

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY SKUPINOVÉHO ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ METLIFE EUROPE D.A.C., POBOČKA PRO ČESKOU REPUBLIKU

1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ

- 1.1 Účinnost těchto všeobecných pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Životní pojištění se řídí pojistnou smlouvou, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami VPPSŽP 1.2 a příslušnými zvláštními pojistnými podmínkami, které společně tvoří součást pojistné smlouvy.
- 1.3 Pojištění se řídí českým právem a vztahují se na něj příslušná ustanovení zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen občanský zákoník).
- 1.4 Ustanovení pojistné smlouvy mají přednost před ustanoveními pojistných podmínek. Ustanovení zvláštních pojistných podmínek mají přednost před ustanoveními všeobecných pojistných podmínek a ustanovení všeobecných pojistných podmínek mají přednost před občanským zákoníkem.

PŘÍKLAD Z PRAXE

Pokud se stejná situace řeší jinak ve zvláštních pojistných podmínkách a jinak ve všeobecných pojistných podmínkách, tak platí to, co je ve zvláštních, protože mají přednost před všeobecnými.

- 1.5 Životní pojištění se sjednává jako obnosové.

2 DRUHY POJIŠTĚNÍ

- 2.1 V pojistné smlouvě se sjednává životní pojištění pro pojistné nebezpečí smrti.
- 2.2 K životnímu pojištění lze v pojistné smlouvě sjednat připojištění. Pojišťovna je oprávněna stanovit, která pojištění mohou být jako připojištění sjednána a jejich přípustné kombinace či omezení. Připojištění se řídí příslušnými zvláštními pojistnými podmínkami. Pokud je sjednáno neživotní připojištění, vztahují se na něj všeobecné pojistné podmínky skupinového neživotního pojištění.

3 POJISTNÁ UDÁLOST

- 3.1 Za pojistnou událost se v životním pojištění považuje smrt pojištěného, která nastane v průběhu trvání pojištění z jakékoliv příčiny, která není vyloučena.

VE ZKRATCE

Životní pojištění kryje riziko smrti (pojistné plnění lze použít např. na splacení hypotéky, zabezpečení rodiny atd.) Pojistnou ochranu můžete dále rozšířit sjednáním připojištění.

4 POJISTNÝ ZÁJEM

- 4.1 Pojistná smlouva je uzavřena mezi pojišťovnou a pojistníkem. Osoba, na jejíž život či zdraví se toto pojištění vztahuje, je pojištěným. Osoba, které v důsledku pojistné události na základě tohoto pojištění vznikne právo na pojistné plnění, je oprávněnou osobou. Oprávněnou osobou je v případě smrti pojištěného obmyšlený.

KDO JE KDO

Pojišťovna je MetLife Europe d.a.c.

Pojistník je ten, kdo uzavírá smlouvu a platí pojistné

Pojištěný je ten, na koho se pojištění vztahuje

Oprávněná osoba je ten, kdo má právo na plnění

Obmyšlený je ten, kdo má právo na plnění v případě smrti pojištěného

V praxi se samozřejmě může stát, že 1 osoba vystupuje ve více rolích současně.

- 4.2 V případě, že je pojištěný či oprávněná osoba odlišná od pojistníka, musí při uzavírání pojistné smlouvy i během jejího trvání existovat pojistný zájem pojistníka na takovém pojištění. Pojistný zájem se prokazuje souhlasem pojištěného nebo je vyjádřen v pojistné smlouvě.
- 4.3 Pojistník je povinen informovat pojišťovnu, pokud v průběhu trvání pojištění jeho pojistný zájem zanikne. V takovém případě zanikne i příslušné pojištění; pojišťovna má však právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděla.

5 POJIŠTĚNÍ CIZÍHO POJISTNÉHO NEBEZPEČÍ

- 5.1 Pokud pojistník není současně pojištěným, jedná se o pojištění cizího pojistného nebezpečí, které je možné sjednat ve prospěch pojistníka, pojištěného či jiné oprávněné osoby.
- 5.2 V případě, že je pojištění cizího pojistného nebezpečí sjednáno ve prospěch pojistníka či jiné oprávněné osoby než pojištěného, může pojistník či taková jiná osoba uplatnit právo na pojistné plnění pouze tehdy, pokud prokáže, že:
- pojistník seznámil pojištěného s obsahem pojistné smlouvy, a
 - pojištěný si je vědom toho, že pojistné plnění nabude namísto něj pojistník či jiná oprávněná osoba a souhlasí s tím, aby pojistník či jiná oprávněná osoba pojistné plnění přijala.
- 5.3 Souhlas pojištěného podle předchozího odstavce je pojistník, nebo oprávněná osoba, povinna prokázat nejpozději při uplatnění práva na pojistné plnění. Souhlas pojištěného není třeba, pokud je pojistník zákonným zástupcem pojištěného. V případě, že je uplatněn nárok na pojistné plnění, aniž by pojištěný souhlas udělal, má právo na pojistné plnění pojištěný nebo v případě jeho smrti osoby určené podle občanského zákoníku.
- 5.4 V případě, že je pojištění cizího pojistného nebezpečí sjednáno ve prospěch pojištěného, může pojištěný projevit souhlas s pojištěním až při uplatnění nároku na pojistné plnění.

CO JE DŮLEŽITÉ

Pojištění cizího pojistného nebezpečí je případ, kdy pojistník není současně pojištěným (např. banka klienta).

6 URČENÍ OPRAVNĚNÉ OSOBY A OBMYŠLENÉHO

- 6.1 Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, může pojistník písemně určit jako oprávněnou osobu obmyšleného, a to buď jménem, nebo jeho vztahem k pojištěnému. Osoba obmyšleného je vždy odvolatelná a až do vzniku pojistné události může pojistník obmyšleného měnit, a to písemnou formou. Změna obmyšleného je účinná dnem doručení sdělení o změně obmyšlené osoby pojistovně. Je-li pojistník odlišný od pojištěného, je možné určit nebo změnit osobu obmyšleného nebo při více obmyšlených podíly na pojistném plnění pouze s písemným souhlasem pojištěného.
- 6.2 Pojistník zplnomocňuje každého pojištěného, aby sám určoval, případně měnil obmyšlenou osobu ve vztahu ke svému pojištění, nebude-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 6.3 Není-li v době pojistné události určen obmyšlený nebo nenabude-li obmyšlený práva na pojistné plnění, nabývají tohoto práva osoby určené podle příslušných ustanovení občanského zákoníku.
- 6.4 Pokud byly splněny podmínky pro vznik práva na pojistné plnění a pojištěný či oprávněná osoba zemře před výplatou pojistného plnění, stává se pojistné plnění předmětem dědického řízení.
- 6.5 Je-li pojistnou událostí jiná událost než smrt pojištěného, je oprávněnou osobou pojištěný, není-li v pojistné smlouvě sjednáno jinak.

VE ZKRATCE

Pojistné plnění se při smrti pojištěného vyplatí obmyšlenému. Ten se určuje jménem (např. „Jana Nováková“) nebo vztahem k pojištěnému (např. manžel, děti, rodiče, zaměstnavatel, banka) a v průběhu pojištění se může kdykoli změnit. Pokud pojistník nestanovil obmyšleného, určí se dle občanského zákoníku.

7 UZAVŘENÍ POJISTNÉ SMLOUVY A JEJÍ ZMĚNY

- 7.1 Pojistná smlouva se uzavírá na základě návrhu, který činí zpravidla pojišťovna zájemci. K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby byl návrh přijat bez jakýchkoli dodatků a odchylek ve lhůtě uvedené v návrhu. Pojistná smlouva je uzavřena dnem podpisu druhé ze smluvních stran.
- 7.2 Způsob změny pojistné smlouvy je sjednán v pojistné smlouvě.
- 7.3 Ve vztahu k pojistníkovi se neuplatní ustanovení nového občanského zákoníku týkající se ochrany slabší strany v případě smluv uzavíraných adhezním způsobem.

PŘÍKLAD Z PRAXE

Smlouvy uzavírané adhezním způsobem jsou smlouvy formulářové, u kterých nedochází mezi smluvními stranami k vyjednání o obsahu, jen k vyplnění volitelných částí.

8 VZNIK POJIŠTĚNÍ, POJISTNÁ DOBA, POJISTNÉ OBDOBÍ

8.1 Vznik pojištění jednotlivých členů skupiny je stanoven v pojistné smlouvě.

PŘÍKLAD Z PRAXE

Pojištění zpravidla vzniká okamžikem, kdy pojištěný podepíše přihlášku k pojištění, nebo je pojistníkem nahlášen pojišťovně či splní podmínky pro zařazení do skupiny pojištěných.

8.2 Pojistná doba jednotlivých pojištěných je stanovena v pojistné smlouvě.

8.3 Pokud je pojistná smlouva uzavřena na dobu delší než jeden rok, je pojistným obdobím 1 rok.

9 POJISTNÉ

9.1 Pojistné se stanoví za celou pojistnou dobu (jednorázové pojistné) nebo za jednotlivá pojistná období (běžné pojistné). V pojistné smlouvě je vždy uvedeno, zda se pojištění sjednává jako jednorázové či běžné a jeho výše či způsob jeho výpočtu. V pojistné smlouvě lze dohodnout, že běžné pojistné, bude placeno ve splátkách. Pojistné či splátka pojistného se zaokrouhluje na celé koruny (matematicky).

9.2 Pokud se výše pojistného určuje s přihlédnutím k věku pojištěného, a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, stanoví se vstupní věk pojištěného v letech jako rozdíl mezi rokem počátku pojištění a rokem narození. V případě, že den počátku pojištění pořadím v kalendářním roce předchází dni narození, odečte se od věku vypočítaného dle předchozí věty 1 rok.

9.3 Splatnost pojistného je ujednána v pojistné smlouvě. Pokud byla v souvislosti s návrhem zájemcem zaplacená záloha na pojistné, okamžikem uzavření pojistné smlouvy ji pojišťovna považuje za pojistné.

9.4 Pojišťovna má právo na pojistné za dobu trvání pojištění. Nastala-li pojistná událost, v důsledku které pojištění zaniklo, náleží pojišťovně pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží v takovém případě pojišťovně za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.

9.5 Pojistník je povinen pojistné hradit ve výši, měně, lhůtě a na účet stanovený v pojistné smlouvě a s identifikací platby (zejména variabilním symbolem) stanovenou pojišťovnou. Je-li výpočet a platba pojistného vázána na oznamovací povinnost pojistníka vůči pojišťovně, je pojistník povinen hradit pojistné na základě doručeného vyúčtování.

9.6 Pojišťovna má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.

10 ZÁNİK POJIŠTĚNÍ

10.1 Pojištění jednotlivých pojištěných zaniká zejména následujícími způsoby:

- a) dohodou pojišťovny a pojistníka;
- b) uplynutím pojistné doby; v pojistné smlouvě lze sjednat, že uplynutím pojistné doby pojištění nezanikne, pokud pojišťovna nebo pojistník nejméně 6 týdnů před uplynutím pojistné doby druhé straně nesdělí, že nemá zájem na dalším trvání pojištění;
- c) výpovědí pojištění do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy s výpovědní dobou 8 kalendářních dnů; avšak pojišťovna má právo na pojistné až do dne, kdy pojištění zaniklo;
- d) výpovědí pojistníka ke konci pojistného období, pokud byla výpověď doručena nejméně 6 týdnů před koncem takového pojistného období; pokud byla výpověď doručena později, pojištění zaniká až ke konci pojistného období, pro které tato 6 týdenní doba dodržena byla;
- e) marným uplynutím lhůty stanovené v upomínce pojišťovny pro zaplacení dlužného pojistného; tato lhůta musí být stanovena minimálně v délce 1 měsíce od doručení a upomínka musí obsahovat upozornění na následky nezaplacení;
- f) odstoupením pojistníka bez udání důvodu do 30 dnů od uzavření pojistné smlouvy; od pojistné smlouvy je možné dále odstoupit v důsledku porušení povinností, zejména v případech uvedených v článku 11 níže;
- g) výpovědí pojistníka do 3 měsíců ode dne oznámení pojistné události s 1 měsíční výpovědní dobou;
- h) zánikem pojistného zájmu, avšak pojišťovna má právo na pojistné až do dne, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděla;
- i) zánikem pojistného nebezpečí či dnem smrti pojištěného.

