

RÁMCOVÁ POJISTNÁ SMLOUVA Č. 400.012

uzavřená dle zák. č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, v platném znění (dále jen „**zákon o pojistné smlouvě**“)

1. **MetLife pojišťovna a.s.**

se sídlem Praha 1, V Celnici 1028/10, PSČ 117 21

IČ: 45794944

DIČ: CZ45794944

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod sp. zn. B1653
zastoupenou/jednající panem Danielem Martínkem, generálním ředitelem
(dále jen „**Pojistitel**“)

- na straně jedné -

a

2. **Fair Credit International, SE**

se sídlem Praha 10 – Vršovice, Kubánské nám. 1391/11, PSČ 100 00

IČ: 24852422

DIČ: CZ 24852422

zapsána v obchodním rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze, spisová značka H 863
jednající panem Ing. Ondřejem Sychrovským, členem představenstva
(dále jen „**Pojistník**“)

- na straně druhé -

(tato smlouva dále jen jako „**Smlouva**“)

Článek 1

Předmět Smlouvy

Předmětem této Smlouvy je úprava práv a povinností při poskytování životního pojištění Credit Life, které ve prospěch svých zákazníků sjednává Pojistník s Pojistitelem. Obě smluvní strany prohlašují, že mají veškerá zákonná oprávnění k výkonu činností, ke kterým se zavázaly dle této Smlouvy.

Na Pojištění se vztahují následující pojistné podmínky. Ustanovení této Smlouvy mají přednost před ustanoveními níže uvedených pojistných podmínek:

1. Všeobecné pojistné podmínky životního pojištění Credit (VPPZPC);
2. Všeobecné pojistné podmínky neživotního pojištění Credit (VPPNPC)
3. Zvláštní pojistné podmínky životního pojištění Credit Pojištění pouze pro případ smrti (ZPPZPC T);

4. Zvláštní pojistné podmínky připojištění k pojištění Credit Pojištění pro případ úplné trvalé invalidity následkem úrazu nebo nemoci (ZPPPC TPD).
5. Zvláštní pojistné podmínky připojištění k pojištění Credit pro případ úplné dočasné invalidity následkem úrazu nebo nemoci (ZPPPC TTD)
(dále jen „příslušné pojistné podmínky“)

Všechny příslušné pojistné podmínky jsou přílohou č.1 této Smlouvy.

Článek 2: Definice

Pro účely této Smlouvy je níže uvedeným pojmům přiřazen následující význam:

Pojistník – Fair Credit International, SE

Pojistitel – MetLife pojišťovna a.s.

Pojištěný je pojištěný Zákazník Pojistníka, který, v souladu s ustanoveními této Smlouvy, splňuje požadované předpoklady pro účast v pojistném programu podle této Smlouvy (viz níže uvedená definice Oprávněného zákazníka), který vyplnil formulář Zařazení zákazníka do pojistného programu a v jehož prospěch bylo Pojstníkem uzavřeno Pojištění.

Pojištění jednotlivých Pojištěných je pojištění uzavřené mezi Pojstníkem a Pojistitelem ve prospěch jednotlivých Pojištěných za podmínek dojednaných touto Smlouvou.

Smlouva znamená tuto smlouvu, jakékoliv přílohy nebo dodatky k ní (včetně příslušných pojistných podmínek), jakékoliv její změny podepsané Pojistitelem a Pojstníkem, Zařazení zákazníků do pojistného programu a Přehled pojistného krytí, které dohromady tvoří plně závaznou dohodu mezi smluvními stranami.

Zařazení zákazníka do pojistného programu, resp. Formulář zařazení znamená smluvní dokument, obsahující souhlas Pojištěného se Smlouvou uzavřenou v jeho prospěch a současně zakládající vinkulaci pojistného plnění ze strany Pojištěného na Pojstníka, souhlas s určením Pojstníka obmyšlenou osobou, souhlas Pojištěného se zpracováním osobních údajů pro účely Pojištění a některé další práva a povinnosti Pojištěného v souvislosti s Pojištěním. Tento smluvní dokument podepsaný ze strany Pojištěného a Pojstníka je nedílnou součástí Smlouvy o půjčce. Vzor tohoto smluvního dokumentu je přílohou č.3 této Smlouvy.

Přehled pojistného krytí znamená informace o Smlouvě, které musí Pojstník poskytnout každému Pojištěnému. Tyto informace musí popsat ustanovení, podmínky a náležitosti Smlouvy, aby byly Pojištěným dobře pochopeny. Znění Přehledu pojistného krytí vyhotovuje Pojistitel. Vzor Přehledu pojistného krytí je přílohou č. 2 Smlouvy.

Zákazník je fyzická osoba, která uzavřela Smlouvu o půjčce s Pojstníkem.

Smlouva o půjčce je smlouva o hotovostní nebo bezhotovostní půjčce uzavřená dle ustanovení občanského zákoníku a zákona č. 145/2010 Sb., o spotřebitelském úvěru a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, mezi Pojištěným a Pojistníkem, kde jsou dohodnuty týdenní splátky splácení této půjčky

Oprávněný zákazník je takový Zákazník Pojistníka, který splnil požadované předpoklady pro vstup do Pojištění stanovené v této Smlouvě, zejména v jejím článku 6 odst. 1. Zákazník Pojistníka, který nesplnil předpoklady pro to, aby mohl být Oprávněným zákazníkem, nemůže být Pojištěným dle této Smlouvy, a nemůže mu být předložen k podpisu Formulář zařazení.

Pojistná doba znamená období 43 nebo 58 týdnů. 58 týdnů je stanoveno jako maximální délka trvání půjčky, počínaje Datem platnosti pojištění každého jednotlivého Pojištěného podle této Smlouvy a odpovídající délce splácení celkové výše půjčky (jistina půjčky + souhrnný poplatek) sjednané ve Smlouvě o půjčce v době jejího uzavření, a to za podmínek stanovených touto Smlouvou, zejména jejím článkem 7.

Dlužný zůstatek půjčky znamená nesplacenou část Celkové výše půjčky bez jakýchkoliv sankcí.

Celková výše půjčky znamená jistinu půjčky, poskytnutou na základě Smlouvy o půjčce včetně souhrnného poplatku na základě Smlouvy o půjčce.

Pojistná částka je částka určená v této Smlouvě, která má být v případě vzniku pojistné události vyplacena Pojistitelem Pojistníkovi na základě vinkulace nebo z důvodu stanovení Pojistníka jako osoby obmyšlené.

Týdenní splátka je částka dohodnutá mezi Zákazníkem a Pojistníkem ve Smlouvě o půjčce jako týdenní splátka.

Datum platnosti pojištění znamená datum vzniku pojištění pro každého jednotlivého Pojištěného podle této Smlouvy.

Trvalá úplná invalidita znamená invaliditu následkem úrazu, která pojištěnému úplně znemožňuje vykonávat jakékoli zaměstnání, povolání nebo práci přinášející výdělek nebo zisk a je lékařsky uznána jako trvalá

Úplná dočasná invalidita znamená úplnou neschopnost následkem úrazu, která pojištěnému úplně znemožňuje vykonávat jeho vlastní zaměstnání, povolání nebo práci přinášející výdělek nebo zisk a přetrvává maximálně po dobu 12 následujících měsíců od data úrazu, který ji způsobil

Zájmena, Slovesa: zájmena a slovesa mužského rodu použitá v této Smlouvě zahrnují jak mužský, tak ženský rod, pokud kontext nenaznačuje jinak.

Článek 3

Účel Smlouvy

1. Účelem této Smlouvy je poskytnout Zákazníkům možnost využít pojistné ochrany z této Smlouvy, kterou v jejich prospěch uzavírá s Pojistitelem Pojistník, jako zajišťovací institut pro splacení půjčky, kterou Zákazníkům poskytuje Pojistník na základě Smlouvy o půjčce, pro případ jejich
 - a) úmrtí nebo
 - b) úplné trvalé invalidity následkem úrazu,
 - c) úplné dočasné invalidity následkem úrazu,a to za podmínek dále uvedených v této Smlouvě.
2. Za tímto účelem je Pojistník stanoven obmyšlenou osobou na přijetí pojistného plnění, s čímž všichni Pojištění vyjádří souhlas v Zařazení zákazníka do pojistného programu. Pojistník bude stanoven obmyšlenou osobou na výlučné inkaso pojistného plnění v případě pojistné události smrti Pojištěného. Za tímto účelem Pojištěný rovněž vinkuluje pojistné plnění ve prospěch Pojistníka v Zařazení zákazníka do pojistného programu pro případ pojistné události Úplné trvalé invalidity a Úplné dočasné invalidity. Za předpokladu udělení výše uvedeného souhlasu se stanovením Pojistníka za osobu obmyšlenou a vinkulace pojistného plnění ve prospěch Pojistníka se Pojstitel zavazuje vyplatit pojistné plnění podle ustanovení této Smlouvy na účet Pojistníka. Vzor Zařazení zákazníka do pojistného programu je uveden v příloze č. 3 této Smlouvy.

Článek 4

Rozsah pojistného krytí

1. Tato Smlouva poskytuje pojistné krytí Pojištěného.
2. V rámci pojistného krytí uvedeného v odst. 1 tohoto článku jsou za pojistnou událost považovány následující události:
 - a. Smrt následkem úrazu nebo nemoci; maximální pojistná doba do 70 let věku pojištěného
 - b. Úplná trvalá invalidita následkem úrazu; maximální pojistná doba do 65 let věku pojištěného
 - c. Úplná dočasná invalidita následkem úrazu; maximální pojistná doba do 65 let věku
3. V případě pojistné události smrti a úplné trvalé invalidity, se kterou je spojena povinnost pojišťovny vyplatit pojistné plnění, pojištění daného pojištěného zaniká. V případě kdy dojde k pojistné události smrti či úplné trvalé invalidity, a této pojistné události předcházela pojistná událost úplné dočasné invalidity, vyplatí pojišťovna z následné pojistné události pouze rozdíl zbývající do maximální částky pojistného plnění.
4. Výše pojistného plnění či součtu pojistných plnění je omezena výší dlužného zůstatku půjčky.

