, beru na vědomí své zařazení do tohoto pojistného programu.

Poskytnutí pojistné ochrany:

Zákazník Fair Credit International, SE je v rámci poskytnutého spotřebitelského úvěru automaticky kryt pro případ:

- smrti následkem úrazu nebo nemoci s pojistnou částkou ve výši součtu všech neuhrazených týdenních splátek ke dni smrti, které podle splátkového kalendáře sjednaného v době uzavření Smlouvy o spotřebitelském úvěru následují po datu úmrtí;
- úplné trvalé invalidity následkem úrazu s pojistnou částkou ve výši součtu všech neuhrazených týdenních splátek ke dni uznání stavu úplné trvalé invalidity, které podle splátkového kalendáře sjednaného v době uzavření Smlouvy o spotřebitelském úvěru následují po datu uznání stavu úplné trvalé invalidity;
- pracovní neschopnosti následkem úrazu. Pojistné plnění v případě pracovní neschopnosti následkem úrazu je vypláceno formou týdenních plateb, kdy každá z plateb odpovídá 100% výši týdenní splátky spotřebitelského úvěru následující po pojistné události. Nárok na pojistné plnění vzniká za každých 7 dní, které uplynou po uplynutí odkladné lhůty v délce prvních 30 dnů úplné dočasné invalidity. Pojistitel uhradí maximálně 8 týdenních splátek.

Zákazník je pojištěn od 00.01 hodin dne následujícího po dni uzavření smlouvy o spotřebitelském úvěru, respektive podpisu Zařazení zákazníka do pojistného programu, do 24.00 hodin dne uhrazení poslední splátky spotřebitelského úvěru podle splátkového kalendáře, platného v době poskytnutí spotřebitelského úvěru.

Maximální výše spotřebitelského úvěru je 70.000 Kč a délka splácení celkové výše spotřebitelského úvěru sjednané ve Smlouvě o spotřebitelském úvěru v době jeho uzavření je maximálně 78 týdnů.

Pojištění automaticky zaniká, kromě důvodů uvedených v pojistné smlouvě a příslušných pojistných podmínkách:

- dnem pojistné události Smrti;
- dnem, uznání stavu Úplné trvalé invalidity následkem úrazu

V případě pojistné události kontaktujte svého konzultanta ze společnosti Fair Credit International, SE, nebo navštivte internetové stránky www.metlife.cz, kde naleznete formuláře pro nahlášení pojistné události, které po vyplnění zašlete společně s dokumenty potvrzujícími platnost uplatňovaného nároku na adresu MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku, Purkyňova 2121/3, 110 00 Praha 1.

Ověření zdravotní způsobilosti žadatele o zařazení do pojistného programu:

ZDRAVOTNÍ PROHLÁŠENÍ žadatele o zařazení do pojistného programu

Prohlašuji, že **SPLŇUJI PODMÍNKY** zařazení do pojištění, tj. jsem fyzickou osobou a v současné době: jsem ve věku 70-N (N je doba, na kterou je poskytnut spotřebitelský úvěr společnosti Fair Credit International, SE) nepobírám starobní ani invalidní důchod, jsem zdrav/a, nejsem v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků, nejsem v pracovní neschopnosti, v uplynulých 12 měsících jsem nebyl/a v pracovní neschopnosti delší než 30 po sobě jdoucích dnů.

NESPLŇUJI výše uvedené podmínky zařazení do pojištění a žádám o zařazení do pojištění podle Rámcové pojistné smlouvy s omezeným pojistným krytím pouze pro případ smrti následkem úrazu, úplné trvalé invalidity následkem úrazu, pracovní neschopnosti následkem úrazu, v souladu s Rámcovou pojistnou smlouvou a příslušnými pojistnými podmínkami.

DŮLEŽITÉ UPOZORNĚNÍ: Sjednává se, že v případě, že nebude zaškrtnuta žádná z výše uvedených variant nebo budou zaškrtnuty obě, bude se pojištění vztahovat pouze na pojistné události následkem úrazu. V případě, že bude Zdravotní prohlášení nepravdivé, má Pojistitel právo plnění z pojistné smlouvy odmítnout, nebo od pojistné smlouvy (pojištění Zákazníka) odstoupit.