Zánik pojištění jednotlivé pojištěné osoby nemá vliv na zánik pojištění jiných pojištěných osob a rovněž nezpůsobuje zánik této skupinové pojistné smlouvy.

10.2 Způsoby ukončení skupinové pojistné smlouvy i vliv na pojištění jednotlivých pojištěných je sjednán v pojistné smlouvě.

11 POVINNOSTI Z POJIŠTĚNÍ A NÁSLEDKY JEJICH PORUŠENÍ**11.1 Pravdivá sdělení před uzavřením smlouvy a při jejich změnách**

Pojistník a pojištěný jsou povinni při sjednávání pojištění zodpovědět pravdivě všechny písemné dotazy pojišťovny, které mají význam pro rozhodnutí pojišťovny, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek, a nezatajit nic podstatného. Stejná povinnost platí i při změně pojistné smlouvy.

Pojišťovna je při sjednávání pojištění povinna zodpovědět pravdivě a úplně písemné dotazy pojistníka týkající se pojištění. Pojišťovna je dále povinna upozornit pojistníka na případné nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky, kterých si je či musí být vědoma.

V případě, že pojistník, pojištěný či pojišťovna poruší výše uvedenou povinnost, má druhá strana za podmínek stanovených v občanském zákoníku právo od celé pojistné smlouvy či pouze dotčené části odstoupit.

Odstoupí-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojišťovna do 1 měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnila. Odstoupí-li pojišťovna od smlouvy a získal-li již pojistník, pojištěný nebo jiná osoba pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojišťovně to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné. Pojišťovna si v tomto případě má právo započíst i náklady spojené se vznikem a správou pojištění.

11.2 Uvedení správného data narození

Pojistník je povinen uvést v pojistné smlouvě správné datum narození pojištěného.

Pokud v důsledku nesprávného uvedení této informace pojišťovna stanoví nižší pojistné, pojistnou dobu, dobu placení pojistného nebo pojistnou částku, má právo snížit pojistné plnění v poměru výše pojistného, které bylo placeno, k výši pojistného, které by bylo placeno, kdyby pojistník uvedl datum narození pojištěného správně.

Dozví-li se pojišťovna o vědomém porušení povinnosti pojistníka až po uskutečnění plnění, je osoba, jíž bylo plněno, povinna vrátit poměrnou část pojistného plnění odpovídající snížení plnění. Za splnění těchto povinností odpovídá pojistník.

Bylo-li uvedeno nesprávné datum narození pojištěného, má pojišťovna právo za podmínek stanovených v občanském zákoníku od pojistné smlouvy odstoupit. Toto právo může pojišťovna uplatnit pouze během života pojištěného a zároveň do 3 let ode dne uzavření smlouvy, nejpozději však do 2 měsíců poté, co se o nesprávném údaji dozvěděla.

11.3 Pravdivá sdělení v souvislosti s pojistnou událostí

Pojišťovna může pojistné plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže:

- příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděla až po vzniku pojistné události a kterou nemohla zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřela, nebo ji uzavřela za jiných podmínek, nebo
- oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.

Dnem doručení oznámení pojistníkovi o odmítnutí pojistného plnění pojištění zaniká. K vrácení pojistného v tomto případě nedochází.

V případě uvedeném pod písm. b) výše má pojišťovna dále právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, o nichž jí byly tyto vědomě nepravdivě nebo hrubě zkreslené podstatné údaje sděleny nebo zamlčeny. Má se za to, že pojišťovna vynaložila náklady v prokázané výši účelně.

VE ZKRATCE**Povinnosti pojistníka/pojištěného/oprávněné osoby:**

- pravdivě zodpovědět všechny dotazy pojišťovny při sjednání pojištění,
- uvést správné datum narození u všech osob,
- poskytnout pravdivé informace ohledně pojistné události.

Povinnosti pojišťovny:

- pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy pojistníka týkající se pojištění,
- upozornit pojistníka na případné nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky.

12 OBECNÉ VÝLUKY POJIŠTĚNÍ

- 12.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:
- smrt pojištěného následkem sebevraždy, která byla spáchána v době do 2 let od počátku pojištění nebo od zvýšení pojistné částky,
 - smrt pojištěného v souvislosti s válečnými událostmi, se vzpourou, s povstáním, s občanskými nepokoji nebo (nejednalo-li se o stav krajní nouze nebo nutné obrany) s aktivní účastí pojištěného na násilné akci,
 - smrt pojištěného v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a variantami viru,
 - smrt pojištěného způsobená úmyslným jednáním oprávněné osoby či obmyšleného.
- 12.2 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.

13 POSTUP A POVINNOSTI V PŘÍPADĚ POJIŠTNÉ UDÁLOSTI, POJIŠTNÉ PLNĚNÍ

- 13.1 Oprávněná osoba je povinna bez zbytečného odkladu pojišťovně oznámit na příslušném platném formuláři pojišťovny, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložit k tomu potřebné doklady; je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost obmyšlený.
- 13.2 Není-li ve zvláštních pojistných podmínkách výslovně uvedeno jinak, náklady v souvislosti s uplatněním nároku na pojistné plnění či šetřením pojistné události nese ta strana, které náklady vzniknou.
- 13.3 Pokud pojistník, pojištěný či oprávněná osoba předkládá pojišťovně doklady v jiném než českém nebo anglickém jazyce, je povinen na žádost pojišťovny a na své náklady zajistit jejich úředně ověřený překlad.
- 13.4 Vyvolá-li pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, náklady šetření nebo jejich zvýšení porušením povinností, má pojišťovna vůči této osobě právo na přiměřenou náhradu těchto účelně vynaložených dodatečných nákladů. Má se za to, že pojišťovna vynaložila náklady v prokázané výši účelně.
- 13.5 Pojišťovna je povinna po řádném oznámení pojistné události bez zbytečného odkladu zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu její povinnosti plnit. Šetření se považuje za skončené dnem, kdy pojišťovna sdělí jeho výsledky oprávněné osobě. Pojišťovna je povinna ukončit šetření do 3 měsíců po dni, kdy byla pojistná událost pojišťovně řádně oznámena. Nemůže-li ukončit šetření v uvedené lhůtě, je pojišťovna povinna sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.
- 13.6 Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření. Pojistné plnění se zaokrouhluje na celé koruny (matematicky), je splatné v České republice a v měně České republiky, pokud nebude dohodnuto jinak.
- 13.7 Právo na pojistné plnění se promlčí za 10 let s tím, že promlčecí doba začne běžet 1 rok po pojistné události.

VE ZKRATCE

- Pojistnou událost oznámte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).
- Uvedte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotní dokumentaci, zprávu Policie České republiky, atd.).
- Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění rozsahu plnění bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
- Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.
- Pozor! Od data pojistné události běží promlčecí lhůta 11 let, když v této lhůtě pojistnou událost neoznámíte, právo na pojistné plnění se promlčí a pojišťovna Vám jej nevyplatí.

14 FORMA PRÁVNÍCH JEDNÁNÍ A OZNÁMENÍ

- 14.1 Právní jednání směřující ke změně či ukončení pojistné smlouvy a oznámení pojistné události musí být činěna v písemné formě.
- 14.2 Oznámení týkající se výplaty pojistného plnění, změny oprávněné osoby, obmyšleného, změny podílů na pojistném plnění, je-li více obmyšlených a jiná obdobná oznámení musí být rovněž činěna v písemné formě. V případě těchto oznámení je pojišťovna oprávněna vyžádat úřední ověření podpisu osoby, která oznámení činí, či jeho ověření oprávněným zástupcem pojišťovny.
- 14.3 Právní jednání či oznámení dle odstavce 14.2 se považuje za platné, pokud je k textu připojen vlastnoruční podpis jednatelů

či je k jednání či oznámení použito zaručeného ověřeného elektronického podpisu či je doručováno prostřednictvím datové schránky.

- 14.4 Pro oznámení dalších skutečností týkajících se pojistné smlouvy či pojištění se písemná forma nevyžaduje a mohou být činěna vhodnými elektronickými či technickými prostředky, zejména telefonem či emailem. V případě použití emailu mohou být oznámení činěna pouze z emailové adresy uvedené v pojistné smlouvě či emailové adresy, kterou pojistník oznámí pojišťovně v písemné formě. Oznámení učiněná z jiné emailové adresy nebudou považována za doručena. V případě, že si pojišťovna vyžádá doplnění uvedených oznámení v písemné formě, je tak pojistník povinen učinit do 5 pracovních dnů.

CO JE DŮLEŽITÉ

Důležité změny pojistné smlouvy (úprava či ukončení smlouvy, oznámení pojistné události, výplata plnění, změna obmyšleného atd.) je potřeba udělat vždy v písemné formě!

15 DORUČOVÁNÍ

- 15.1 Strany si jednání a oznámení podle pojistné smlouvy doručují na adresu uvedenou v pojistné smlouvě. Pojišťovna i pojistník jsou povinni informovat druhou stranu bez zbytečného odkladu o změně doručovací adresy. Jednání a oznámení jsou pak stranami doručována na tuto novou adresu. Doručovací adresa se vždy musí nacházet v České republice.
- 15.2 Nejde-li o doručení podle dalších odstavců, je listina odeslaná pojišťovnou doporučenou zásilkou s dodejkou považována za doručenu dnem uvedeným jako den přijetí na dodejce (doručence) a listina odeslaná pojišťovnou doporučenou zásilkou bez dodejky 3. pracovní den po jejím odeslání a jde-li o doručování na adresu v jiném státu než České republice, pak 15. pracovní den po jejím odeslání.
- 15.3 Pokud byla listina, odeslaná pojistitelem doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou, uložena na poště a adresát si ji v úložní době nepřevzal, považuje se za doručenu uplynutím úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval.
- 15.4 Pokud pojistník neoznámí pojišťovně změnu doručovací adresy, jak je uvedeno výše, zásilku odmítne převzít či jinak zmaří její doručení, listina se považuje za doručenu 3. pracovní den po jejím odeslání.

CO JE DŮLEŽITÉ

Adresy pro komunikaci a korespondenci jsou uvedeny ve smlouvě, jakoukoli změnu je potřeba bez zbytečného odkladu druhé straně nahlásit!

16 ZAJIŠŤOVÁNÍ A PŘEZKOUMÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU

- 16.1 Pojišťovna je oprávněna požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, jsou-li pro to důvody související se stanovením výše pojistného rizika, výše pojistného a šetřením pojistné události, pokud k tomu byl pojišťovně dán souhlas pojištěného.
- 16.2 Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojišťovnou pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením, které určí pojišťovna.
- 16.3 V případě úrazu, který má za následek smrt pojištěného, si pojišťovna dále vyhrazuje právo na provedení prohlídky těla pojištěného a na provedení pitvy pojištěného na vlastní náklady, pokud to zákon nezakazuje.

17 MIMOSOUDNÍ ŘEŠENÍ SPORŮ

- 17.1 Subjektem oprávněným k řešení sporů ze životního pojištění je Finanční arbitr – www.finarbitr.cz.