Článek 5

Práva a povinnosti smluvních stran

1. Pojistník zajistí, aby všichni jeho Zákazníci, kteří po dobu účinnosti této Smlouvy budou od něj čerpat půjčku a budou v souladu s touto Smlouvou zařazeni do pojistného programu dle této Smlouvy, obdrželi veškeré informace o tomto Pojištění, obsažené ve Formuláři zařazení a Přehledu pojistného krytí, včetně příslušných pojistných podmínek.
2. Pojistník povede ve vztahu ke každému Pojištěnému evidenci obsahující informace uvedené dále v této Smlouvě (článek 10), které jsou potřebné pro plnění této Smlouvy. Pojistník se zavazuje udržovat tuto evidenci ve stavu odpovídajícímu aktuálním informacím dostupných Pojistníkovi a o každé změně, o které se Pojistník dozví, informovat Pojistitele.
3. Na vyžádání je Pojistník povinen bezodkladně předložit stejnopis Smlouvy o půjčce včetně Formuláře zařazení Pojištěného, a to formou doporučeného dopisu nebo osobně.
4. Pojistník je povinen informovat Pojistitele o pojistné události bez zbytečného odkladu po té, co se o ní dozví. Tím není dotčeno ustanovení § 14 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě. V souvislosti s likvidací pojistné události je Pojistník rovněž povinen poskytnout Pojistiteli informace obsažené v Příloze č. 4 této Smlouvy s názvem Prohlášení Pojistníka a to neprodleně poté, co o ně Pojistitel požádá.
5. Pojistník poskytne Pojistiteli veškeré informace a dokumenty podle této Smlouvy, současně s tímto i další informace, které budou nevyhnutelně potřebné pro řádné posouzení pojistné události dle Pojištění jednotlivých Pojištěných nebo pro administraci Pojištění a výpočet pojistných rezerv, a to bez zbytečného odkladu poté, co mu tyto informace a dokumenty budou poskytnuty Pojištěným. Pojistník není povinen takové informace a dokumenty Pojistiteli poskytnout v případě, budou-li Pojistiteli poskytnuty přímo Pojištěným.
6. Veškeré dokumenty, které dodá Pojistníkovi Pojištěný v souvislosti s Pojištěním, a jiné záznamy, které mohou mít vliv na Pojištění na základě této Smlouvy, budou Pojistiteli k dispozici k nahlédnutí kdykoliv na požádání Pojistitele.
7. Obě smluvní strany budou uchovávat veškeré podklady, záznamy, seznamy a evidence nejméně po dobu 10 let od ukončení účinnosti této Smlouvy. Po stejnou dobu uchovají smluvní strany přílohy této Smlouvy.
8. Pojistitel se zavazuje vyřizovat pojistné události a v případě splnění podmínek dle této Smlouvy vyplatit pojistné plnění Pojistníkovi.

Článek 6

Oprávněnost k přijetí do Pojištění

1. Oprávnění k vstupu do Pojištění má každý Zákazník se kterým je uzavřena Smlouva o půjčce po nabytí účinnosti této Smlouvy uzavřené mezi Pojistníkem a Pojistitelem, je ve věku mezi 18 až [70 let – N týdnů] lety, kde „N“ je doba poskytnuté půjčky v týdnech („N“

je rovno 43 nebo 58 týdnů), v době uzavření Smlouvy o půjčce, za předpokladu, že půjčka splňuje stanovené charakteristiky, tj. maximální výše půjčky je 50.000,- Kč a délka splácení celkové výše půjčky (jistina půjčky + souhrnný poplatek) sjednané ve Smlouvě o půjčce v době jejího uzavření je maximálně 58 týdnů, a za předpokladu, že Zákazník pojistné plnění dle této Smlouvy vinkuluje ve prospěch Pojistníka a zároveň udělí souhlas s tím, že Pojistník bude určen obmyšlenou osobou.

2. Maximální pojistné plnění na Pojištěného, bez ohledu na počet půjček, které mu byly poskytnuty Pojistníkem a jejich dlužné zůstatky, je stanoveno na částku 150.000 Kč.
3. Zákazník Pojistníka je Oprávněným zákazníkem pouze po dobu trvání jeho smluvního vztahu s Pojistníkem na základě Smlouvy o půjčce.
4. K zařazení Oprávněného zákazníka do Pojištění na základě této Smlouvy dojde uzavřením Smlouvy o půjčce mezi Oprávněným zákazníkem a Pojistníkem a podepsáním Zařazení zákazníka do pojistného programu ze strany Oprávněného zákazníka a Pojistníka.
5. Zařazení do Pojištění probíhá současně s uzavřením Smlouvy o půjčce, zařazení do Pojištění je umožněno všem novým Oprávněným zákazníkům za předpokladu platnosti a účinnosti této Smlouvy.
6. Zařazení Oprávněného zákazníka do Pojištění je limitováno věkem Zákazníka, věkové ohraničení vstupu do Pojištění je uvedeno v odst. 1 tohoto článku výše. O zařazení Oprávněného zákazníka do pojistného programu rozhoduje přímo oprávněný pracovník Pojistníka bez předchozího předložení zařazení Pojistiteli. Vzor Zařazení zákazníka do pojistného programu je uveden v příloze č. 3 této Smlouvy.
7. Zařazení Oprávněného zákazníka do Pojištění je podmíněno souhlasem Oprávněného zákazníka se Zdravotním prohlášením. Zdravotní prohlášení je součástí Zařazení Zákazníka do pojistného programu. V případě, že Oprávněný zákazník nemůže souhlasit se Zdravotním prohlášením, bude jeho pojistné krytí pro případ smrti omezeno pouze pro případ smrti následkem úrazu. Pojistné krytí pro případ úplné trvalé invalidity se nemění. Pojistné krytí pro případ úplné dočasné invalidity se nemění.

Článek 7

Vznik a trvání Pojištění

1. Každý Oprávněný zákazník, se kterým Pojistník v době účinnosti této Smlouvy uzavřel Smlouvu o půjčce (jejíž nedílnou součástí je Přihláška do pojistného programu), je pojištěn od 0:01 hodin dne následujícího po dni uzavření Smlouvy o půjčce a řádného vyplnění Zařazení zákazníka do pojistného programu.
2. Pojištěný je pojištěn na stejnou dobu, jako je délka splácení celkové výše půjčky (jistina půjčky + souhrnný poplatek) sjednaná ve Smlouvě o půjčce v době jejího uzavření. Pozdější změna splátkového kalendáře půjčky nemá vliv na dobu Pojištění jednotlivého Zákazníka.
3. Pojištění každého jednotlivého Pojištěného zaniká:
 - dnem, kdy Zákazník splatí celou výši půjčky v souladu se splátkovým kalendářem nebo v případě předčasného splacení bez ohledu na jeho důvod;
 - dnem pojistné události z titulu pojištění Smrti;
 - dnem uznání stavu Úplné trvalé invalidity následkem úrazu;
 - při zrušení/zániku účinnosti Smlouvy o půjčce bez ohledu na důvod;
 - dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené Pojistitelem v upomínce k zaplacení Pojistného, doručené Pojistníkovi v souladu s ust. § 20 zákona o pojistné smlouvě.

Takto sjednaný zánik pojištění se nikterak nedotýká nároků na pojistné plnění vzniklé před datem zániku pojištění.

Článek 8

Pojistná částka a pojistné plnění

Pojistitel se tímto zavazuje na základě podmínek stanovených touto Smlouvou vyplatit následující plnění:

1. Plnění v případě Smrti

Pokud Pojištěný zemře následkem nemoci nebo úrazu, vyplatí Pojistitel po obdržení řádného písemného důkazu o smrti Pojištěného Pojistníkovi částku pojistného plnění.

Pojistné plnění v případě smrti je vyplaceno v jednorázové platbě. Výše pojistného plnění představuje součet všech neuhrazených týdenních splátek ke dni smrti, které, podle splátkového kalendáře sjednaného v době uzavření Smlouvy o půjčce, následují po datu úmrtí.

Maximální věk pro pojistnou událost Smrt je 69 let.

Pokud se datum smrti shoduje s datem splatnosti týdenní splátky, má se za to, že tato splátka ještě není zaplacená. Datem pojistné události je skutečné datum úmrtí, tedy nikoliv den, kdy byla pojistná událost oznámena Pojistníku či Pojišťovně.

Maximální výše pojistného plnění pro pojistnou událost Smrti je u každého jednotlivého Pojištěného výše dlužného zůstatku půjčky vztahujícího se k období po pojistné události (podle splátkového kalendáře, který byl sjednán v době uzavření Smlouvy o půjčce), maximálně však **150.000 Kč** bez ohledu na počet půjček.

Na pojistnou událost Smrt se vztahují Všeobecné pojistné podmínky životního pojištění Credit (VPPZPC), Zvláštní pojistné podmínky životního pojištění Credit Pojištění pouze pro případ smrti (ZPPZPC T), s těmito odchylkami od VPPZPC:

- v čl. 9 bod 3) se nahrazuje tímto novým zněním:

„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 před datem vstupu Pojištění v platnost.“

2. Plnění v případě Úplné trvalé invalidity

Pokud se Pojištěný stane Úplně trvale invalidní z důvodu úrazu, vyplatí Pojistitel po obdržení řádného písemného důkazu o trvalé invaliditě Pojištěného Pojistníkovi částku pojistného plnění, která se bude rovnat dlužnému zůstatku půjčky, vztahujícího se k období po pojistné události, ke dni uznání stavu úplné trvalé invalidity určenému podle splátkového kalendáře sjednaného v době uzavření Smlouvy o půjčce.

Pojistnou událostí je invalidita následkem úrazu, která Pojištěnému úplně znemožňuje vykonávat jakékoliv zaměstnání, povolání nebo práci přinášející výdělek nebo zisk a je lékařsky uznaná jako trvalá.

Na pojištění Úplné trvalé invalidity není aplikována odkladná lhůta v délce 12 měsíců. Pojistnou událostí je pouze úplná trvalá invalidita následkem úrazu, který ji způsobil a tato invalidita je konečná a trvalá.

Nárok na pojistné plnění vzniká Pojištěnému datem uznání stavu Úplné trvalé invalidity Pojistitelem. Pojištěný, musí být schopný k datu úrazu, který Úplnou trvalou invaliditu způsobil, doložit existenci svého povolání, ať již jako zaměstnanec nebo osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ). V opačném případě je Pojištěný kryt pouze pro úplnou trvalou invaliditu následkem úplné a neobnovitelné ztráty zraku obou očí nebo ztráty dvou nebo více končetin amputací (v zápěstí nebo nad zápěstím a v kotníku nebo nad kotníkem) z důvodu úrazu.

Maximální věk pro pojistnou událost Úplné trvalé invalidity je 64 let.