Zákazník veškeré své pohledávky z Rámcové pojistné smlouvy vinkuluje ve prospěch Pojistníka a souhlasí s tím, aby Pojistník byl současně určen obmyšlenou osobou. Zákazník souhlasí s tím, aby pojistné plnění z výše uvedené Rámcové pojistné smlouvy bylo použito jako zajišťovací instrument spotřebitelského úvěru, kterou Zákazníkovi dle této Smlouvy o spotřebitelském úvěru poskytl Pojistník. Zákazník proto souhlasí s tím, aby MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku veškerá pojistná plnění z Rámcové pojistné smlouvy, vztahující se k pojistné události, jež se přihodila Zákazníkovi, do výše pohledávky Pojistníka z titulu spotřebitelského úvěru poskytnutého na základě Smlouvy o spotřebitelském úvěru, poukazovala na účet Pojistníka.

Zákazník zároveň uděluje souhlas MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku, aby Pojistníka informovala o vzniku nároku na pojistné plnění z Rámcové pojistné smlouvy. Ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů souhlasím s tím, aby MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku jako správce osobních údajů, jakož i Fair Credit International, SE jako zpracovatel osobních údajů, zpracovávaly mé osobní údaje jako Pojištěného, včetně citlivých osobních údajů, vztahujících se k mému pojištění dle Rámcové pojistné smlouvy pro účely plnění povinností z této Rámcové pojistné smlouvy, tento souhlas uděluji na dobu nezbytně nutnou k zajištění vzájemných práv a povinností vyplývajících ze Smlouvy o spotřebitelském úvěru, nejméně však na dobu 10 let od vzniku nároku na pojistné plnění, došlo-li ke vzniku příslušné pojistné události.



Tento můj souhlas se vztahuje na mé osobní údaje uvedené ve Smlouvě o spotřebitelském úvěru a na ty, které budou moji osobou nebo Pojistníkem sděleny Pojistiteli, resp. společností tvořícím s ním koncern anebo jeho zpracovatelům, na základě Rámcové pojistné smlouvy a v souvislosti s ní.

Jsem si vědom svého práva přístupu k osobním údajům poskytnutým Pojistníkovi a Pojistiteli, jakož i práva na opravu takových osobních údajů a dále svého práva požadovat při splnění zákonem stanovených podmínek od Pojistníka a Pojistitele vysvětlení a odstranění případného závadného stavu, a to zejména blokováním, provedením opravy, doplněním nebo likvidací osobních údajů. Tento postup dle předchozí věty nijak nevylučuje možnost obrátit se svým podnětem přímo na Úřad pro ochranu osobních údajů. Současně prohlašuji, že veškeré osobní údaje poskytuji dobrovolně.

Zároveň dávám souhlas ve smyslu ust. § 2828 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník k tomu, aby MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku požadovala údaje o mém zdravotním stavu, zjišťovala můj zdravotní stav nebo příčiny smrti, vše za účelem šetření pojistné události, zejména od zdravotnických zařízení, zdravotních pojišťoven a orgánů sociálního zabezpečení.

Zákazník potvrzuje, že obdržel všeobecné a zvláštní pojistné podmínky Credit Life, informační brožuru k tomuto pojištění, jedno vyhotovení tohoto formuláře a informace týkající se jeho pojištění dle Rámcové pojistné smlouvy. Zákazník dále bere na vědomí, že je oprávněn během účinnosti smlouvy o spotřebitelském úvěru kdykoliv od Pojistníka vyžadovat poskytnutí kopie Rámcové pojistné smlouvy a Pojistník je povinen v takovém případě tuto kopii Zákazníkovi poskytnout.

V dne

.....
Podpis pojištěného Zákazníka

.....
Podpis konzultanta společnosti Fair Credit International, SE,
který formulář převzal