18 VYMEZENÍ POJMŮ

Pro účely životního pojištění podle těchto podmínek mají následující výrazy níže uvedený význam:

- 18.1 **Lékař** – Absolvent lékařské fakulty, který léčí v rozsahu své lékařské atestace zranění a/nebo nemoc pojištěného, jejímž následkem je událost, která by mohla zakládat nárok na pojistné plnění z pojištění nebo připojištění. Lékařem nesmí být pojistník a/nebo některý z pojištěných a/nebo člen rodiny.
- 18.2 **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.

CO JE DŮLEŽITÉ

Pojmy, které se používají v pojištění, potřebují přesné definice, proto je uvádíme. Vysvětlení dalších pojmů najdete také ve zvláštních pojistných podmínkách.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY SKUPINOVÉHO NEŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ METLIFE EUROPE D.A.C., Pobočka pro Českou republiku

1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ

- 1.1 Účinnost těchto všeobecných pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Určená úrazová pojištění a pojištění nemoci (včetně případů, kdy jsou tato pojištění sjednána jako připojištění k životnímu pojištění) se řídí pojistnou smlouvou, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami VPPSNP 1.2 a příslušnými zvláštními pojistnými podmínkami, které společně tvoří součást pojistné smlouvy.
- 1.3 Pojištění se řídí českým právem a vztahují se na něj příslušná ustanovení zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen **občanský zákoník**).
- 1.4 Ustanovení pojistné smlouvy mají přednost před ustanoveními pojistných podmínek. Ustanovení zvláštních pojistných podmínek mají přednost před ustanoveními všeobecných pojistných podmínek a ustanovení všeobecných pojistných podmínek mají přednost před občanským zákoníkem.

PŘÍKLAD Z PRAXE

Pokud se stejná situace řeší jinak ve zvláštních pojistných podmínkách a jinak ve všeobecných pojistných podmínkách, tak platí to, co je ve zvláštních, protože mají přednost před všeobecnými.

2 DRUHY POJIŠTĚNÍ A PŘIPOJIŠTĚNÍ

- 2.1 V pojistné smlouvě mohou být vyjma pojištění pro případ smrti úrazem sjednána další pojištění či připojištění.
- 2.2 Pojistné nebezpečí a pojistná událost jsou pro dané pojištění vždy vymezeny v příslušných zvláštních pojistných podmínkách.
- 2.3 Pojišťovna je oprávněna stanovit, která z pojištění mohou být jako připojištění sjednána a zároveň stanovit jejich přípustné kombinace či omezení.

3 POJISTNÝ ZÁJEM

- 3.1 Pojistná smlouva je uzavřena mezi pojišťovnou a pojistníkem. Osoba, na jejíž život či zdraví se toto pojištění vztahuje, je pojištěným. Osoba, které v důsledku pojistné události na základě tohoto pojištění vznikne právo na pojistné plnění, je oprávněnou osobou. Oprávněnou osobou je v případě smrti pojištěného obmyšlený.

KDO JE KDO

Pojišťovna je MetLife Europe d.a.c.

Pojistník je ten, kdo uzavírá smlouvu a platí pojistné.

Pojištěný je ten, na koho se pojištění vztahuje.

Oprávněná osoba je ten, kdo má právo na plnění.

Obmyšlený je ten, kdo má právo na plnění v případě smrti pojištěného.

V praxi se samozřejmě může stát, že 1 osoba vystupuje ve více rolích současně.

- 3.2 V případě, že je pojištěný či oprávněná osoba odlišná od pojistníka, musí při uzavírání pojistné smlouvy i během jejího trvání existovat pojistný zájem pojistníka na takovém pojištění. Pojistný zájem se prokazuje souhlasem pojištěného nebo je vyjádřen v pojistné smlouvě.
- 3.3 Pojistník je povinen informovat pojišťovnu, pokud v průběhu trvání pojištění jeho pojistný zájem zanikne. V takovém případě zanikne i příslušné pojištění; pojišťovna má však právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděla.

4 POJIŠTĚNÍ CIZÍHO POJISTNÉHO NEBEZPEČÍ

- 4.1 Pokud pojistník není současně pojištěným, jedná se o pojištění cizího pojistného nebezpečí, které je možné sjednat ve prospěch pojistníka, pojištěného či jiné oprávněné osoby.
- 4.2 V případě, že je pojištění cizího pojistného nebezpečí sjednáno ve prospěch pojistníka či jiné oprávněné osoby než pojištěného, může pojistník či taková jiná osoba uplatnit právo na pojistné plnění pouze tehdy, pokud prokáže, že:
 - a) pojistník seznámil pojištěného s obsahem pojistné smlouvy, a

- b) pojištěný si je vědom toho, že pojistné plnění nabude namísto něj pojistník či jiná oprávněná osoba a souhlasí s tím, aby pojistník či jiná oprávněná osoba pojistné plnění přijala.
- 4.3 Souhlas pojištěného podle předchozího odstavce je pojistník, nebo oprávněná osoba, povinna prokázat nejpozději při uplatnění práva na pojistné plnění. Souhlas pojištěného není třeba, pokud je pojistník zákonným zástupcem pojištěného. V případě, že je uplatněn nárok na pojistné plnění, aniž by pojištěný souhlas udělil, má právo na pojistné plnění pojištěný nebo v případě jeho smrti osoby určené v občanském zákoníku.
- 4.4 V případě, že je pojištění cizího pojistného nebezpečí sjednáno ve prospěch pojištěného, může pojištěný projevit souhlas s pojištěním až při uplatnění nároku na pojistné plnění.

CO JE DŮLEŽITÉ

Pojištění cizího pojistného nebezpečí je případ, kdy pojistník není současně pojištěným (např. zaměstnavatel pojistí zaměstnance či banka klienta).

5 URČENÍ OPRÁVNĚNÉ OSOBY A OBMYŠLENÉHO

- 5.1 Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, může pojistník písemně určit jako oprávněnou osobu obmyšleného, a to buď jménem, nebo jeho vztahem k pojištěnému. Osoba obmyšleného je vždy odvolatelná a až do vzniku pojistné události může pojistník obmyšleného měnit, a to písemnou formou. Změna obmyšleného je účinná dnem doručení sdělení o změně obmyšlené osoby pojišťovně. Je-li pojistník odlišný od pojištěného, je možné určit nebo změnit osobu obmyšleného nebo při více obmyšlených podíly na pojistném plnění pouze s písemným souhlasem pojištěného.
- 5.2 Pojistník zplnomocňuje každého pojištěného, aby sám určoval, případně měnil obmyšlenou osobu ve vztahu ke svému pojištění, nebude-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 5.3 Není-li v době pojistné události určen obmyšlený nebo nenabude-li obmyšlený práva na pojistné plnění, nabývají tohoto práva osoby určené podle příslušných ustanovení občanského zákoníku.
- 5.4 Pokud byly splněny podmínky pro vznik práva na pojistné plnění a pojištěný či oprávněná osoba zemře před výplatou pojistného plnění, stává se pojistné plnění předmětem dědického řízení.
- 5.5 Je-li pojistnou událostí jiná událost než smrt pojištěného, je oprávněnou osobou pojištěný, není-li v pojistné smlouvě sjednáno jinak.

VE ZKRATCE

Pojistné plnění se při smrti pojištěného vyplatí obmyšlenému. Ten se určuje jménem (např. „Jana Nováková“) nebo vztahem k pojištěnému (např. manžel, děti, rodiče, zaměstnavatel, banka) a v průběhu pojištění se může kdykoli změnit. Pokud pojistník nestanovil obmyšleného, určí se dle občanského zákoníku.

6 UZAVŘENÍ POJISTNÉ SMLOUVY A JEJÍ ZMĚNY

- 6.1 Pojistná smlouva se uzavírá na základě návrhu, který činí zpravidla pojišťovna zájemci. K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby byl návrh přijat bez jakýchkoli dodatků a odchylek ve lhůtě uvedené v návrhu. Pojistná smlouva je uzavřena dnem podpisu druhé ze smluvních stran.
- 6.2 Způsob změny pojistné smlouvy je sjednán v pojistné smlouvě.
- 6.3 Ve vztahu k pojistníkovi se neuplatní ustanovení nového občanského zákoníku týkající se ochrany slabší strany v případě smluv uzavíraných adhezním způsobem.

PŘÍKLAD Z PRAXE

Smlouvy uzavírané adhezním způsobem jsou smlouvy formulářové, u kterých nedochází mezi smluvními stranami k vyjednání o obsahu, jen k vyplnění volitelných částí.

7 VZNIK POJIŠTĚNÍ, POJISTNÁ DOBA, POJISTNÉ OBDOBÍ

- 7.1 Vznik pojištění jednotlivých pojištěných je stanoven v pojistné smlouvě.

PŘÍKLAD Z PRAXE

Pojištění zpravidla vzniká okamžikem, kdy pojištěný podepíše přihlášku k pojištění, nebo je pojistníkem nahlášen pojišťovně či splní podmínky pro zařazení do skupiny pojištěných.

- 7.2 Pojistná doba jednotlivých pojištěných je stanovena v pojistné smlouvě.
- 7.3 Pokud je pojistná smlouva uzavřena na dobu delší než jeden rok, je pojistným obdobím 1 rok.

8 POJISTNÉ

- 8.1 Pojistné se stanoví za celou pojistnou dobu (jednorázové pojistné) nebo za jednotlivá pojistná období (běžné pojistné). V pojistné smlouvě je vždy uvedeno, zda se pojištění sjednává jako jednorázové či běžné a jeho výše. V pojistné smlouvě lze dohodnout, že běžné pojistné, bude placeno ve splátkách. Pojistné či splátka pojistného se zaokrouhluje na celé koruny (matematicky).
- 8.2 Pokud se výše pojistného určuje s přihlédnutím k věku pojištěného, a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, stanoví se vstupní věk pojištěného v letech jako rozdíl mezi rokem počátku pojištění a rokem narození. V případě, že den počátku pojištění pořadím v kalendářním roce předchází dni narození, odečte se od věku vypočítaného dle předchozí věty 1 rok.
- 8.3 Splatnost pojistného je ujednána v pojistné smlouvě. Pokud byla v souvislosti s návrhem zájemcem zaplácena záloha na pojistné, okamžikem uzavření pojistné smlouvy ji pojišťovna považuje za pojistné.
- 8.4 Pojišťovna má právo na pojistné za dobu trvání pojištění. Nastala-li pojistná událost, v důsledku které pojištění zaniklo, náleží pojišťovně pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží v takovém případě pojišťovně za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.
- 8.5 Pojistník je povinen pojistné hradit ve výši, měně, lhůtě a na účet stanovený v pojistné smlouvě a s identifikací platby (zejména variabilním symbolem) stanovenou pojišťovnou. Je-li výpočet a platba pojistného vázána na oznamovací povinnost pojistníka vůči pojišťovně, je pojistník povinen hradit pojistné na základě doručeného vyúčtování.
- 8.6 Pojišťovna má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.

9 ZÁNİK POJIŠTĚNÍ

- 9.1 Pojištění jednotlivých pojištěných zaniká zejména následujícími způsoby:
- dohodou pojišťovny a pojistníka;
 - uplynutím pojistné doby; v pojistné smlouvě lze sjednat, že uplynutím pojistné doby pojištění nezanikne, pokud pojišťovna nebo pojistník nejméně 6 týdnů před uplynutím pojistné doby druhé straně nesdělí, že nemá zájem na dalším trvání pojištění;
 - výpovědí pojištění do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy s výpovědní dobou 8 kalendářních dnů; avšak pojišťovna má právo na pojistné až do dne, kdy pojištění zaniklo;
 - výpovědí pojištění ke konci pojistného období, pokud byla výpověď doručena nejméně 6 týdnů před koncem takového pojistného období; pokud byla výpověď doručena později, pojištění zaniká až ke konci pojistného období, pro které tato 6 týdenní doba dodržena byla;
 - marným uplynutím lhůty stanovené v upomínce pojišťovny pro zaplacení dlužného pojistného; tato lhůta musí být stanovena minimálně v délce 1 měsíce od doručení a upomínka musí obsahovat upozornění na následky nezaplacení;
 - odstoupením pojistníka bez udání důvodu do 14 dnů od uzavření pojistné smlouvy v případě, že je smlouva uzavřena mimo obchodní prostory pojišťovny; od pojistné smlouvy je možné dále odstoupit jako následek porušení povinností, zejména v případech uvedených v článku 10 níže;
 - výpovědí pojištění do 3 měsíců ode dne oznámení pojistné události s 1 měsíční výpovědní dobou;
 - zánikem pojistného zájmu, avšak pojišťovna má právo na pojistné až do dne, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděla;
 - zánikem pojistného nebezpečí či dnem smrti pojištěného.