Maximální výše pojistného plnění pro pojistnou událost úplné trvalé invalidity je u každého jednotlivého Pojištěného výše dlužného zůstatku půjčky ke dni pojistné události (podle

splátkového kalendáře, který byl sjednán v době uzavření Smlouvy o půjčce), maximálně však **150.000 Kč** bez ohledu na počet půjček.

Na pojistnou událost Úplné trvalé invalidity se vztahují Všeobecné pojistné podmínky neživotního pojištění Credit (VPPNPC), Zvláštní pojistné podmínky připojištění k pojištění Credit Pojištění pro případ úplné trvalé invalidity následkem úrazu nebo nemoci (ZPPPC TPD)

Pojištění je platné celosvětově. Stav Úplné trvalé invalidity musí být uznán lékařem stanoveným Pojistitelem.

3. Plnění v případě Úplné dočasné invalidity

Vznik pojistné události. Úplná dočasná invalidita u Pojištěného znamená úplnou neschopnost následkem úrazu vykonávat jeho vlastní zaměstnání, povolání nebo práci přinášející výdělek nebo zisk (dále také jako „neschopnost“) a přetrvává maximálně po dobu 12 následujících měsíců od data úrazu, který ji způsobil.

Odkladná lhůta. Nárok na výplatu pojistného plnění vzniká za každých 7 dní, které uplynou po uplynutí odkladné lhůty v délce prvních **30 dnů** úplné dočasné invalidity. Odkladná lhůta je aplikována na každou pojistnou událost Úplné dočasné invalidity s výjimkou případu, kdy mezi dvěma pojistnými událostmi Úplné dočasné invalidity uplynulo méně než 60 dní. V takovém případě jsou tyto dvě pojistné události považovány pouze za jednu (odkladná lhůta pak není uplatněna na druhou vzniklou pojistnou událost Úplné dočasné invalidity).

Nárok na pojistné plnění. Pojištěný musí doložit existenci zaměstnaneckého poměru nebo registraci OSVČ k prvnímu dni nemoci nebo ke dni úrazu v souladu s příčinou neschopnosti.

Pojistné plnění. Pojistné plnění v případě Úplné dočasné invalidity je vypláceno formou týdenních plateb, kdy každá z plateb odpovídá 100% výši týdenní splátky úvěru.

Maximální výše pojistného plnění. Pojistitel uhradí maximálně **8 týdenních splátek půjčky u jedné pojistné události** Úplné dočasné invalidity a v případě několika pojistných událostí Úplné dočasné invalidity maximálně **8 týdenních splátek** úvěru za celou dobu trvání Pojištění každého jednotlivého Pojištěného. Pojistné plnění u Pojištěného je omezeno maximální částkou **150 000 Kč**, bez ohledu na počet půjček, které Pojištěný čerpá a bez ohledu na aktuální dlužný zůstatek půjčky určený podle splátkového kalendáře, který byl sjednán v době uzavření Smlouvy o půjčce.

Omezení týkající se věku Pojištěného. Maximální věk pro pojistné události Úplné dočasné invalidity je 64 let.

Ukončení výplaty pojistného plnění. Výplata pojistného plnění z pojištění Úplné dočasné invalidity končí ke dni, ve kterém dojde k první z následujících skutečností:

1. dnem pojistné události Smrti nebo Úplné trvalé invalidity
2. dnem dosažení věku 65 let Pojištěného,
3. dnem, kdy z lékařského hlediska již nejde o úplnou dočasnou invaliditu a Pojištěný je schopný opětovného nástupu do zaměstnání (i částečně),
4. dnem odchodu Pojištěného do důchodu, i předčasného;
5. datem ukončení smlouvy o úvěru bez ohledu na důvod,

6. vyplacením maximálního počtu týdenních splátek pojistného plnění pro pojištění Úplné dočasné invalidity.

Na pojistnou událost Úplné dočasné invalidity se vztahují Všeobecné pojistné podmínky neživotního pojištění Credit (VPPNPC) a Zvláštní pojistné podmínky připojištění k pojištění Credit pro případ úplné dočasné invalidity následkem úrazu nebo nemoci (ZPPPC-TTD)

Článek 9 Pojistné

1. Pojistník je povinen platit pojistné za každého Pojištěného podle ustanovení článku 10. této Smlouvy
2. Pojistné za každého Pojištěného je jednorázovým pojistným a vypočítává se bez ohledu na věk a pohlaví Pojištěného.
3. Výše pojistného za jednotlivé Pojištěné se vypočítá aplikací pojistné sazby na Celkovou výši jistiny půjčky v době jejího poskytnutí. Výše pojistné sazby je 2,35%.
4. Pojistitel má právo změnit sazby pojistného (bez jakýchkoliv daní) v jakýkoliv Výroční den této Smlouvy, nebo v jakýkoliv jiný termín, vždy však pouze po odsouhlasení všemi smluvními stranami formou dodatku k této Smlouvě. Pojistitel je oprávněn navrhnout změnu sazby zejména, pokud agregátní údaje o Pojištěných (např. průměrný věk, doba trvání půjčky apod.), nebudou v souladu s dohodnutými údaji o Zákaznících. Nové sazby pojistného budou platit pouze pro nové Pojištěné.

Článek 10 Platby pojistného

1. Pojistník je povinen zasílat Pojistiteli nejpozději do 10. kalendářního dne následujícího měsíce v elektronické podobě přehled o všech jeho Zákaznících, kteří v uplynulém měsíci byli zařazeni do pojistného programu Životní pojištění CREDIT LIFE (seznam) a v jejichž prospěch bylo toto Pojištění sjednáno a to v následující struktuře:
 - a) Osobní data Pojištěného
 - jméno a příjmení
 - pohlaví
 - datum narození
 - věk
 - b) Charakteristika pojištění
 - datum podepsání Zařazení zákazníka do pojistného programu popř. Smlouvy o půjčce Zákazníkem
 - celková výše poskytnuté půjčky, v rozčlenění na jistinu půjčky a souhrnný poplatek
 - doba (počet týdnů), na kterou se půjčka poskytuje

- sazba pojistného (% aplikovaná na celkovou výši jistiny)
 - výše pojistného vyjádřená v Kč
 - datum splacení půjčky dle splátkového kalendáře
2. Na základě tohoto přehledu si Pojistník sám spočítá výši pojistného, které je povinen zaplatit Pojistiteli a takto vypočtené pojistné zašle v celkové platbě nejpozději 21. den od doručení faktury vystavené Pojistitelem, která bude vyhotovena na základě údajů zaslanych Pojistníkem Pojistiteli dle odst. 1 tohoto článku výše.
 3. Pojistitel je oprávněn překontrolovat výpočet pojistného. Vystavením faktury dle předchozího odstavce tohoto článku na částku vypočtenou Pojistníkem, je výpočet provedený Pojistníkem považován za schválený.
 4. Pojistné placené na základě této Smlouvy nezakládá žádné právo na jakoukoliv hodnotu odkupného.

Článek 11

Nepodílení se

Pojištění sjednané dle této Smlouvy nevytváří odkupní hodnotu a nebude mít žádnou souvislost ani vztah s dodatkovým ziskem Pojistitele.

Článek 12

Oznámení pojistných událostí, výplata pojistného plnění

1. Pojistník je povinen Pojišťovně nahlásit pojistnou událost, jakmile se o ní dozví. Tím není dotčeno ustanovení § 14 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě.
2. Nároky vyplývající z pojistných událostí jsou platné pouze v případě, že Pojištěný byl kryt na základě této Smlouvy k datu pojistné události. Tyto nároky je oprávněn u Pojistitele uplatnit Pojistník, a to z titulu osoby obmyšlené a/nebo z důvodu vinkulace pojistného plnění na Pojistníka. V souvislosti s každou oznámenou pojistnou událostí musí Pojistitel obdržet:

a) Od osoby uplatňující nárok dokumenty určené v pojistných podmínkách a dále následující dokumenty:

- V případě Smrti: vyplněné formuláře od obmyšleného a ošetřujícího lékaře (praktického lékaře) Pojištěného, ověřená kopie úmrtního listu, policejní protokol (v případě nehody), lékařská zpráva z nemocnice (pokud došlo k úmrtí v nemocnici), případně soudní rozhodnutí o prohlášení za mrtvého.
- V případě Úplné trvalé invalidity vyplněné formuláře od Pojištěného a od jeho ošetřujícího lékaře, kopie dokumentace o průběhu léčby u odborných lékařů, policejní protokol (v případě nehody).

- V případě Úplné dočasné invalidity: vyplněné formuláře od Pojištěného a od jeho ošetřujícího lékaře, potvrzení o pracovní neschopnosti (rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti) vystavené ošetřujícím lékařem, který uznal pracovní neschopnost v důsledku nemoci nebo úrazu s určením příčiny (diagnózy) a pravděpodobné doby trvání, potvrzení o existenci zaměstnaneckého poměru nebo registraci OSVČ k prvnímu dni nemoci nebo ke dni úrazu.

Oddělení likvidace pojistných událostí Pojistitele si ve všech případech může vyžádat i další dokumenty, jestliže budou nezbytné pro zjištění rozsahu povinnosti Pojistitele plnit.

b) Od Pojistníka:

- kopii Smlouvy o půjčce včetně všech případných dodatků podepsanou Pojištěným,
 - kopii splátkového kalendáře platného v době udělení půjčky.
 - kopii Přihlášky do pojistného programu podepsanou pojištěným
 - Prohlášení Pojistníka
3. Pojistná událost bude primárně nahlášena Pojištěným Pojistiteli. Pojištěný může pojistnou událost nahlásit také odpovědnému pracovníku Pojistníka, který Pojištěnému předá formulář Hlášení pojistné události a seznam dokladů potřebných pro uplatnění nároku na pojistné plnění z pojistné události. Odpovědný zástupce Pojistníka má rovněž za povinnost převzít od Pojištěného vyplněný formulář Hlášení o pojistné události a ostatní požadované dokumenty vztahující se k pojistné události a tyto prostřednictvím centrální kanceláře Pojistníka bez zbytečného odkladu zaslat Pojistiteli.
 4. V rámci šetření pojistné události komunikuje Pojistitel v případě nutnosti se zástupcem Pojistníka, který je rovněž kontaktní osobou Pojištěného, který uplatňuje danou pojistnou událost. V nutných případech může Pojistitel kontaktovat i Pojištěného uplatňujícího nárok na pojistné plnění nebo lékaře Pojištěného či jiné osoby, za účelem uzavření šetření pojistné události.
 5. Vyjádření o ukončení šetření pojistné události zasílá Pojistitel Pojištěnému a Pojistníkovi, v případě pojistné události Smrti Pojištěného zasílá Pojistitel oznámení o ukončení šetření pouze Pojistníkovi.
 6. Pojistitel se zavazuje v souladu se Smlouvou vyplatit pojistné plnění na bankovní účet Pojistníka vedený u České spořitelny, a.s., č. 2843948309/0800 .