Zánik pojištění jednotlivé pojištěné osoby nemá vliv na zánik pojištění jiných pojištěných osob a rovněž nezpůsobuje zánik této skupinové pojistné smlouvy

- 9.2 Způsoby ukončení celé skupinové pojistné smlouvy i vliv na pojištění jednotlivých pojištěných je sjednán v pojistné smlouvě.

10 POVINNOSTI Z POJIŠTĚNÍ A NÁSLEDKY JEJICH PORUŠENÍ**10.1 Povinnosti ve vztahu k pojistnému riziku**

Pojištěný je povinen dbát, aby se pojistné riziko nezvyšovalo. Pokud přesto ke zvýšení pojistného rizika dojde, je o tom povinen bez zbytečného odkladu informovat pojišťovnu.

Změna pojistného rizika nastává, pokud se změní okolnosti, na které se pojišťovna při sjednávání pojištění tázala nebo jsou uvedeny v pojistné smlouvě (změna zaměstnání, rizikové skupiny či změna jiných okolností) tak podstatně, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné události.

Pojišťovna má v případě zvýšení pojistného rizika právo:

- navrhnout novou výši pojistného, pokud prokáže, že by pojistnou smlouvu uzavřela za jiných podmínek, pokud by existovalo zvýšené riziko již při jejím uzavírání; pokud není takový návrh pojistníkem přijat, má pojišťovna právo pojištění vypovědět s výpovědní dobou 8 kalendářních dnů;
- vypovědět pojištění s výpovědní dobou 8 kalendářních dnů, pokud prokáže, že by pojistnou smlouvu při existenci zvýšeného pojistného rizika vůbec neuzavřela;
- vypovědět pojištění bez výpovědní doby, pokud pojištěný porušil povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika; v takovém případě náleží pojišťovně pojistné až do konce pojistného období, ve kterém pojištění zaniklo či celé jednorázové pojistné;
- snížit pojistné plnění, pokud pojistník porušil povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika a po této změně nastala pojistná událost, a to úměrně k tomu, jaký je poměr pojistného, které obdržela, k pojistnému, které by měla obdržet, kdyby se byla o zvýšení pojistného rizika z oznámení včas dozvěděla.

CO JE DŮLEŽITÉ

Pokud dojde u pojištěného ke změně, která může mít vliv na pojištění, je nutné neprodleně o této změně informovat pojišťovnu, aby posoudila, zda se pojistné riziko změnilo.

10.2 Pravdivá sdělení před uzavřením smlouvy a při jejich změnách

Pojistník a pojištěný jsou povinni při sjednávání pojištění zodpovědět pravdivě všechny písemné dotazy pojišťovny, které mají význam pro rozhodnutí pojišťovny, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek, a nezatajit nic podstatného. Stejná povinnost platí i při změně pojistné smlouvy.

Pojišťovna je při sjednávání pojištění povinna zodpovědět pravdivě a úplně písemné dotazy pojistníka týkající se pojištění. Pojišťovna je dále povinna upozornit pojistníka na případné nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky, kterých si je či musí být vědoma.

V případě, že pojistník, pojištěný či pojišťovna poruší výše uvedenou povinnost, má druhá strana za podmínek stanovených v občanském zákoníku právo od celé pojistné smlouvy či pouze dotčené části odstoupit.

Odstoupí-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojišťovna do 1 měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnila. Odstoupí-li pojišťovna od smlouvy a získal-li již pojistník, pojištěný nebo jiná osoba pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojišťovně to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné. Pojišťovna si v tomto případě má právo započíst i náklady spojené se vznikem a správou pojištění.

10.3 Pravdivá sdělení v souvislosti s pojistnou událostí

Pojišťovna může pojistné plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže:

- příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděla až po vzniku pojistné události, a kterou nemohla zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřela, nebo ji uzavřela za jiných podmínek, nebo
- oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkresené podstatné údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.

Dnem doručení oznámení pojistníkovi o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne. K vrácení pojistného v tomto případě nedochází.

V případě uvedeném pod písm. b) výše má pojišťovna dále právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, o nichž jí byly tyto vědomě nepravdivě nebo hrubě zkresené podstatné údaje sděleny nebo zamlčeny. Má se za to, že pojišťovna vynaložila náklady v prokázané výši účelně.

CO JE DŮLEŽITÉ**Povinnosti pojistníka/pojištěného/oprávněné osoby:**

- pravdivě zodpovědět všechny dotazy pojišťovny při sjednání pojištění,
- uvést správné datum narození u všech osob,
- poskytnout pravdivé informace ohledně pojistné události.

Povinnosti pojišťovny:

- pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy pojistníka týkající se pojištění,
- upozornit pojistníka na případné nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky.

10.4 Alkohol, návykové látky a trestná činnost

Pojištěný je povinen si počínat tak, aby předešel vzniku pojistné události.

Pojišťovna má právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu, došlo-li k úrazu následkem toho, že poškozený požil alkohol nebo požil návykovou látku nebo přípravek takovou látku obsahující, odůvodňují-li to okolnosti, za nichž k úrazu došlo. Měl-li však takový úraz za následek smrt poškozeného, má pojišťovna právo snížit pojistné plnění jen tehdy, došlo-li k úrazu v souvislosti s činem poškozeného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt.

Právo podle odstavce výše pojišťovna nemá, obsahoval-li alkohol nebo návykovou látku lék, který pojištěný užil způsobem, který pojištěnému předepsal lékař, a pokud pojištěný nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době působení léku nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k úrazu.

Pojišťovna má dále právo odmítnout poskytnutí pojistného plnění, došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s činem, pro který byl pojištěný uznán vinným úmyslným trestným činem, nebo kterým si úmyslně ublížil na zdraví.

11 POSTUP A POVINNOSTI V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI, POJISTNÉ PLNĚNÍ

- 11.1 Oprávněná osoba je povinna bez zbytečného odkladu pojišťovně oznámit na příslušném platném formuláři pojišťovny, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložit k tomu potřebné doklady; je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost obmyšlený.
- 11.2 Není-li ve zvláštních pojistných podmínkách výslovně uvedeno jinak, náklady v souvislosti s uplatněním nároku na pojistné plnění či šetřením pojistné události nese ta strana, které náklady vzniknou.
- 11.3 Pokud pojistník, pojištěný či oprávněná osoba předkládá pojišťovně doklady v jiném než českém nebo anglickém jazyce, je povinen na žádost pojišťovny a na své náklady zajistit jejich úředně ověřený překlad.
- 11.4 Vyvolá-li pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, náklady šetření nebo jejich zvýšení porušením povinnosti, má pojišťovna vůči této osobě právo na přiměřenou náhradu těchto účelně vynaložených dodatečných nákladů. Má se za to, že pojišťovna vynaložila náklady v prokázané výši účelně.
- 11.5 Pojišťovna je povinna po řádném oznámení pojistné události bez zbytečného odkladu zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu její povinnosti plnit. Šetření se považuje za skončené dnem, kdy pojišťovna sdělí jeho výsledky oprávněné osobě. Pojišťovna je povinna ukončit šetření do 3 měsíců po dni, kdy byla pojistná událost pojišťovně řádně oznámena. Nemůže-li ukončit šetření v uvedené lhůtě, je pojišťovna povinna sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.
- 11.6 Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření. Pojistné plnění se zaokrouhuje na celé koruny (matematicky), je splatné v České republice a v měně České republiky, pokud nebude dohodnuto jinak.
- 11.7 Právo na pojistné plnění se promlčí za 3 roky s tím, že promlčecí doba začne běžet 1 rok po pojistné události.

SHRNUTÍ:

1. Pojistnou událost oznamte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).
2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotní dokumentaci, zprávu Policie České republiky, atd.).
3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění rozsahu plnění bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření
5. Pozor! Od data pojistné události běží promlčecí lhůta 4 roky, když v této lhůtě pojistnou událost neoznámíte, právo na pojistné plnění se promlčí a pojišťovna Vám jej nevyplatí.

12 OBECNÉ VÝLUKY POJIŠTĚNÍ

- 12.1 Nárok na pojistné plnění nevzniká, pokud pojistná událost nastala:
- a) v souvislosti se sebevraždou, pokusem o ni nebo jinou formou úmyslného poškození vlastního zdraví včetně nevyhledání zdravotní péče nebo nedbání léčebných pokynů,
 - b) v souvislosti s úmyslnou účastí na nelegální činnosti, s porušením nebo pokusem o porušení zákona,
 - c) v souvislosti s válkou, invazí, působením cizích mocností, nepřátelskými akcemi, občanskou válkou, revolucí, vzbouřením, vzpourou, vojenskými silami nebo výjimečným stavem, stavem obležení nebo jakoukoli jinou událostí či příčinou, která vede k vyhlášení a udržování tohoto stavu, karantény, znárodnění na žádost jakékoli veřejné nebo místní zákonné moci nebo aktivní účasti pojištěného na násilné akci nebo rvačce (nejedná-li se o stav krajní nouze nebo nutné obrany),
 - d) v souvislosti s účastí na veřejných taktických vojenských cvičeních k rozvoji návyku při vedení bojové činnosti jednotek a útvarů, na výcviku se zbraní, výkonu střelby bojovou technikou, strážní služby a práce s pyrotechnikou a zkapalněnými plyny a dále také s účastí na výjezdech a plnění úkolů v zahraničních misích na základě požadavku mezinárodních vládních organizací (OSN, OBSE, EU, NATO),
 - e) v souvislosti s letem pojištěného jakýmkoli leteckým prostředkem, s výjimkou pravidelných leteckých spojů a charterových (rekreačních sezonních) letů provozovaných licencovaným leteckým dopravcem a registrovaných letů,
 - f) v souvislosti se sportovní a zábavní činností pojištěného spojenou s vysokým nebezpečím,
 - g) v souvislosti s účastí při jakékoli profesionální sportovní činnosti (závody, soutěže, včetně přípravy a tréninků),
 - h) v souvislosti s účastí na motoristických závodech na souši, vodě či ve vzduchu, jezdeckých závodech nebo závodech v jízdě na bobech, saních nebo skeletonu, včetně přípravných jízd.

Za činnost s vysokým nebezpečím považujeme zejména letecké sporty všech druhů (např. seskoky z letadel, parašutismus, plachtění a létání včetně používání rogal nebo balonů), bungee jumping, horolezectví, slaňování, canyoning, kanoistiku, rafting a jiné sjíždění divokých řek od 3. stupně obtížnosti, potápění, speleologie, akrobacii, skoky na lyžích, lyžování a snowboarding mimo vyznačené sjezdovky a trasy, skialpinismus, BMX freestyle a racing, bojové a kontaktní sporty, motorové sporty všech druhů, jízdu na motorovém prostředku mimo silnice, dálnice a místní komunikace a jiné obdobně nebezpečné sporty. Výčet všech činností není možný, nicméně pokud si chcete ověřit, zda Vámi provozovaná činnost je činnost s vysokým nebezpečím, neváhejte nás kontaktovat.

13 FORMA PRÁVNÍCH JEDNÁNÍ A OZNÁMENÍ

- 13.1 Právní jednání směřující ke změně či ukončení pojistné smlouvy a oznámení pojistné události musí být činěna v písemné formě.
- 13.2 Oznámení týkající se výplaty pojistného plnění, změny oprávněné osoby, obmyšleného, změny podílů na pojistném plnění, je-li více obmyšlených a jiná obdobná oznámení musí být rovněž činěna v písemné formě. V případě těchto oznámení je pojišťovna oprávněna vyžádat úřední ověření podpisu osoby, která oznámení činí, či jeho ověření oprávněným zástupcem pojišťovny.
- 13.3 Právní jednání či oznámení dle odstavce 13.2 se považuje za platné, pokud je k textu připojen vlastnoruční podpis jednatelů či je k jednání či oznámení použito zaručeného ověřeného elektronického podpisu či je doručováno prostřednictvím datové schránky.
- 13.4 Pro oznámení dalších skutečností týkajících se pojistné smlouvy či pojištění se písemná forma nevyžaduje a mohou být činěna vhodnými elektronickými či technickými prostředky, zejména telefonem či emailem. V případě použití emailu mohou být oznámení činěna pouze z emailové adresy uvedené v pojistné smlouvě či emailové adresy, kterou pojistník oznámí pojišťovně v písemné formě. Oznámení učiněná z jiné emailové adresy nebudou považována za doručena. V případě, že si pojišťovna vyžádá doplnění uvedených oznámení v písemné formě, je tak pojistník povinen učinit do 5 pracovních dnů.

SHRNUTÍ:

Důležitá jednání (změna či ukončení smlouvy, oznámení pojistné události, výplata plnění, změna obmyšleného atd.) je potřeba udělat vždy v písemné formě!

14 DORUČOVÁNÍ

- 14.1 Strany si jednání a oznámení podle pojistné smlouvy doručují na adresu uvedenou v pojistné smlouvě. Pojišťovna i pojistník jsou povinni informovat druhou stranu bez zbytečného odkladu o změně doručovací adresy. Jednání a oznámení jsou pak stranami doručována na tuto novou adresu. Doručovací adresa se vždy musí nacházet v České republice.

- 14.2 Nejde-li o doručení podle dalších odstavců, je listina odeslaná pojišťovnou doporučenou zásilkou s dodejkou považována za doručenu dnem uvedeným jako den přijetí na dodejce (doručence) a listina odeslaná pojišťovnou doporučenou zásilkou bez dodejky 3. pracovní den po jejím odeslání a jde-li o doručování na adresu v jiném státu než České republice, pak 15. pracovní den po jejím odeslání.
- 14.3 Pokud byla listina odeslaná pojišťovnou doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou, uložena na poště a adresát si ji v úložní době nepřevzal, považuje se za doručenu uplynutím úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval.
- 14.4 Pokud pojistník neoznámí pojišťovně změnu doručovací adresy, jak je uvedeno výše, zásilku odmítne převzít či jinak zmaří její doručení, listina se považuje za doručenu 3. pracovní den po jejím odeslání.

CO JE DŮLEŽITÉ

Adresy pro jednání a korespondenci jsou uvedeny ve smlouvě, jakoukoli změnu je potřeba bez zbytečného odkladu druhé straně nahlásit!

15 ZAJIŠŤOVÁNÍ A PŘEZKOUMÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU

- 15.1 Pojišťovna je oprávněna požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, jsou-li pro to důvody související se stanovením výše pojistného rizika, výše pojistného a šetřením pojistné události, pokud k tomu byl pojišťovně dán souhlas pojištěného.
- 15.2 Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojišťovnou pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením, které určí pojišťovna.
- 15.3 V případě úrazu, který má za následek smrt pojištěného, si pojišťovna dále vyhrazuje právo na provedení prohlídky těla pojištěného a na provedení pitvy pojištěného na vlastní náklady, pokud to zákon nezakazuje.

16 MIMOSOUDNÍ ŘEŠENÍ SPORŮ

- 16.1 Subjektem oprávněným k řešení sporů z neživotního pojištění je Česká obchodní inspekce – www.coi.cz.

17 VYMEZENÍ POJMŮ

Pro účely pojištění úrazového pojištění, pojištění nemoci či doplňkové pojištění podle těchto podmínek mají následující výrazy níže uvedený význam:

- 17.1 **Lékař** – Absolvent lékařské fakulty, který léčí v rozsahu své lékařské atestace zranění a/nebo nemoc pojištěného, jejímž následkem je událost, která by mohla zakládat nárok na pojistné plnění z pojištění nebo připojištění. Lékařem nesmí být pojistník a/nebo některý z pojištěných a/nebo člen rodiny.
- 17.2 **Nemoc** - změna fyzického zdraví pojištěného, kterou pojištěný onemocněl poprvé po datu uzavření tohoto pojištění a po uplynutí stanovené čekací lhůty.
- 17.3 **Profesionální sportovec, resp. profesionální sportovní činnost** – osoba, která v souvislosti s provozováním sportovní činnosti pobírá příjem ze závislé činnosti (pracovního poměru) nebo jiný příjem (např. z nezávislé činnosti - OSVČ).
- 17.4 **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.
- 17.5 **Výročí pojištění** – první den druhého a dalšího pojistného období.

CO JE DŮLEŽITÉ

Pojmy, které se používají v pojištění, potřebují přesné definice, proto je uvádíme. Vysvětlení dalších pojmů najdete také ve zvláštních pojistných podmínkách.

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY SKUPINOVÉHO POJIŠTĚNÍ PRO RIZIKOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD SMRTI METLIFE EUROPE D.A.C., POBOČKA PRO ČESKOU REPUBLIKU

1. POJISTNÁ SMLOUVA A JEJÍ SOUČÁSTI

- 1.1. Tyto zvláštní podmínky (dále jen „ZPPSŽP S“) jsou účinné od 1. září 2016.
- 1.2. Tyto zvláštní pojistné podmínky jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy o rizikovém životním pojištění poskytovaném pojišťovnou. Jedná se o rizikové životní pojištění pro případ smrti.
- 1.3. Pojištění pro případ smrti se dále řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami skupinového životního pojištění VPPSŽP 1.2 (dále jen „VPPSŽP“) a příslušnými ustanoveními občanského zákoníku.
- 1.4. Pojištění pro případ smrti je obnosovým pojištěním, které poskytuje pojistnou ochranu pojištěnému, který je členem skupiny definované v pojistné smlouvě, nebo jehož jméno je uvedeno v přehledu pojištěných, který zasílá pojistník pravidelně dle dohody pojišťovně.
- 1.5. K pojištění pro případ smrti lze sjednat různá připojištění.

2. POJISTNÁ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)

- 2.1. Pojistným nebezpečím je smrt pojištěného.
- 2.2. Pojistnou událostí je smrt pojištěného v době trvání jeho pojištění. V případě že se jedná o smrt z důvodu úrazu nebo nemoci je taková smrt pojistnou událostí jen v případě, že úraz nastal, nebo nemoc byla diagnostikována, resp. její příznaky se objevily, až v průběhu trvání tohoto pojištění.

CO JE DŮLEŽITÉ

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 11.3 a v článku 13 VPPSŽP.

1. Pojistnou událost oznámte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).
2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotní dokumentaci, zprávu Policie ČR atd.).
3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění rozsahu plnění bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

Pozor! Od data pojistné události běží promlčecí lhůta 11 let, když v této lhůtě pojistnou událost neoznámíte, právo na pojistné plnění se promlčí a pojišťovna Vám jej nevyplatí.

3. POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠŤOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)

- 3.1. V případě pojistné události vyplatí pojišťovna jednorázové pojistné plnění ve výši pojistné částky, která byla pro toto pojištění sjednána v pojistné smlouvě.
- 3.2. Pojistné plnění je pohledávkou obmyšleného.

CO JE DŮLEŽITÉ

Výluky pro toto pojištění najdete v odstavci 12 VPPSŽP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

4. POJISTNÁ DOBA A ZÁNIK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)

- 4.1. Pojistná doba každého jednotlivého pojištění je určena v pojistné smlouvě.
- 4.2. Pojištění pojištěného vyjma způsobu uvedených ve VPPSNP zaniká:
 - a) výplatou pojistného plnění;
 - b) Dosažením věku 65 let, kdy je nahrazeno pojištěním smrti úrazem, které je upraveno v ZPPSNP SU 1.2.

5. POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)

- 5.1. Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY SKUPINOVÉHO POJIŠTĚNÍ PRO POJIŠTĚNÍ SMRTI ÚRAZEM METLIFE EUROPE D.A.C., POBOČKA PRO ČESKOU REPUBLIKU

1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)

- 1.1 Účinnost těchto zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění smrti úrazem (dále také jen „SU“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami skupinového neživotního pojištění 1.2 (dále jen „VPPSNP“).
- 1.3 Pojištění smrti úrazem je obnosovým pojištěním, které poskytuje pojistnou ochranu pojištěnému, který je členem skupiny definované v pojistné smlouvě, nebo jehož jméno je uvedeno v přehledu pojištěných, který zasílá pojistník pravidelně dle dohody pojišťovně.
- 1.4 Pojištění smrti úrazem je možné sjednat jako:
 - a) samostatné pojištění,
 - b) připojištění k životnímu pojištění.

CO JE DŮLEŽITÉ

Pojištění smrti úrazem se kromě těchto zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami skupinového neživotního pojištění (VPPSNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)

- 2.1 Pojistným nebezpečím je smrt pojištěného.
- 2.2 Pojistnou událostí je smrt pojištěného následkem úrazu, který nastal v době trvání pojištění daného pojištěného a způsobil smrt v době 365 dní od data úrazu, nebo zmizení pojištěného.
- 2.3 Pokud se pojištěný následkem úrazu krytého touto pojistnou smlouvou nevyhnutelně ocitne v situaci, kdy není chráněn proti vlivům vnějšího prostředí a následkem tohoto působení zemře, je taková událost pojistnou událostí.
- 2.4 Obmyšlený při oznámení pojistné události předloží zejména úředně ověřenou kopii úmrtního listu pojištěného či soudní prohlášení pojištěného za mrtvého v případě jeho zmizení a podrobné lékařské nebo úřední osvědčení o příčině smrti. Pojišťovna může požadovat další dokumenty nezbytné pro vyřízení uplatňovaného nároku.

CO JE DŮLEŽITÉ

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 10.3 a v článku 11 VPPSNP.

1. Pojistnou událost oznamte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).
2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotní dokumentaci, zprávu Policie ČR, atd.).
3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění rozsahu plnění bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.
Pozor! Od data pojistné události běží promlčecí lhůta 4 roky, když v této lhůtě pojistnou událost neoznámíte, právo na pojistné plnění se promlčí a pojišťovna Vám jej nevyplatí.

3. POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠŤOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)

- 3.1 V případě pojistné události vyplatí pojišťovna jednorázové pojistné plnění ve výši pojistné částky, která byla pro toto pojištění sjednána v pojistné smlouvě.
- 3.2 Pojistné plnění je pohledávkou obmyšleného.

CO JE DŮLEŽITÉ

Výluky pro toto pojištění najdete v odstavci 12 VPPSNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

4. POJISTNÁ DOBA A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)

- 4.1 Pojistná doba každého jednotlivého pojištění je určena v pojistné smlouvě.

4.2 Pojištění pojištěného vyjma způsobu uvedených ve VPPSNP zaniká výplatou pojistného plnění.

5. POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)

5.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.

6. VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)

6.1 Nárok na pojistné plnění nevzniká, pokud pojistná událost nastala:

A) v souvislosti s jakoukoli nemocí, včetně duševní nemoci nebo poruchy pojištěného.

7. VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

7.1 **Zmizení pojištěného** - Jestliže nebylo tělo pojištěného nalezeno do 1 roku po jeho zmizení následujícího po nuceném přistání, po předpokládaném utonutí, nebo po ztroskotání dopravního prostředku, ve kterém pojištěný prokazatelně cestoval jako pasažér, bude toto považováno za smrt pojištěného následkem úrazu ve smyslu pojistné smlouvy, za předpokladu, že pojištěný byl soudem prohlášen za mrtvého. Pokud by bylo zjištěno, že pojištěný je stále naživu až po vyplacení pojistného plnění z tohoto pojištění, musí být veškeré vyplacené pojistné plnění v plné výši vráceno pojišťovně.

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY SKUPINOVÉHO POJIŠTĚNÍ PRO POJIŠTĚNÍ SMRTI PŘI DOPRAVNÍ NEHODĚ METLIFE EUROPE D.A.C., POBOČKA PRO ČESKOU REPUBLIKU

1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)

- 1.1 Účinnost těchto zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění smrti při dopravní nehodě (dále také jen „SDN“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami skupinového neživotního pojištění 1.2 (dále jen „VPPSNP“).
- 1.3 Pojištění smrti při dopravní nehodě je obnosovým pojištěním, které poskytuje pojistnou ochranu pojištěnému, který je členem skupiny definované v pojistné smlouvě, nebo jehož jméno je uvedeno v přehledu pojištěných, který zaslá pojistník pravidelně dle dohody pojišťovně.
- 1.4 Pojištění smrti úrazem je možné sjednat jako:
 - a) samostatné pojištění,
 - b) připojištění k životnímu pojištění.

CO JE DŮLEŽITÉ

Pojištění smrti úrazem se kromě těchto zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami skupinového neživotního pojištění (VPPSNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)

- 2.1 Pojistným nebezpečím je smrt pojištěného způsobená úrazem.
- 2.2 Pojistnou událostí je smrt pojištěného v době trvání pojištění, která nastala následkem úrazu při dopravní nehodě.
- 2.3 Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění je, že k úrazu došlo při dopravní nehodě v době trvání pojištění a smrt nastala jeho následkem nejpozději do 12 měsíců ode dne úrazu.
- 2.4 Obmyšlený při oznámení pojistné události předloží zejména úředně ověřenou kopii úmrtního listu pojištěného, podrobné lékařské nebo úřední osvědčení o příčině smrti a záznam policie o dopravní nehodě. Pojišťovna může požadovat další dokumenty nezbytné pro vyřízení uplatňovaného nároku.

CO JE DŮLEŽITÉ

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 10.3 a v článku 11 VPPSNP.

1. Pojistnou událost oznamte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).
 2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotní dokumentaci, zprávu Policie ČR, atd.).
 3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění rozsahu plnění bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
 4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.
- Pozor! Od data pojistné události běží promlčecí lhůta 4 roky, když v této lhůtě pojistnou událost neoznámíte, právo na pojistné plnění se promlčí a pojišťovna Vám jej nevyplatí.

3. POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠŤOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)

- 3.1 V případě pojistné události vyplatí pojišťovna jednorázové pojistné plnění ve výši pojistné částky, která byla pro toto pojištění sjednána ke dni smrti pojištěného v pojistné smlouvě.
- 3.2 Pojistné plnění je pohledávkou obmyšleného.

CO JE DŮLEŽITÉ

Výluky pro toto pojištění najdete v odstavci 12 VPPSNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

4. POJISTNÁ DOBA A ZÁNIK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)

- 4.1 Pojistná doba každého jednotlivého pojištění je určena v pojistné smlouvě.

4.2 Pojištění pojištěného vyjma způsobu uvedených ve VPPSNP zaniká smrtí pojištěného.

5. POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)

5.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.

6 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)

6.1 Nárok na pojistné plnění nevzniká, pokud pojistná událost nastala:

- a) v souvislosti s jakoukoli nemocí, včetně duševní nemoci nebo poruchy pojištěného.
- b) v případě hrubého porušení pravidel silničního provozu pojištěným dle zákona 361/2000 Sb., o silničním provozu,
- c) v případě jízdy pojištěného zvláštním vozidlem dle zákona č. 56/2001 Sb., o podmínkách provozu vozidel na pozemních komunikacích,
- d) v případě použití motorového vozidla k nikoli obvyklému užití (např. provádění typových zkoušek rychlosti, brzd, zvratu a stability vozidla apod.).

7 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

7.1 **Dopravní nehoda** - neočekávaná událost v silniční dopravě nezpůsobená úmyslně pojištěným, k níž došlo v okamžiku, kdy se pojištěný jako řidič nebo cestující přepravoval motorovým vozidlem, bez ohledu na to, zda se motorové vozidlo v daném okamžiku pohybovalo či nikoli, včetně nastupování a vystupování, při níž došlo k úrazu vedoucímu k smrti pojištěného v přímé souvislosti s využitím motorového vozidla. Za dopravní nehodu se rovněž považuje událost, při níž dojde k úrazu vedoucímu k smrti pojištěného způsobenému motorovým vozidlem při provozu na pozemních komunikacích. Motorové vozidlo musí být řádně zaregistrované a/nebo schválené pro přepravu osob. Dopravní nehoda musí být doložena protokolem o nehodě v silničním provozu.

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY SKUPINOVÉHO POJIŠTĚNÍ PRO POJIŠTĚNÍ ÚPLNÉ TRVALÉ INVALIDITY

METLIFE EUROPE D.A.C., POBOČKA PRO ČESKOU REPUBLIKU

1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)

- 1.1 Účinnost těchto Zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění úplné trvalé invalidity (dále jen „I3“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto Zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami skupinového neživotního pojištění VPPSNP 1.2 (dále jen „VPPSNP“).
- 1.3 Pojištění I3 je obnosovým pojištěním, které poskytuje pojistnou ochranu pojištěnému, který je členem skupiny definované v pojistné smlouvě, nebo jehož jméno je uvedeno v přehledu pojištěných, který zasílá pojistník pravidelně dle dohody pojišťovně.
- 1.4 Pojištění I3 je možné sjednat pouze jako připojištění k základnímu pojištění.

CO JE DŮLEŽITÉ

Pojištění úplné trvalé invalidity se kromě těchto Zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami skupinového neživotního pojištění (VPPSNP 1.2), a to i pokud je sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)

- 2.1 Pojistným nebezpečím je invalidita pojištěného.
- 2.2 Pojistnou událostí z pojištění I3 je úplná trvalá invalidita pojištěného následkem úrazu nebo nemoci vzniklá poprvé po datu počátku pojištění, která pojištěnému zabraňuje vykonávat jakékoli zaměstnání, povolání nebo práci přinášející výdělek nebo zisk, a která je potvrzena posudkem o invaliditě 3. stupně vydaným příslušným orgánem státní správy.
- 2.3 Podmínkou vzniku pojistné události je dále, že úraz nebo vznik nemoci, který/á vedl/a k úplné trvalé invaliditě pojištěného, nastal/a v době platnosti pojištění.
- 2.4 Podmínkou vzniku nároku na pojistné plnění je účast pojištěného ke dni vzniku úrazu nebo nemoci, která je příčinou úplné trvalé invalidity, na důchodovém pojištění ve smyslu z.č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

CO JE DŮLEŽITÉ

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 10.3 a v článku 11 VPPSNP.

1. Pojistnou událost oznámte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář), nejpозději však do 30 dnů od obdržení posudku.
2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotnickou dokumentaci, zpráva Policie ČR, posudek o invaliditě III. stupně, kopii přihlášky do pojištění atd.).
3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

Pozor! Od data pojistné události běží promlčecí lhůta 4 roky, když v této lhůtě pojistnou událost neoznámíte, právo na pojistné plnění se promlčí a pojišťovna Vám jej nevyplatí.

4 POJISTNÉ PLNĚNÍ

- 3.1 Pojištěný při oznámení pojistné události předloží zejména lékařskou zprávu udávající přesnou diagnózu, případně zprávu o hospitalizaci, včetně všech lékařských zpráv a dokumentů o svém předchozím zdravotním stavu a posudek o invaliditě vydaný příslušným orgánem státní správy.
- 3.2 Jakékoli uznání invalidity ze strany orgánu státní správy však není pro pojišťovnu závazné.
- 3.3 Pojištěný je na žádost pojišťovny povinen absolvovat lékařskou prohlídku ve zdravotnickém zařízení určeném pojišťovnou za účelem ověření zdravotního stavu pro účely uznání nároku na pojistné plnění.

4 POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠŤOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)

- 4.1 Pojistné plnění je rovno sjednané pojistné částce.

4.2 Pojistné plnění je pohledávkou pojištěného.

CO JE DŮLEŽITÉ

Pojistná částka je definována v pojistné smlouvě a může jí být např. část nesplaceného úvěru.

Protože je pojistné plnění pohledávkou pojištěného, může touto pohledávkou ručit za svůj závazek u finanční instituce (zástavní právo, vinkulace apod.).

POZOR, vždy si ověřte, zda jste povinni hradit své závazky např. ze smlouvy o úvěru i v období od podání žádosti o přiznání pojistného plnění do jeho výplaty. Součástí pojistného plnění nejsou úroky z prodlení, penále za pozdní platbu apod.

5 POJISTNÁ DOBA A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)

5.1 Pojistná doba každého jednotlivého pojištění je určena v pojistné smlouvě.

5.2 Pojištění pojištěného vyjma způsobu uvedených ve VPPSNP zaniká výplatou pojistného plnění

CO JE DŮLEŽITÉ

Zánikem pojištění invalidity zaniká celé pojištění daného pojištěného, tedy i pojištění pro případ smrti a další sjednaná připojištění.

6 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)

6.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.

7 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)

7.1 Nárok na pojistné plnění nevzniká, pokud pojistná událost nastala:

- a) v souvislosti s duševní nemocí nebo poruchou pojištěného,
- b) v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a variantami viru,
- c) v souvislosti s radioaktivním nebo ionizujícím zářením, které je následkem jaderné katastrofy, poruchy na jaderném zařízení nebo použití zbraně.

CO JE DŮLEŽITÉ

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v článku 12 VPPSNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

8 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

8.1 **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.

8.2 **Nemoc** - změna fyzického zdraví pojištěného, kterou pojištěný onemocněl poprvé po datu uzavření tohoto pojištění.

**ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY SKUPINOVÉHO POJIŠTĚNÍ PRO POJIŠTĚNÍ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI
METLIFE EUROPE D.A.C., POBOČKA PRO ČESKOU REPUBLIKU**

1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)

- 1.1 Účinnost těchto zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění pracovní neschopnosti (dále jen „PN“) se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami skupinového neživotního pojištění VPPSNP 1.2 (dále jen „VPPSNP“).
- 1.3 Pojištění PN je obnosovým pojištěním, které poskytuje pojistnou ochranu pojištěnému, který je členem skupiny definované v pojistné smlouvě, nebo jehož jméno je uvedeno v přehledu pojištěných, který zasílá pojistník pravidelně dle dohody pojišťovně.
- 1.4 Pojištění PN je možné sjednat pouze jako připojištění k základnímu pojištění.