Článek 13

Trvání Smlouvy a ukončení účinnosti Smlouvy

1. Tato Smlouva nabývá platnosti dnem podpisu oběma smluvními stranami.
2. Tato Smlouva se uzavírá na jeden rok a je po uplynutí tohoto období automaticky obnovena vždy na další rok za předpokladu, že žádná ze smluvních stran tuto Smlouvu písemně nevyhoví nejméně 6 měsíců před uplynutím tohoto období.
3. V případě ukončení účinnosti této Smlouvy nebudou žádní noví Zákazníci přijímáni do Pojištění.
4. Pojištění Pojištěných zákazníků, které vzniklo po dobu účinnosti této Smlouvy, je platné i v případě zrušení této Smlouvy a to vždy v návaznosti na účinnost smluv o půjčce jednotlivých Pojištěných zákazníků.

Článek 14

Oprávněná osoba

1. Plnění z této Smlouvy bude vyplaceno osobě obmyšlené anebo osobě určené ve vinkulaci pojistného plnění, kterou je vždy Pojistník.
2. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření pojistné události. Šetření je skončeno, jakmile Pojistitel sdělí jeho výsledky Pojistníkovi. Pojistitel je povinen ukončit šetření ve lhůtě stanovené § 16 zákona o pojistné smlouvě.

Článek 15

Informace pro zájemce o pojištění dle § 66, odst.2, zákona č.37/2004 informace pojištěného

1. Pojištění nevytváří odkupní hodnotu ani nezakládá nárok na bonusy. Pojištění není vázáno na investiční podíly.
2. Daňové otázky soukromého pojištění osob řeší zákon č. 586/1992 Sb. o daních z příjmů, v platném znění.
3. Odstoupení od Smlouvy je možné za podmínek uvedených v čl. 12 Všeobecných pojistných podmínek životního pojištění – Credit. Odstoupení od Smlouvy je nutno zaslat na adresu Pojistitele. Odstoupení od Smlouvy je rovněž možné z důvodů uvedených v ust. § 23 zákona o pojistné smlouvě.
4. Smlouva se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 37/2004 o pojistné smlouvě a zákonem č. 40/1964, občanský zákoník, v platném znění.

5. Pojistník nebo Pojištěný se mohou se svojí stížností obrátit písemně přímo na MetLife pojišťovnu a.s., klientský servis, Millennium Plaza, V Celnici 1028/10, 117 21 Praha 1. Pojistník nebo Pojištěný se svojí stížností může obrátit též na orgán dohledu v pojišťovnictví, kterým je Česká národní banka.
6. Pojistník je povinen informovat každého Pojištěného o jakékoli změně anebo zrušení Pojištění.
7. Pojistník je povinen Oprávněné zákazníky o Pojištění dle této Smlouvy řádně informovat a poskytnout Pojištěným informace dle zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě.
8. Pojistník a každý Pojištěný je povinen si pozorně přečíst příslušné pojistné podmínky.
9. Na vyžádání poskytne Pojistitel další informace, týkající se tohoto Pojištění.

Článek 16

Obchodní tajemství, zpracování osobních údajů

1. Smluvní strany se zavazují vzájemně chránit své obchodní zájmy.
2. Pojistník se zavazuje, že veškeré podklady, které od Pojistitele získá, veškeré informace a materiály, které mu předá Pojistitel, bude využívat pouze k účelu dle této Smlouvy.
3. Pojistník bere na vědomí, že veškeré informace o obchodech Pojistitele, jeho zákaznících, pojištěných, know-how a dalších záležitostech, které získal nebo získá v souvislosti s touto Smlouvou, a které nejsou veřejně dostupné a známé, podléhají povinnosti mlčenlivosti dle zák. č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví v platném znění, jsou předmětem obchodního tajemství, případně jsou předmětem ochrany dat dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů (vše dále jen "Důvěrné informace").
4. Pojistitel bere na vědomí, že veškeré informace o obchodech Pojistníka, jeho zákaznících, Pojištěných, know-how a dalších záležitostech, které získal nebo získá v souvislosti s touto Smlouvou, a které nejsou veřejně dostupné a známé, jsou předmětem obchodního tajemství, případně jsou předmětem ochrany dat dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů (dále jen "Důvěrné informace").
5. Obě smluvní strany se zavazují, že budou zachovávat mlčenlivost o všech Důvěrných informacích.
6. Obě smluvní strany se zavazují, že nezpřístupní žádné Důvěrné informace jakékoliv třetí osobě ani je nebudou jakýmkoli způsobem bez právního důvodu nebo v rozporu s pokyny druhé smluvní strany shromažďovat, sbírat, uchovávat, rozšiřovat, zpřístupňovat, zpracovávat, využívat či sdružovat s jinými informacemi. Dále se zavazují, že veškeré Důvěrné informace, se kterými přijdou do styku nad rámec této Smlouvy, bez zbytečného odkladu předají druhé smluvní straně a v období, kdy budou s Důvěrnými informacemi sami nakládat, zajistí jejich dostatečnou ochranu před jakoukoli jejich ztrátou, odcizením, zničením, neoprávněným přístupem, náhodným či jiným poškozením či jiným neoprávněným

využíváním nebo zpracováním. Po ukončení účinnosti této Smlouvy jsou obě smluvní strany povinny veškeré Důvěrné informace, jejich kopie, popřípadě jejich záznamy pořízené na nosičích dat či jiných médiích bez odkladu vrátit, popřípadě je zničit, čímž není dotčena sjednaná povinnost úschovy dokumentů po dobu 10 let od ukončení účinnosti této Smlouvy. Žádná ze smluvních stran si nesmí v žádném případě tyto informace ponechat nebo je používat mimo rámec této Smlouvy případně mimo rámec své činnosti související s touto Smlouvou. Tato povinnost i povinnost mlčenlivosti trvá i po skončení účinnosti této Smlouvy.

7. Smluvní strany berou na vědomí a souhlasí, že Pojistitel je dle této Smlouvy správce osobních údajů a Pojistník je zpracovatel osobních údajů Pojištěných zákazníků ve smyslu čl. 4 písmeno j) a k) zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů (dále jen „**ZOOÚ**“) pro účely Pojištění.
8. Pojistník se zavazuje zpracovávat osobní údaje Zákazníků, pojištěných dle této Smlouvy, které mu byly zpřístupněny, výlučně v rozsahu a pro účely této Smlouvy, tj. k výpočtu výše pojistného, a výpočtu výše slevy náležející Pojistníkovi dle této Smlouvy a pro účely šetření, posouzení nebo likvidace a vyrovnání pojistné události. Pojistitel bude zpracovávat osobní údaje zejména shromažďováním, ukládáním na nosiče informací a předáváním.
9. Rozsah zpracování osobních údajů je dán daty, která jsou nezbytná pro naplnění výše uvedeného účelu, tj. zejména těmito daty: jméno a příjmení Pojištěného, datum narození a případně rodné číslo Pojištěného, věk a pohlaví Pojištěného, bydliště a telefon Pojištěného, datum podepsání Zařazení zákazníka do pojistného programu, popř. Smlouvy o půjčce Pojištěným, celková výše poskytnuté půjčky, počet týdnů, na který se půjčka poskytuje, sazba pojistného (% aplikovaná na celkovou výši jistiny), výše pojistného vyjádřená v Kč, den ukončení pojistného krytí a jeho důvod, datum splacení půjčky dle splátkového kalendáře, úroková sazba poskytnuté půjčky/ roční úroková sazba nákladů, pojistné krytí a pojistná částka, údaje o zdravotním stavu pojištěného (zejména lékařské zprávy, policejní protokoly, pitevní zprávy).
10. Pojistitel se dále zavazuje chránit osobní údaje, získané při výkonu své činnosti, jak vyplývá zejména z ustanovení ZOOÚ a dalších souvisejících právních předpisů. Pojistitel jakožto správce osobních údajů, opravňuje Pojistníka ke zpracovávání osobních údajů získaných od Pojištěných, a to ve výše uvedeném rozsahu a za účelem plnění povinností dle této Smlouvy, jak výše specifikováno.
11. Pojistitel bude v případě vyřizování konkrétní pojistné události z pojištění dle této Smlouvy oprávněn vyžádat si od Zákazníka další informace, včetně citlivých osobních údajů, které bude potřebovat k vyřízení pojistné události, k čemuž mu Pojistník poskytne veškerou součinnost.
12. Pojistník prohlašuje, že při zpracování osobních údajů bude organizačně a technicky zabezpečena ochrana osobních údajů následujícím způsobem:
 - spolehlivá identifikace a autentizace komunikujících stran, včetně ochrany identifikační a autentizační informace, při přenosech informace komunikačním kanálem; tato identifikace a autentizace předchází přenosu utajované informace - přístup k datům na

- serveru budou mít pouze oprávnění uživatelé, kteří budou jednoznačně identifikováni na základě uživatelského jména a hesla;
- evidence všech nosičů informací – serverové úložiště, místní disky uživatelů a zálohovací média;
 - vymazání informace z nosiče informací - serverové úložiště, místní disky uživatelů a zálohovací média – bude vždy provedeno tak, aby získání zbytkové utajované informace nebylo možné nebo bylo vysoce obtížné i při využití speciálních laboratorních metod a prostředků; případné ničení nosiče informací bude vždy provedeno tak, aby nebylo možno žádným způsobem utajovanou informaci z něho opětovně získat;
 - zajištění kontroly a rozhodování nad tím, že jen oprávněné osoby budou zpracovávat určené osobní údaje;
 - zajištění evidence a kontroly nad záložními kopiemi databází osobních údajů, které budou uchovávány v uzamčeném prostoru, do něhož budou mít přístup pouze oprávněné osoby;
 - antivirová ochrana.
13. Smluvní strany se zavazují uchovávat veškerá data, podklady, dokumenty nebo jakékoliv jiné materiály a nosiče obsahující data, včetně osobních údajů (dále společně jen „**data a média**“) na chráněných místech a z hlediska techniky a bezpečnosti informací a osobních údajů zabezpečené tak, že je zaručeno, že nedojde k jakémukoliv přístupu neoprávněné třetí osoby nebo k jinému neoprávněnému zásahu (např. trezory, používání hesel, screen savers, aj. bezpečnostní standardy).
14. Smluvní strany se zavazují předávat data a média nebo jakékoliv jiné informace obsahující data v šifrované nebo jinak zabezpečené podobě tak, aby nedošlo k neoprávněnému přístupu k těmto médiím a datům nebo k jakémukoliv zneužití neoprávněnou osobou. Smluvní strany se zavazují zajistit nejvyšší možné standardy technického a organizačního zabezpečení a přenosu dat jaké lze s ohledem na předmět této Smlouvy a postavení smluvních stran důvodně požadovat.

Článek 17

Rozhodné právo

Ustanovení a podmínky této Smlouvy budou vykládány v souladu se zák. č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů České Republiky a jakékoliv sporné body nebo spory z ní vzniklé jsou podřízeny výlučně soudní pravomoci soudů České Republiky.

Článek 18

Administrativní chyby

Pojistník odpovídá za uvedení potřebných údajů týkajících se Pojištěných, přičemž je povinen vyvinout veškerou potřebnou snahu a postupovat s odbornou péčí za účelem zajištění správného a úplného vyplnění údajů ze strany Pojištěných zákazníků při uzavírání Smluv o půjčce. Pojistitel nenese odpovědnost za jakékoli chybné údaje uvedené Pojistníkem, ani za jiné

administrativní chyby Pojistníka, které mohou měnit význam ustanovení a podmínek Pojištění ve vztahu k Pojištěnému anebo které mohou vyvolat soudní spor.

Článek 19 **Exkluzivní smlouva**

Pojistník se zavazuje, že po dobu účinnosti Smlouvy nebude navrhovat anebo nabízet žádnému svému Zákazníku jakékoli další pojištění, jehož účel by byl shodný nebo podobný pojištění dle této Smlouvy a které by nahrazovalo pojištění dle této Smlouvy, nedohodnou-li se smluvní strany jinak.

Článek 20 **Závěrečná ustanovení**

1. Smlouvu lze doplňovat a měnit pouze písemnými dodatky odsouhlasenými oběma stranami.
2. Obě smluvní strany tímto prohlašují, že byly seznámeny a souhlasí s podmínkami uvedenými v této Smlouvě, včetně jejích příloh.
2. Smluvní strany nejsou oprávněny postupovat svá práva a/nebo povinnosti vyplývající z této Smlouvy na třetí osoby bez předchozího písemného souhlasu druhé smluvní strany.
3. Smluvní strany jsou povinny se navzájem informovat bez zbytečného odkladu o případných změnách na své straně, které mohou mít vliv na vztahy z této Smlouvy vyplývající, včetně změny firmy, sídla a čísla účtu.
4. Pozbude-li některé z ustanovení této Smlouvy platnosti, zůstávají ostatní tímto nedotčena. Neplatné ustanovení se nahradí dohodou obou stran takovým, které odpovídá nebo je co nejbližší původnímu záměru v ekonomickém smyslu.
5. Tato Smlouva se vyhotovuje ve čtyřech stejnopisech v českém jazyce, z nichž všechny mají platnost originálů, každá ze smluvních stran obdrží po dvou stejnopisech.

Přílohy:

Č.1 – Všeobecné pojistné podmínky životního pojištění Credit (VPP ZPC), Všeobecné pojistné podmínky neživotního pojištění Credit (VPPNPC), Zvláštní pojistné podmínky životního pojištění Credit Pojištění pouze pro případ smrti (ZPPZPC T), Zvláštní pojistné podmínky připojištění k pojištění Credit Pojištění pro případ úplné trvalé invalidity následkem úrazu nebo nemoci (ZPPPC TPD), Zvláštní pojistné podmínky připojištění k pojištění Credit pro případ úplné dočasné invalidity následkem úrazu nebo nemoci (ZPPPC TPD)

Č.2 – Přehled pojistného krytí – informativní materiál pro Pojištěné zákazníky

Č.3 – Vzor Zařazení zákazníka do pojistného programu

Č.4 – Prohlášení Pojistníka

V Praze dne :

Fair Credit International, SE

MetLife pojišťovna a.s.

Ing. Ondřej Sychrovský
člen představenstva

Daniel Martínek
generální ředitel a předseda představenstva

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ CREDIT	VPPZPC
	Group 103 1. 5. 2012

Úvodní ustanovení

- 1) Pojištění Credit, které sjednává MetLife pojišťovna a.s. (dále jen „pojistitel“), se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a zákonem č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, v platném znění, těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami životního pojištění Credit (dále jen „VPPPC“), zvláštními pojistnými podmínkami, pokud byly vydané a pojistnou smlouvou, uzavřenou mezi pojistitelem a pojistníkem.
- 2) Toto pojištění poskytuje pojistnou ochranu pojištěnému, jehož jméno je uvedeno v pojistné smlouvě anebo v jiných dokumentech jako součást smlouvy označených nebo pojistnou smlouvou určených.
- 3) Platnost tohoto pojištění vyžaduje platbu pojistného, a to ve výši stanovené v pojistné smlouvě.

Článek 1 – Vymezení pojmů

Kdekoli je v pojistné smlouvě nebo v pojistných podmínkách použito slovo nebo slovní spojení uvedené níže, znamená:

- 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) Čekací doba – doba, po kterou nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi. Délku čekací doby stanoví pojistná smlouva a čekací doba je uplatněna pouze jednou, a to od počátku pojištění.
- 9) Odkladná lhůta – v pojistné smlouvě dohodnuté období od vzniku pojistné události, po dobu kterého nenáleží pojištěnému pojistné plnění podle těchto pojistných podmínek.
- 10) Občanská válka - ozbrojený konflikt mezi dvěma nebo více stranami stejného státu, kdy nepřátelenské strany náleží k rozdílným etnickým, náboženským či ideologickým skupinám. Definicí zahrnuje: ozbrojené povstání, revoluce, bouře, vzpoury, převraty, důsledky stanného práva.
- 11) Válka – vyhlášený nebo nevyhlášený ozbrojený konflikt mezi dvěma státy.
- 12) Nemoc – znamená změnu fyzického zdraví pojištěného, kterou pojištěný onemocněl poprvé po datu uzavření tohoto pojištění a po uplynutí čekací doby, pokud tato byla stanovena v pojistné smlouvě.
- 13) 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.

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, VPPPC, příslušné ZPPPC, jakékoli připojené dodatky a jiné dokumenty jako součást smlouvy označené nebo pojistnou smlouvou určené.
- 3) Jedná-li se o pojistnou smlouvu skupinového pojištění, a pokud pojištěný učinil prohlášení pojistiteli o zařazení do pojištění uzavřeného podle pojistné smlouvy v jeho prospěch, je toto prohlášení součástí pojistné smlouvy.
- 4) 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 a konce pojištění je uvedeno 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 uvedeno jinak.

Článek 4 – Pojištění Credit

Pojištění Credit podle těchto VPPZPC je pojištěním obnosovým.

Článek 5 - Pojistné události

Definice pojistné události je pro jednotlivé druhy pojištění uvedena v příslušných ZPPPC.

Článek 6 – Platba a výše pojistného

- 1) Pojistným je úplata za pojistné období, 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 plátcе 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 pojistného plnění stanoví pojistná smlouva. Pojistná smlouva může též stanovit další podmínky pojistného plnění.
- 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 (tří) měsíců, je pojistitel povinen sdělit oprávněné osobě důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu. Lhůtu 3 (tří) měsíců lze dohodou prodloužit. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.

Článek 8 – Odkupné a právo na podíl na zisku

U životního pojištění Credit nevzniká právo na odkupné a životní pojištění Credit neposkytuje pojistníkovi právo na podíl na zisku pojistitele.

Článek 9 – Výluky/omezení z pojištění

- 1) Pojistné plnění nebude vyplaceno v případě události z důvodu úrazu nebo nemoci, vzniklých přímo nebo nepřímo, plně nebo částečně následkem:
 - a) sebevraždy nebo sebepoškození pojištěného či pokusem o ně nebo zranění záměrně způsobeného pojištěnému na základě jeho požadavku jakoukoli osobou, bez ohledu na duševní stav pojištěného

- b) jakéhokoli dříve existujícího tělesného poškození nebo nemoci, které existovaly před datem platnosti pojištění,
 - c) vlivem alkoholu či omamných látek nebo jejich abstinenčních příznaků,
 - d) syndromu získaného selhání imunity (AIDS) nebo HIV pozitivitou,
 - e) války, invaze, působení cizích mocností, nepřátelských akcí, občanské války, revoluce, 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,
 - f) vystavení těla (dobrovolně nebo nedobrovolně) jaderné nebo termonukleární energii či radioaktivitě, a to kdykoliv v době míru i války,
 - g) výkonu služby pojištěného jako příslušníka vojenských složek kterékoli země nebo úřadu. Pojištění činní v ozbrojených nebo bezpečnostních silách (Policie ČR, Hradní stráž, Vězeňská a justiční stráž ČR) jsou při výkonu svého povolání krytí podle těchto VPPZC pouze na území České republiky a za předpokladu, že v době pojistné události nebyli ozbrojeni či k pojistné události nedošlo následkem nakládání s výbušninami. Tato výluka i související podmínky se vztahují i na civilní personál ozbrojených nebo bezpečnostních sil.
 - h) spáchání nebo pokusu o spáchání násilného útoku nebo jakéhokoliv nezákonného činu nebo účasti na jakémkoliv ilegální činnosti nebo trestném činu nebo kladení odporu při zatýkání.
- 2) Pro události z důvodu úrazu se výše uvedené výluky doplňující a rozšiřují o výluky na případy, způsobené 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) intoxikace nebo vlivem narkotik, kromě případů, kdy byla narkotika podána na základě doporučení lékaře a pokud nedošlo k předávkování,
 - f) 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,
 - g) účasti na výcviku a při provozu ultralehkých letadel, kluzáků, křidel závěsného létání a padáků, či jakéhokoli leteckého prostředku; bungee jumping, canyoning, parašutismus, box, jízda na koni, horolezectví a potápění s přístroji,
 - h) účasti při jakékoli profesionální sportovní činnosti (závody, soutěže, včetně přípravy a tréninků),
 - i) účasti v jakémkoli závodě motorových prostředků na souši, ve vodě či ve vzduchu, včetně přípravných jízd,
 - j) při řízení motorového vozidla bez příslušného řídičského oprávnění,
- 3) Pojištění Credit se nevztahují na jakákoli omezení a/nebo poškození duševní a sociální pohody nebo citovou újmu způsobenou z jakýchkoli příčin.
- 4) 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 pojištěnému lékařem, a pokud nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k úrazu.
- 5) Pojištěný musí dokázat, pokud je to třeba, že pojistná událost nebyla zapříčiněna žádnou z okolností, jež jsou uvedeny ve výlukách. Toto představuje nezbytný předpoklad pro jakýkoliv závazek pojistitele.