CO JE DŮLEŽITÉ

Pojištění pracovní neschopnosti se kromě těchto zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami skupinového neživotního pojištění (VPPSNP 1.2), a to i pokud je sjednáno jako připojištění k životnímu pojištění. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)

- 2.1 Pojistným nebezpečím je pracovní neschopnost pojištěného, která vznikla následkem úrazu nebo nemoci.
- 2.2 Pojistná událost nastává dnem kdy pracovní neschopnost pojištěného následkem úrazu nebo nemoci, překročila odkladnou dobu stanovenou v pojistné smlouvě a nadále pokračuje.
- 2.3 Podmínkou vzniku nároku na pojistné plnění je účast pojištěného, ke dni počátku posuzované pracovní neschopnosti, na nemocenském pojištění ve smyslu z.č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.
- 2.4 Podmínkou vzniku nároku na pojistné plnění je trvání pojištění nepřetržitě ode dne úrazu nebo vzniku nemoci, následkem kterého/které došlo k pracovní neschopnosti, do dne pojistné události.
- 2.5 Za jednu pojistnou událost se považuje pracovní neschopnost, která vznikla následkem více nemocí či úrazů současně. Za jednu pojistnou událost se rovněž považují pracovní neschopnosti v důsledku stejné diagnózy, pokud přestávka mezi nimi nepřesahuje 60 dnů. U další pracovní neschopnosti v důsledku stejné diagnózy v této lhůtě tedy není uplatněna odkladná doba.
- 2.6 Podmínkou ukončení šetření pojistné události je prokázání následujících skutečností a doložení následujících podkladů pojišťovně:
 - a) K prokázání skutečností, že pojištěný ke dni vzniku pojistné události vykonával zaměstnání nebo byl osobou samostatně výdělečně činnou (dále jen „OSVČ“) se dokládá:
 - i. V případě zaměstnance kopii pracovní smlouvy a potvrzení zaměstnavatele, že ke dni počátku pracovní neschopnosti pracovní právní vztah trval;
 - ii. V případě OSVČ kopii posledních 3 plateb pojistného na nemocenské pojištění.
 - b) 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 a potvrzení o trvání pracovní neschopnosti vždy jedenkrát za kalendářní měsíc.

CO JE DŮLEŽITÉ

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 10.3 a v článku 11 VPPSNP.

1. Pojistnou událost oznámte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).
 2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (potvrzení o pracovní neschopnosti, zdravotnickou dokumentaci, případně zprávu Policie ČR, atd.).
 3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění rozsahu povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
 4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.
- Pozor! Od data pojistné události běží promlčecí lhůta 4 roky, když v této lhůtě pojistnou událost neoznámíte, právo na pojistné plnění se promlčí a pojišťovna Vám jej nevyplatí.**

3 ČEKACÍ DOBA A ODKLADNÁ DOBA

- 3.1 U pojištění PN může být stanovena čekací doba. Její délka je dohodnuta v pojistné smlouvě.
- 3.2 V případě pojistné události, kterou je pracovní neschopnost v důsledku úrazu nebo v důsledku akutního infekčního onemocnění, se čekací doba neuplatňuje.
- 3.3 U pojištění PN se dále uplatňuje odkladná doba a to v délce sjednané v pojistné smlouvě.

4 SPECIÁLNÍ POVINNOSTI (V ČEM JE POJIŠTĚNÍ JINĚ)

- 4.1 Oprávněná osoba je povinna bez zbytečného odkladu pojišťovně oznámit na příslušném platném formuláři pojišťovny, že nastala nebo nastane pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, která může zakládat nárok na pojistné plnění podle tohoto pojištění, a předložit k tomu doklady potvrzující platnost nároku, nejpozději však do 7 dnů od uplynutí odkladné doby. Pokud pojišťovně není vznik pracovní neschopnosti v této lhůtě oznámen, je pojišťovna oprávněna považovat za pojistnou událost až den takového oznámení pracovní neschopnosti.
- 4.2 Oprávněná osoba je povinna pojišťovně kdykoli na vyžádání prokázat trvání pracovní neschopnosti pojištěného, a to i prostřednictvím lékařské prohlídky pojištěného. Pokud pojištěný trvání pracovní neschopnosti neprokáže, odmítne lékařské vyšetření nebo se k lékařskému vyšetření nedostaví, pojišťovna vyplatí pojistné plnění pouze za prokázanou dobu pracovní neschopnosti.
- 4.3 Oprávněná osoba je povinna bez zbytečného odkladu pojišťovně oznámit změnu skutečností rozhodných pro výplatu plnění (zejména změnu pracovní schopnosti pojištěného), nejpozději však do 15 dnů od změny nebo rozhodnutí příslušného orgánu.

5 POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠTĚNÍ VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)

- 5.1 V případě pojistné události vyplatí pojišťovna sjednanou pojistnou částku, a to s či bez započítání odkladné doby, dle ujednání v konkrétní pojistné smlouvě.
- 5.2 Pojišťovna vyplatí celkem z tohoto pojištění nejvýše pojistné plnění za dobu trvání pracovní neschopnosti určenou v pojistné smlouvě.
- 5.3 Pokud je délka pracovní neschopnosti neúměrně delší než průměrná doba léčení pro příslušnou diagnózu, a tato neúměrná délka pracovní neschopnosti nebude v lékařské dokumentaci dostatečně odborně zdůvodněna, je pojišťovna oprávněna pojistné plnění přiměřeně snížit.
- 5.4 Pojistné plnění je pohledávkou pojištěného.

CO JE DŮLEŽITÉ

Pojistná částka je definována v pojistné smlouvě a může jí být např. část úvěru, jehož splatnost nastane v době pracovní neschopnosti.

6 POJISTNÁ DOBA A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ (JAK DLOUHO POJIŠTĚNÍ TRVÁ)

- 6.1 Pojistná doba každého jednotlivého pojištěného je určena v pojistné smlouvě.
- 6.2 Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby nebo výplatou maximálního pojistného plnění dle čl. 5.2 výše.

7 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)

- 7.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.

8 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)

- 8.1 Nárok na pojistné plnění nevzniká, pokud pojistná událost nastala:
 - a) v souvislosti s nemocí či tělesným poškozením, pro něž byl pojištěný léčen nebo lékařsky sledován a/nebo kterých si byl vědom v období před počátkem tohoto pojištění a/nebo u něj byly v tomto období přítomny či diagnostikovány jejich příznaky,
 - b) v souvislosti se sterilizací, s antikoncepcí nebo s vyšetřením souvisejícím s neplodností,
 - c) v souvislosti s kosmetickými a plastickými výkony, kromě takových, které jsou nutné po úrazu krytém pojištěním, a s jakýmkoli zdravotními výkony, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné,

- d) v souvislosti s jakýmkoliv vrozenými vadami a potížemi z nich vyplývajícími,
- e) v souvislosti s duševní nemocí nebo poruchou pojištěného,
- f) v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a variantami viru,
- g) v souvislosti s běžnými lékařskými vyšetřeními a to včetně prevence, kontrolami nebo zákroky v případech, kdy neexistovaly žádné objektivní náznaky zhoršení normálního zdraví, laboratorními testy, rentgenovými vyšetřeními, CT vyšetřeními,
- h) plně nebo částečně v souvislosti s náhlým ploténkovým páteřním syndromem bez objektivního postižení míchy a/nebo míšních kořenů nebo s jakoukoli funkční bolestí a/nebo dorzopatií bez objektivního neurologického nálezu,
- i) v souvislosti s léčbou v protialkoholní léčebně nebo při léčbě toxikomanie a jiných závislostí, v lázeňském zařízení, v sanatoriu nebo v rehabilitačním zařízení či v ústavu sociální péče,
- j) v souvislosti s radioaktivním nebo ionizujícím zářením, které je následkem jaderné katastrofy, poruchy na jaderném zařízení nebo použití zbraně.

8.2 Pojistná událost dále nenastává, pokud pracovní neschopnost pojištěného nastala v období, kdy pojištěný není osobou výdělečně činnou (tj. nemá příjem ze závislé činnosti či funkčních požitků ani pravidelný příjem z podnikání či jiné samostatně výdělečné činnosti ve smyslu zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů) a v období, kdy pojištěný pobírá peněžitou pomoc (podporu) v nezaměstnanosti, v mateřství nebo rodičovský příspěvek.

CO JE DŮLEŽITÉ

Ostatní výluky pro toto pojištění najdete také v článku 12 VPPSNP. Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

9 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

- 9.1 **Nemoc** - změna fyzického zdraví pojištěného, kterou pojištěný onemocněl poprvé po datu uzavření tohoto pojištění a po uplynutí stanovené čekací lhůty. Za nemoc se nepovažuje těhotenství, porod a potrat, a to vše z jakýchkoliv příčin.
- 9.2 **Lékař** - absolvent lékařské fakulty, který je členem příslušné stavovské organizace dle § 3 zákona č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, a který léčí v rozsahu své lékařské atestace zranění a/nebo nemoc, jejímž následkem je událost, která by mohla zakládat nárok na pojistné plnění z pojištění nebo připojištění. Lékařem nesmí být pojistník a/nebo některý z pojištěných a/nebo člen jejich rodin.
- 9.3 **Pracovní neschopnost** - přechodná úplná neschopnost pojištěného vykonávat v důsledku nemoci nebo úrazu současné zaměstnání či výdělečnou činnost. Pracovní neschopnost posuzuje pojišťovna zejména na základě dokladů potvrzených lékařem, případně také na základě stanoviska (podkladů) zdravotnického zařízení pověřeného pojišťovnou. Pracovní neschopnost související s těhotenstvím, rizikovým těhotenstvím, porodem nebo potratem není považována za pracovní neschopnost podle těchto pojistných podmínek.
- 9.4 **Čekací doba** - doba, po kterou pojišťovně nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi. Čekací doba začíná běžet okamžikem počátku pojištění.
- 9.5 **Odkladná doba** - počet dní pracovní neschopnosti z důvodu úrazu nebo nemoci, který musí pracovní neschopnost překročit, aby nastala pojistná událost ve smyslu těchto pojistných podmínek.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY SKUPINOVÉHO NEŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ METLIFE EUROPE D.A.C., POBOČKA PRO ČESKOU REPUBLIKU

1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ

- 1.1 Účinnost těchto všeobecných pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění neživotního pojištění se řídí pojistnou smlouvou, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami VPPSNP 1.2 a příslušnými zvláštními pojistnými podmínkami, které společně tvoří součást pojistné smlouvy.
- 1.3 Pojištění se řídí českým právem a vztahují se na něj příslušná ustanovení zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen **občanský zákoník**).
- 1.4 Ustanovení pojistné smlouvy mají přednost před ustanoveními pojistných podmínek. Ustanovení zvláštních pojistných podmínek mají přednost před ustanoveními všeobecných pojistných podmínek a ustanovení všeobecných pojistných podmínek mají přednost před občanským zákoníkem.

PŘÍKLAD Z PRAXE

Pokud se stejná situace řeší jinak ve zvláštních pojistných podmínkách a jinak ve všeobecných pojistných podmínkách, tak platí to, co je ve zvláštních, protože mají přednost před všeobecnými.

- 1.5 Není-li ve zvláštních pojistných podmínkách výslovně uvedeno jinak, pojištění se sjednává jako obnosové.

2 DRUHY POJIŠTĚNÍ A PŘIPOJIŠTĚNÍ

- 2.1 Pojistné nebezpečí a pojistná událost jsou pro dané pojištění vždy vymezeny v příslušných zvláštních pojistných podmínkách.
- 2.2 Pojišťovna je oprávněna stanovit, která z pojištění mohou být jako připojištění sjednána a zároveň stanovit jejich přípustné kombinace či omezení.

3 POJISTNÝ ZÁJEM

- 3.1 Pojistná smlouva je uzavřena mezi pojišťovnou a pojistníkem. Osoba, na jejíž riziko se toto pojištění vztahuje, je pojištěným. Osoba, které v důsledku pojistné události na základě tohoto pojištění vznikne právo na pojistné plnění, je oprávněnou osobou.

KDO JE KDO

Pojišťovna je MetLife Europe Insurance d.a.c.

Pojistník je ten, kdo uzavírá smlouvu a platí pojistné.