Článek 10 - 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 vyplývajících z této Smlouvy není možné převést na třetí osobu, kromě případů stanovených zákonem.

Článek 11 – Zánik pojištění

- 1) Uplynutí pojistné doby – pojištění zaniká uplynutím pojistné doby.
- 2) 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.

- 3) Výpověď - 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.
- 4) Je-li sjednáno pojištění 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 12 - 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.
- 2) Jedná-li se o pojistnou smlouvu skupinového pojištění, pak zodpoví-li pojištěný v prohlášení pojištěného učiněném pojistiteli, kterým je pojištěný zařazen do pojistného programu podle pojistné smlouvy uzavřené v jeho prospěch úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednáváného pojištění, má pojistitel právo odstoupit od pojištění uzavřeného ve prospěch jednotlivého pojištěného jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by toto pojištění ve prospěch jednotlivého pojištěného neuzavřel.
- 3) 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.
- 4) 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.
- 5) 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.
- 6) 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 v pojistné smlouvě nebo prohlášení pojištěného, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy nebo zařazení pojištěného do pojištění tuto smlouvu nebo 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 zkresené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.
- 7) Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění daného pojištěného zanikne. Pojistitel má právo na pojistné do zániku pojištění.

Článek 13 - 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 14 - Zjišťování a přezkoumání zdravotního stavu

- 1) Pojistitel je oprávněn požadovat údaje o zdravotním stavu, zjišťovat zdravotní 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 určeným pojistitelem.
- 3) V případě smrti pojištěného má pojistitel právo na provedení pitvy a ověření totožnosti na vlastní náklady.

Článek 15 - 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 16 - Příslušnost soudu

Veškeré spory jakékoli povahy, které by mohly z této pojistné smlouvy nebo dodatků k ní vyplynout 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 17 – Promlčení

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.

Článek 18 – Povinné informace pro pojistníka

Povinné informace pro pojistníka jsou uvedeny v pojistné smlouvě, VPPPC, ZPPPC, jakož i v ostatních písemných materiálech používaných při sjednávání pojištění.

Článek 19 – Závěrečná ustanovení

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

Tyto VPPPC jsou účinné od 1. 5. 2012.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY NEŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ CREDIT	VPPNPC
	Group 104
	1. 5. 2012

Úvodní ustanovení

- 1) Neživotní obnosové pojištění Credit, které sjednává MetLife pojišťovna a.s. (dále jen „pojistitel“), se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a zákonem č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, v platném znění, těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami neživotního pojištění Credit (dále jen „VPPNPC“) a zvláštními pojistnými podmínkami, pokud byly vydané a pojistnou smlouvou, uzavřenou mezi pojistitelem a pojistníkem.
- 2) Toto pojištění poskytuje pojistnou ochranu pojištěnému, jehož jméno je uvedeno v pojistné smlouvě anebo v jiných dokumentech, jako součást smlouvy označených nebo pojistnou smlouvou určených.
- 3) Platnost tohoto pojištění vyžaduje platbu pojistného, a to ve výši stanovené v pojistné smlouvě.

Článek 1 - Vymezení pojmů

- 14) Kdekoli je v pojistné smlouvě nebo v pojistných podmínkách použito slovo nebo slovní spojení uvedené níže, znamená:
- 15) Pojistník – fyzická nebo právnická osoba, která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu.
- 16) Pojištěný – fyzická osoba, na jejíž život a případně zdraví se pojištění vztahuje.
- 17) 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.
- 18) Oprávněná osoba – fyzická nebo právnická osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.
- 19) Obmyšlený – osoba (osoby), kterou určil pojistník se souhlasem pojištěného v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.
- 20) Pojistitel – právnická osoba, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost podle zvláštního zákona.
- 21) Pojistná událost – nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.
- 22) 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.
- 23) Trvalá invalidita - invalidita následkem úrazu nebo nemoci, která přetrvává 12 (dvanáct) následujících měsíců od data úrazu, který ji způsobil nebo od data stanovení diagnózy nemoci, která ji způsobila a která pojištěnému úplně znemožňuje vykonávat jakékoli zaměstnání, povolání nebo práci přinášející výdělek nebo zisk a je na konci tohoto období lékařsky uznána jako konečná a trvalá.
- 24) Čekací doba – doba, po kterou nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi. Délku čekací doby stanoví pojistná smlouva a čekací doba je uplatněna pouze jednou, a to od počátku pojištění.
- 25) Odkladná lhůta – v pojistné smlouvě dohodnuté období od vzniku pojistné události, po dobu kterého nenáleží pojištěnému pojistné plnění podle těchto pojistných podmínek.

- 26) Občanská válka - ozbrojený konflikt mezi dvěma nebo více stranami stejného státu, kdy zneprátelené strany náleží k rozdílným etnickým, náboženským či ideologickým skupinám. Definice zahrnuje: ozbrojené povstání, revoluce, bouře, vzpoury, převraty, důsledky stanného práva.
- 27) Válka – vyhlášený nebo nevyhlášený ozbrojený konflikt mezi dvěma státy.
- 28) Nemoc – znamená změnu fyzického zdraví pojištěného, kterou pojištěný onemocněl poprvé po datu uzavření tohoto pojištění a po uplynutí čekací doby, 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, VPPNPC, příslušné ZPPPC, jakékoli připojené dodatky a jiné dokumenty jako součást smlouvy označené nebo pojistnou smlouvou určené.
- 3) Jedná-li se o pojistnou smlouvu skupinového pojištění, a pokud pojištěný učinil prohlášení pojistiteli o zařazení do pojištění uzavřeného podle pojistné smlouvy v jeho prospěch, je toto prohlášení součástí pojistné smlouvy.
- 4) 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

- 5) Pojistná doba je dobou, na kterou bylo pojištění sjednáno.
- 6) Datum počátku a konce pojištění je uvedeno v pojistné smlouvě.
- 7) Počátek pojištění je v 00.01 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 8) Konec pojištění je v 24.00 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak.

Článek 4 - Pojistná událost

- 1) Pojistnou událostí se rozumí všechny nebo některé z následujících skutečností podle ustanovení pojistné smlouvy, vzniklých po datu počátku tohoto pojištění a zároveň v době platnosti pojištění:
 - a) smrt následkem úrazu,
 - b) trvalá invalidita následkem úrazu nebo nemoci.
- 2) V pojistné smlouvě může být dohodnuto další pojistné plnění související s pojistnou událostí a další pojistné události blíže specifikované ve zvláštních pojistných podmínkách.

Článek 5 - Platba pojistného

- 9) Pojistným je úplata za pojistné období, splatná za každé pojištění a dohodnutá v pojistné smlouvě.
- 10) Výše a splatnost pojistného se určují podle sazeb pro jednotlivá pojištění a jsou uvedeny v pojistné smlouvě.
- 11) Pojistné se platí buď najednou za celou pojistnou dobu (jednorázové pojistné) nebo za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné).
- 12) Pojištění zaniká dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části, doručené pojistníkově; 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.
- 13) Na pojistné zaplacené po uplynutí 30 (třiceti) dnů ode dne splatnosti pojistného může pojistitel účtovat úrok v souladu s ustanoveními občanského zákoníku.
- 14) Pojistitel má právo na pojistné za pojistnou dobu, nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 15) Pojistitel je oprávněn započíst proti pojistnému plnění dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky.
- 16) Pojistné je uhrazeno okamžikem, kdy je připsáno na účet pojistitele. Za účelem identifikace úhrady pojistného pojistitelem je plátcem povinen uhradit pojistné v předepsané výši, na určený účet pojistitele a použít předepsaných identifikátorů, zejména variabilního symbolu.

Článek 6 - Pojistné plnění

- 6) Pojistné plnění je částka uvedená v pojistné smlouvě, kterou pojistitel vyplatí podle pojistné smlouvy, nastane-li pojistná událost.
- 7) V případě pojistné události podle těchto VPPNPC vyplatí pojistitel na základě písemných dokladů potvrzujících vznik pojistné události v souladu s těmito pojistnými podmínkami pojistnou částku, na kterou byl pojištěný pojištěn podle pojistné smlouvy.

Článek 7 - Výplata pojistného plnění

- 1) Pojištěný, případně oprávněná osoba, má povinnost bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, předložit k tomu dokumenty dle požadavku pojistitele prokazující platnost tohoto nároku.
- 2) Pojistitel si vyhrazuje právo přezkoumat uplatňovaný návrh a stanovit, zda u pojištěného vznikla pojistná událost v souladu s pojistnými podmínkami tohoto pojištění.
- 3) Pojistitel si dále vyhrazuje právo na lékařskou prohlídku pojištěného. Poskytnutí pojistného plnění bude v případech, kdy pojistitel tohoto práva využije, založeno na konečném rozhodnutí pojistitele vyplývajícím z takové lékařské prohlídky. V případě, že pojištěný takové vyšetření odmítne, nedostaví se k lékařskému vyšetření ve stanovené lhůtě nebo výsledek lékařské prohlídky pojištěného nebude postačující pro prokázání platnosti nároku z důvodu časové prodlevy od data pojistné události, nebude prokázán vznik pojistné události a pojistitel pojistné plnění nevyplatí.
- 4) Pojistitel je povinen vyplatit pojistné plnění formou jednorázové výplaty nebo formou splátek podle toho, co bylo v pojistné smlouvě dohodnuto.
- 5) Pojistné plnění bude vyplaceno oprávněné osobě, byla-li tato stanovena. V případě, že oprávněná osoba nebyla stanovena, pojistné plnění bude vyplaceno v souladu s příslušnými právními předpisy.
- 6) Rozsah pojistného plnění stanoví pojistná smlouva. Pojistná smlouva může stanovit též další podmínky výplaty pojistného plnění.
- 7) 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 (tří) měsíců, je pojistitel povinen sdělit oprávněné osobě důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu. Lhůtu 3 (tří) měsíců lze dohodou prodloužit. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.

Článek 8 - Odkupné a právo na podíl na zisku

U neživotního pojištění Credit nevzniká právo na odkupné a neživotní pojištění Credit neposkytuje pojistníkovi právo na podíl na zisku pojistitele.

Článek 9 - Výluky/omezení z pojištění

Následující výluky/omezení se vztahují na výplatu pojistného plnění podle základního úrazového pojištění nebo úrazového připojištění k základnímu pojištění.

- 2) Pojistné plnění nebude vyplaceno v případě úrazu nebo nemoci, vzniklých přímo nebo nepřímo, plně nebo částečně, následkem:
 - a) sebevraždy nebo sebepoškození pojištěného či pokusem o ně nebo zranění záměrně způsobeného pojištěnému na základě jeho požadavku jakoukoliv osobou, bez ohledu na duševní stav pojištěného,
 - b) jakéhokoliv dříve existujícího tělesného poškození nebo nemoci, které existovaly před datem platnosti pojištění,
 - c) vlivem alkoholu či omamných látek nebo jejich abstinenčních příznaků,
 - d) syndromu získaného selhání imunity (AIDS) nebo HIV pozitivitou,
 - e) 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,
 - f) vystavení těla (dobrovolně nebo nedobrovolně) jaderné nebo termonukleární energii či radioaktivitě, a to kdykoliv v době míru i války,
 - g) spáchání nebo pokusu o spáchání násilného útoku nebo jakéhokoliv nezákonného činu nebo účasti na jakémkoliv ilegální činnosti nebo trestném činu nebo kladení odporu při zatýkání,
 - h) výkonu služby pojištěného jako příslušníka vojenských složek kterékoli země nebo úřadu. Pojištění činní v ozbrojených nebo bezpečnostních silách (Policie ČR, Hradní stráž, Vězeňská a justiční stráž ČR) jsou při výkonu svého povolání krytí podle těchto VPPSNPC pouze na území České republiky a za předpokladu, že v době pojistné události nebyli ozbrojeni či k pojistné události nedošlo následkem nakládání s výbušninami. Tato výluka i související podmínky se vztahují i na civilní personál ozbrojených nebo bezpečnostních sil.
- 2) Pro případy úrazu se výše uvedené výluky doplňují a rozšiřují o výluky na případy, způsobené přímo nebo nepřímo, plně nebo částečně následkem:
 - k) bakteriálních infekcí (s výjimkou pyogenních infekcí vyplývajících z řezné rány nebo poranění během úrazu),
 - l) jakéhokoliv jiného druhu nemoci,

- m) 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),
 - n) kýly, ústřelu, ischiasu,
 - o) intoxikace nebo vlivem narkotik, kromě případů, kdy byla narkotika podána na základě doporučení lékaře a pokud nedošlo k předávkování,
 - p) 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,
 - q) účasti na výcviku a při provozu ultralehkých letadel, kluzáků, křidel závěsného létání a padáků, či jakéhokoli leteckého prostředku; bungee jumping, canyoning, parašutismus, box, jízda na koni, horolezectví a potápění s přístroji,
 - r) účasti při jakékoli profesionální sportovní činnosti (závody, soutěže, včetně přípravy a tréninků),
 - s) účasti v jakémkoli závodě motorových prostředků na souši, ve vodě či ve vzduchu, včetně přípravných jízd,
 - t) při řízení motorového vozidla bez příslušného řídičského oprávnění.
- 9) Pojištění Credit se nevztahuje na jakákoli omezení a/nebo poškození duševní a sociální pohody nebo citovou újmu způsobenou z jakýchkoli příčin.
- 10) 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 pojištěnému lékařem, a pokud nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k úrazu.
- 11) Osoba uplatňující nárok na pojistné plnění, musí dokázat, pokud je to třeba, že pojistná událost nebyla zapříčiněna žádnou z okolností, jež jsou uvedeny ve výlukách/omezení z pojištění. Toto představuje nezbytný předpoklad pro jakýkoliv závazek pojistitele.

Článek 10 - 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 vyplývajících z této Smlouvy není možné převést na třetí osobu, kromě případů stanovených zákonem.

Článek 11 - Zánik pojištění

- 5) Uplynutí pojistné doby – pojištění zaniká uplynutím pojistné doby.
- 6) 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.
- 7) Výpověď - 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.
- 8) Je-li sjednáno pojištění 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 12 - Odstoupení a odmítnutí pojistného plnění.

- 8) Zodpoví-li pojistník nebo pojištěný při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávajícího pojištění, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel.
- 9) Jedná-li se o pojistnou smlouvu skupinového pojištění, pak zodpoví-li pojištěný v prohlášení pojištěného učiněném pojistiteli, kterým je pojištěný zařazen do pojistného programu podle pojistné smlouvy uzavřené v jeho prospěch úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávajícího pojištění, má pojistitel právo odstoupit od pojištění uzavřeného ve prospěch jednotlivého pojištěného jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by toto pojištění ve prospěch jednotlivého pojištěného neuzavřel.
- 10) Právo na odstoupení od pojistné smlouvy může pojistitel uplatnit do 2 (dvou) měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne. To platí i v případě změny pojistné smlouvy.
- 11) 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 sjednávajícího soukromého pojištění.

- 12) 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.
- 13) 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 v pojistné smlouvě nebo prohlášení pojištěného, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy nebo zařazení pojištěného do pojištění tuto smlouvu nebo toto pojištění neuzavřel, nebo je uzavřel za jiných podmínek, nebo
 - b) oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.
- 14) Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění daného pojištěného zanikne. Pojistitel má právo na pojistné do zániku pojištění.

Článek 13 - 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 14 - Zjišťování a přezkoumání zdravotního stavu

- 4) Pojistitel je oprávněn požadovat údaje o zdravotním stavu, zjišťovat zdravotní stav 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.
- 5) 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 určeným pojistitelem.
- 6) V případě smrti pojištěného má pojistitel právo na provedení pitvy a ověření totožnosti na vlastní náklady.

Článek 15 - Pohledávky, poplatky a výdaje

- 3) Jakékoli pohledávky a poplatky vztahující se k placení pojistného platí pojistník společně s odpovídajícími splátkami pojistného.
- 4) 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 16 - Příslušnost soudu

Veškeré spory jakékoli povahy, které by mohly z této pojistné smlouvy nebo dodatků k ní vyplynout 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 17 - Promlčení

Právo na pojistné plnění z úrazového pojištění se promlčí nejpozději za 3 roky. Promlčecí doba práva na pojistné plnění počíná běžet za 1 (jeden) rok po vzniku pojistné události.

Článek 18 - Povinné informace pro pojistníka

Povinné informace pro pojistníka jsou uvedeny v pojistné smlouvě, VPPNPC, zvláštních pojistných podmínkách, jakož i v ostatních písemných materiálech používaných při sjednávání pojištění.

Článek 19 - Závěrečná ustanovení

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

Tyto VPPNPC nabývají účinnosti dne 1. 5. 2012.

Zvláštní pojistné podmínky životního pojištění Credit Pojištění pouze pro případ smrti	ZPPZPC T
---	---------------------

Úvodní ustanovení

- 1) Tyto zvláštní pojistné podmínky životního pojištění Credit - pojištění pouze pro případ smrti (dále jen „ZPPZPC-T“) tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a toto pojištění je platné pouze, pokud je uvedeno v pojistné smlouvě.
- 2) Na pojištění podle těchto ZPPZPC-T se vztahují Všeobecné pojistné podmínky životního pojištění Credit (dále jen "VPPZPC"). Ustanovení těchto zvláštních pojistných podmínek mají přednost před ustanoveními VPPZPC.
- 3) Toto pojištění poskytuje pojistnou ochranu pojištěnému, jehož jméno je uvedeno v pojistné smlouvě anebo v jiných dokumentech jako součást smlouvy označených nebo pojistnou smlouvou určených.
- 4) Platnost tohoto pojištění vyžaduje platbu pojistného, a to ve výši stanovené v pojistné smlouvě.

Článek 1 – Pojistná událost

Pojistnou událostí podle těchto ZPPZPC-T je smrt pojištěného z důvodu úrazu nebo nemoci, vzniklých po datu počátku tohoto pojištění, která nastane během platnosti pojistné smlouvy.

Článek 2 – Pojistné plnění

- 1) Pokud pojištěný zemře v době platnosti pojistné smlouvy, vyplatí pojistitel na základě písemných dokladů potvrzujících vznik pojistné události v souladu s těmito pojistnými podmínkami pojistnou částku, na kterou byl pojištěný pojištěn podle pojistné smlouvy.
- 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 – Výplata pojistného plnění

- 1) Osoba, která má právo na plnění, je povinna bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, předložit k tomu dokumenty dle požadavku pojistitele prokazující platnost tohoto nároku.
- 2) Pojistitel si vyhrazuje právo přezkoumat uplatňovaný nárok a stanovit, zda vznikla pojistná událost v souladu s pojistnými podmínkami tohoto pojištění.
- 3) Pojistitel si vyhrazuje právo na provedení pitvy na své vlastní náklady.
- 4) Další podmínky výplaty pojistného plnění může stanovit pojistná smlouva.

Článek 4 – Výluky/omezení z pojištění pro případ smrti z důvodu úrazu nebo nemoci

Na pojištění pro případ smrti se vztahují výluky/omezení uvedené v Článku 9 VPPZPC.

Článek 5 – Závěrečná ustanovení

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

Tyto ZPPZPC-T nabývají účinnosti dne 1. 5. 2012.

Zvláštní pojistné podmínky připojištění k pojištění Credit Pojištění pro případ úplné trvalé invalidity následkem úrazu nebo nemoci	ZPPPC TPD
Kód: Group 123	1. 5. 2012

Úvodní ustanovení

- 1) Pojištění podle těchto zvláštních pojistných podmínek může být sjednáno jako připojištění k základnímu pojištění Credit pouze pro případ smrti. Toto pojištění je platné pouze tehdy, pokud je uvedeno v pojistné smlouvě.
- 2) Tyto zvláštní pojistné podmínky připojištění k pojištění Credit (dále jen ZPPPC-TPD) tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a na připojištění podle těchto zvláštních pojistných podmínek se vztahují Všeobecné pojistné podmínky neživotního pojištění Credit (dále jen "VPPNPC"). Ustanovení těchto zvláštních pojistných podmínek mají přednost před ustanoveními VPPNPC.
- 3) Toto pojištění poskytuje pojistnou ochranu pojištěnému, jehož jméno je uvedeno v pojistné smlouvě a nebo v jiných dokumentech jako součást smlouvy označených nebo pojistnou smlouvou určených.
- 4) Platnost tohoto pojištění vyžaduje platbu pojistného, a to ve výši stanovené v pojistné smlouvě.

Článek 1 – Vymezení pojmů

Kdekoli je v pojistné smlouvě nebo pojistných podmínkách použito slovní spojení "úplná trvalá invalidita", znamená invaliditu následkem úrazu nebo nemoci, která pojištěnému úplně znemožňuje vykonávat jakékoli zaměstnání, povolání nebo práci přinášející výdělek nebo zisk a je lékařsky uznána jako trvalá.

Článek 2 – Pojistná událost

- 1) Pojistnou událostí podle těchto ZPPPC-TPD je úplná trvalá invalidita následkem úrazu nebo nemoci, vzniklá poprvé po datu počátku tohoto pojištění a zároveň v době platnosti tohoto pojištění.
- 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 lékařsky uznána jako konečná a trvalá.

Článek 3 – Pojistné plnění

- 1) Pokud se pojištěný během platnosti tohoto pojištění stane úplně trvale invalidním v souladu s těmito pojistnými podmínkami, vyplatí pojistitel pojistnou částku, na kterou byl pojištěný pojištěn podle pojistné smlouvy.
- 2) Vyplacením pojistného plnění (nebo jeho jakékoli části) z tohoto pojištění zanikají jakákoli další pojištění pojištěného sjednaná v rámci pojištění podle VPPZPC a VPPNPC a příslušných zvláštních pojistných podmínek pojištění Credit.

Článek 4 – Osvědčení úplné trvalé invalidity

- 1) Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, předložit k tomu dokumenty dle požadavku pojistitele prokazující platnost tohoto nároku.
- 2) Pojistitel si vyhrazuje právo přezkoumat uplatňovaný nárok a stanovit, zda je pojištěný úplně a trvale invalidním v souladu s pojistnými podmínkami tohoto pojištění.
- 3) Pojistitel si dále vyhrazuje právo na lékařskou prohlídku pojištěného. Poskytnutí pojistného plnění bude v případech, kdy pojistitel tohoto práva využije, založeno na konečném rozhodnutí pojistitele vyplývajícím z takové lékařské prohlídky. V případě, že pojištěný takové vyšetření odmítne, nedostaví se k lékařskému vyšetření ve stanovené lhůtě nebo výsledek lékařské prohlídky pojištěného nebude postačující pro prokázání platnosti nároku z důvodu časové prodlevy od data pojistné události, pojistitel pojistné plnění nevyplatí.
- 4) Další podmínky uznání úplné trvalé invalidity a podmínky výplaty pojistného plnění může stanovit pojistná smlouva.

Článek 5 – Platba pojistného

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

Článek 6 – Výluky/omezení z pojištění pro případ úplné trvalé invalidity

Na pojištění pro případ úplné trvalé invalidity se vztahují výluky/omezení uvedené v Článku 9 VPPNPC. Výluky/omezení z pojištění uvedené v Článku 9 VPPNPC jsou pro účely pojištění pro případ úplné trvalé invalidity následkem úrazu nebo nemoci rozšířeny následovně:

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

- a) jakékoliv psychické nebo duševní nemoci či poruchy,
- b) invalidity na základě subjektivních potíží pojištěného nezjistitelných laboratorním vyšetřením, mikrobiologickými, biochemickými prostředky a/nebo zobrazovacími metodami.

Článek 8 – Závěrečná ustanovení

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

Tyto ZPPPC-TPD nabývají účinnosti dne 1. 5. 2012.

Zvláštní pojistné podmínky připojištění k pojištění Credit	ZPPPC
Pojištění pro případ úplné dočasné invalidity následkem úrazu nebo nemoci	TTD
Kód: Group 143	1. 5.2012

Úvodní ustanovení

- 1) Pojištění podle těchto zvláštních pojistných podmínek je pojištěním obnosovým a může být sjednáno jako připojištění k základnímu pojištění Credit pouze pro případ smrti. Toto pojištění je platné pouze tehdy, pokud je uvedeno v pojistné smlouvě.
- 2) Tyto zvláštní pojistné podmínky připojištění k pojištění Credit (dále jen ZPPPC-TTD) tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a na připojištění podle těchto zvláštních pojistných podmínek se vztahují Všeobecné pojistné podmínky neživotního pojištění Credit (dále jen "VPPNPC"). Ustanovení těchto zvláštních pojistných podmínek mají přednost před ustanoveními VPPNPC.
- 3) Toto pojištění poskytuje pojistnou ochranu pojištěnému, jehož jméno je uvedeno v pojistné smlouvě a nebo v jiných dokumentech jako součást smlouvy označených nebo pojistnou smlouvou určených.
- 4) Platnost tohoto pojištění vyžaduje platbu pojistného, a to ve výši stanovené v pojistné smlouvě.

Článek 1 – Vymezení pojmů

Kdekoli je v pojistné smlouvě nebo pojistných podmínkách použito slovní spojení „úplná dočasná invalidita“, znamená úplnou neschopnost následkem úrazu nebo nemoci, která pojištěnému úplně znemožňuje vykonávat jeho vlastní zaměstnání, povolání nebo práci přinášející výdělek nebo zisk a přetrvává maximálně po dobu 12 následujících 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, vzniklá po datu počátku tohoto pojištění a zároveň v době platnosti pojištění.

Článek 3 – Pojistné plnění

- 1) Pokud se pojištěný během platnosti tohoto pojištění stane úplně dočasně invalidním v souladu s těmito pojistnými podmínkami, vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši a způsobem uvedeným v pojistné smlouvě.
- 2) Na pojistné plnění může být uplatněna odkladná lhůta v délce stanovené pojistnou smlouvou. V případě, že mezi dvěma pojistnými událostmi úplné dočasné invalidity uplynulo méně než 60 (šedesát) dnů, jsou tyto dvě pojistné události považovány pouze za jednu a odkladná lhůta pak není uplatněna na druhou vzniklou pojistnou událost úplné dočasné invalidity.
- 3) Vyplacením maximálního pojistného plnění z tohoto pojištění stanoveného v pojistné smlouvě zaniká pojištění pojištěného sjednané podle těchto ZPPPC-TTD.

Článek 4 – Osvědčení úplné dočasné invalidity

- 1) Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, předložit k tomu dokumenty dle požadavku pojistitele prokazující platnost tohoto nároku.
- 2) V případě pojistné události je pojištěný povinen zejména:
 - a) prokázat, že v první den období invalidity vykonával zaměstnání nebo byl osobou samostatně výdělečně činnou (dále jen „OSVČ“),
 - v případě, že je pojištěný zaměstnancem, doložit kopii pracovní smlouvy, potvrzení zaměstnavatele, že nevykonává práci a kopii oznámení o pobírání příslušných dávek sociálního zabezpečení,
 - v případě, že je pojištěný OSVČ, doložit kopii registrace jako OSVČ, kopii poslední platby pojistného na sociální zabezpečení a odvedené daně z příjmu,
 - b) poskytnout pojistiteli potvrzení o pracovní neschopnosti (rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti) vystavené ošetřujícím lékařem, který uznal pracovní neschopnost v důsledku nemoci nebo úrazu s určením příčiny (diagnózy) a pravděpodobné doby trvání,
 - c) poskytnout pojistiteli další dokumenty, které si pojistitel vyžádá.
- 3) Pojistitel si vyhrazuje právo přezkoumat uplatňovaný nárok a stanovit, zda je pojištěný úplně dočasně invalidním v souladu s pojistnými podmínkami tohoto pojištění.
- 4) Pojistitel si dále vyhrazuje právo na lékařskou prohlídku pojištěného. Poskytnutí pojistného plnění bude v případech, kdy pojistitel tohoto práva využije, založeno na konečném rozhodnutí pojistitele vyplývajícím z takové lékařské prohlídky. V případě, že pojištěný takové vyšetření odmítne, nedostaví se k lékařskému vyšetření ve stanovené lhůtě nebo výsledek lékařské prohlídky pojištěného nebude postačující pro prokázání platnosti nároku z důvodu časové prodlevy od data pojistné události, pojistitel pojistné plnění nevyplatí.
- 5) Pojistitel má právo požadovat důkaz o trvání úplné dočasné invalidity, včetně aktuální lékařské zprávy a lékařské prohlídky lékařem pojistitele, kdykoli v průběhu trvání této invalidity, za účelem stanovení, zda u pojištěného přetrvává úplná dočasná invalidita v souladu s pojistnými podmínkami tohoto pojištění.
- 6) Další podmínky uznání úplné dočasné invalidity a podmínky výplaty pojistného plnění může stanovit pojistná smlouva.

Článek 5 – Platba pojistného

3) Pojistné za toto připojištění je stanoveno v pojistné smlouvě.

4) Pojistné za toto připojištění je splatné ve stejných termínech jako pojistné za životní pojištění Credit – pojištění pro případ smrti.

Článek 6 – Výluky/omezení z pojištění pro případ úplné dočasné invalidity následkem úrazu nebo nemoci

Výluky/omezení z pojištění uvedené v Článku 9 VPPNPC jsou pro účely Pojištění pro případ úplné dočasné invalidity následkem úrazu nebo nemoci rozšířeny následovně:

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

- c) jakékoliv psychické nebo duševní nemoci,
- d) jakékoliv poruchy duševního stavu, včetně nervového zhroucení, deprese, únavového syndromu, úzkostných a jiných stavů souvisejících se stresem,
- e) invalidity na základě subjektivních potíží pojištěného nezjistitelných laboratorním vyšetřením, mikrobiologickými, biochemickými prostředky a/nebo zobrazovacími metodami,
- f) těhotenství, porodu, interrupce nebo potratu nebo jakékoliv komplikace s tím související,
- g) bolesti zad a souvisejících stavů, pokud neexistují konkrétní radiologické nálezy a přímé lékařské důkazy o čerstvé zlomenině obratle.

Článek 8 – Závěrečná ustanovení

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

Tyto ZPPPC-TTD nabývají účinnosti dne 1. 5. 2012.