Pojištěný je ten, na koho se pojištění vztahuje.

Oprávněná osoba je ten, kdo má právo na plnění.

V praxi se samozřejmě může stát, že 1 osoba vystupuje ve více rolích současně.

- 3.2 V případě, že je pojištěný či oprávněná osoba odlišná od pojistníka, musí při uzavírání pojistné smlouvy i během jejího trvání existovat pojistný zájem pojistníka na takovém pojištění. Pojistný zájem se prokazuje souhlasem pojištěného nebo je vyjádřen v pojistné smlouvě.
- 3.3 Pojistník je povinen informovat pojišťovnu, pokud v průběhu trvání pojištění jeho pojistný zájem zanikne. V takovém případě zanikne i příslušné pojištění; pojišťovna má však právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděla.

4 POJIŠTĚNÍ CIZÍHO POJISTNÉHO NEBEZPEČÍ

- 4.1 Pokud pojistník není současně pojištěným, jedná se o pojištění cizího pojistného nebezpečí, které je možné sjednat ve prospěch pojistníka, pojištěného či jiné oprávněné osoby.
- 4.2 V případě, že je pojištění cizího pojistného nebezpečí sjednáno ve prospěch pojistníka či jiné oprávněné osoby než pojištěného, může pojistník či taková jiná osoba uplatnit právo na pojistné plnění pouze tehdy, pokud prokáže, že:
 - a) pojistník seznámil pojištěného s obsahem pojistné smlouvy, a
 - b) pojištěný si je vědom toho, že pojistné plnění nabude namísto něj pojistník či jiná oprávněná osoba a souhlasí s tím, aby pojistník či jiná oprávněná osoba pojistné plnění přijala.
- 4.3 Souhlas pojištěného podle předchozího odstavce je pojistník, nebo oprávněná osoba, povinna prokázat nejpozději při uplatnění

práva na pojistné plnění. Souhlas pojištěného není třeba, pokud je pojistník zákonným zástupcem pojištěného. V případě, že je uplatněn nárok na pojistné plnění, aniž by pojištěný souhlas udělal, má právo na pojistné plnění pojištěný nebo v případě jeho smrti osoby určené v občanském zákoníku.

- 4.4 V případě, že je pojištění cizího pojistného nebezpečí sjednáno ve prospěch pojištěného, může pojištěný projevit souhlas s pojištěním až při uplatnění nároku na pojistné plnění.

CO JE DŮLEŽITÉ

Pojištění cizího pojistného nebezpečí je případ, kdy pojistník není současně pojištěným (např. zaměstnavatel pojistí zaměstnance či banka klienta).

5 URČENÍ OPRÁVNĚNÉ OSOBY

- 5.1 Oprávněnou osobou je pojištěný, není-li v pojistné smlouvě sjednáno jinak.

6 UZAVŘENÍ POJISTNÉ SMLOUVY A JEJÍ ZMĚNY

- 6.1 Pojistná smlouva se uzavírá na základě návrhu, který činí zpravidla pojišťovna zájemci. K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby byl návrh přijat bez jakýchkoli dodatků a odchylek ve lhůtě uvedené v návrhu. Pojistná smlouva je uzavřena dnem podpisu druhé ze smluvních stran.
- 6.2 Způsob změny pojistné smlouvy je sjednán v pojistné smlouvě.
- 6.3 Ve vztahu k pojistníkovi se neuplatní ustanovení nového občanského zákoníku týkající se ochrany slabší strany v případě smluv uzavíraných adhezním způsobem.

PŘÍKLAD Z PRAXE

Smlouvy uzavírané adhezním způsobem jsou smlouvy formulářové, u kterých nedochází mezi smluvními stranami k vyjednání o obsahu, jen k vyplnění volitelných částí.

7 VZNIK POJIŠTĚNÍ, POJISTNÁ DOBA, POJISTNÉ OBDOBÍ

- 7.1 Vznik pojištění jednotlivých pojištěných je stanoven v pojistné smlouvě.

PŘÍKLAD Z PRAXE

Pojištění zpravidla vzniká okamžikem, kdy pojištěný podepíše přihlášku k pojištění, nebo je pojistníkem nahlášen pojišťovně či splní podmínky pro zařazení do skupiny pojištěných.

- 7.2 Pojistná doba jednotlivých pojištěných je stanovena v pojistné smlouvě.
- 7.3 Pokud je pojistná smlouva uzavřena na dobu delší než jeden rok, je pojistným obdobím 1 rok.

8 POJISTNÉ

- 8.1 Pojistné se stanoví za celou pojistnou dobu (jednorázové pojistné) nebo za jednotlivá pojistná období (běžné pojistné). V pojistné smlouvě je vždy uvedeno, zda se pojištění sjednává jako jednorázové či běžné a jeho výše. V pojistné smlouvě lze dohodnout, že běžné pojistné, bude placeno ve splátkách. Pojistné či splátka pojistného se zaokrouhluje na celé koruny (matematicky).
- 8.2 Pokud se výše pojistného určuje s přihlédnutím k věku pojištěného, a není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, stanoví se vstupní věk pojištěného v letech jako rozdíl mezi rokem počátku pojištění a rokem narození. V případě, že den počátku pojištění pořadím v kalendářním roce předchází dni narození, odečte se od věku vypočítaného dle předchozí věty 1 rok.
- 8.3 Splatnost pojistného je ujednána v pojistné smlouvě. Pokud byla v souvislosti s návrhem zájemcem zaplácena záloha na pojistné, okamžikem uzavření pojistné smlouvy ji pojišťovna považuje za pojistné.
- 8.4 Pojišťovna má právo na pojistné za dobu trvání pojištění. Nastala-li pojistná událost, v důsledku které pojištění zaniklo, náleží pojišťovně pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží v takovém případě pojišťovně za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.
- 8.5 Pojistník je povinen pojistné hradit ve výši, měně, lhůtě a na účet stanovený v pojistné smlouvě a s identifikací platby (zejména variabilním symbolem) stanovenou pojišťovnou. Je-li výpočet a platba pojistného vázána na oznamovací povinnost pojistníka vůči pojišťovně, je pojistník povinen hradit pojistné na základě doručeného vyúčtování.

8.6 Pojišťovna má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.

9 ZÁNİK POJIŠTĚNÍ

9.1 Pojištění jednotlivých pojištěných zaniká zejména následujícími způsoby:

- a) dohodou pojišťovny a pojistníka;
- b) uplynutím pojistné doby; v pojistné smlouvě lze sjednat, že uplynutím pojistné doby pojištění nezanikne, pokud pojišťovna nebo pojistník nejméně 6 týdnů před uplynutím pojistné doby druhé straně nesdělí, že nemá zájem na dalším trvání pojištění;
- c) výpovědí pojištění do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy s výpovědní dobou 8 kalendářních dnů; avšak pojišťovna má právo na pojistné až do dne, kdy pojištění zaniklo;
- d) výpovědí pojištění ke konci pojistného období, pokud byla výpověď doručena nejméně 6 týdnů před koncem takového pojistného období; pokud byla výpověď doručena později, pojištění zaniká až ke konci pojistného období, pro které tato 6 týdenní doba dodržena byla;
- e) marným uplynutím lhůty stanovené v upomínce pojišťovny pro zaplacení dlužného pojistného; tato lhůta musí být stanovena minimálně v délce 1 měsíce od doručení a upomínka musí obsahovat upozornění na následky nezaplacení;
- f) odstoupením pojistníka bez udání důvodu do 14 dnů od uzavření pojistné smlouvy v případě, že je smlouva uzavřena mimo obchodní prostory pojišťovny; od pojistné smlouvy je možné dále odstoupit jako následek porušení povinností, zejména v případech uvedených v článku 10 níže;
- g) výpovědí pojištění do 3 měsíců ode dne oznámení pojistné události s 1 měsíční výpovědní dobou;
- h) zánikem pojistného zájmu, avšak pojišťovna má právo na pojistné až do dne, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděla;
- i) zánikem pojistného nebezpečí či dnem smrti pojištěného.

Zánik pojištění jednotlivé pojištěné osoby nemá vliv na zánik pojištění jiných pojištěných osob a rovněž nezpůsobuje zánik této skupinové pojistné smlouvy

9.2 Způsoby ukončení celé skupinové pojistné smlouvy i vliv na pojištění jednotlivých pojištěných je sjednán v pojistné smlouvě.

10 POVINNOSTI Z POJIŠTĚNÍ A NÁSLEDKY JEJICH PORUŠENÍ

10.1 Povinnosti ve vztahu k pojistnému riziku

Pojištěný je povinen dbát, aby se pojistné riziko nezvyšovalo. Pokud přesto ke zvýšení pojistného rizika dojde, je o tom povinen bez zbytečného odkladu informovat pojišťovnu.

Změna pojistného rizika nastává, pokud se změní okolnosti, na které se pojišťovna při sjednávání pojištění tázala nebo jsou uvedeny v pojistné smlouvě (změna zaměstnání, rizikové skupiny či změna jiných okolností) tak podstatně, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné události.

Pojišťovna má v případě zvýšení pojistného rizika právo:

- a) navrhnout novou výši pojistného, pokud prokáže, že by pojistnou smlouvu uzavřela za jiných podmínek, pokud by existovalo zvýšené riziko již při jejím uzavírání; pokud není takový návrh pojistníkem přijat, má pojišťovna právo pojištění vypovědět s výpovědní dobou 8 kalendářních dnů;
- b) vypovědět pojištění s výpovědní dobou 8 kalendářních dnů, pokud prokáže, že by pojistnou smlouvu při existenci zvýšeného pojistného rizika vůbec neuzavřela;
- c) vypovědět pojištění bez výpovědní doby, pokud pojištěný porušil povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika; v takovém případě náleží pojišťovně pojistné až do konce pojistného období, ve kterém pojištění zaniklo či celé jednorázové pojistné;
- d) snížit pojistné plnění, pokud pojistník porušil povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika a po této změně nastala pojistná událost, a to úměrně k tomu, jaký je poměr pojistného, které obdržela, k pojistnému, které by měla obdržet, kdyby se byla o zvýšení pojistného rizika z oznámení včas dozvěděla.

CO JE DŮLEŽITÉ

Pokud dojde u pojištěného ke změně, která může mít vliv na pojištění, je nutné neprodleně o této změně informovat pojišťovnu, aby posoudila, zda se pojistné riziko změnilo.

10.2 Pravidlivá sdělení před uzavřením smlouvy a při jejich změnách

Pojistník a pojištěný jsou povinni při sjednávání pojištění zodpovědět pravdivě všechny písemné dotazy pojišťovny, které mají význam pro rozhodnutí pojišťovny, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek, a nezatajit nic podstatného. Stejná povinnost platí i při změně pojistné smlouvy.

Pojišťovna je při sjednávání pojištění povinna zodpovědět pravdivě a úplně písemné dotazy pojistníka týkající se pojištění. Pojišťovna je dále povinna upozornit pojistníka na případné nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky, kterých si je či musí být vědoma.

V případě, že pojistník, pojištěný či pojišťovna poruší výše uvedenou povinnost, má druhá strana za podmínek stanovených v občanském zákoníku právo od celé pojistné smlouvy či pouze dotčené části odstoupit.

Odstoupí-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojišťovna do 1 měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnila. Odstoupí-li pojišťovna od smlouvy a získal-li již pojistník, pojištěný nebo jiná osoba pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojišťovně to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné. Pojišťovna si v tomto případě má právo započíst i náklady spojené se vznikem a správou pojištění.

10.3 Pravidlivá sdělení v souvislosti s pojistnou událostí

Pojišťovna může pojistné plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže:

- příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděla až po vzniku pojistné události, a kterou nemohla zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřela, nebo ji uzavřela za jiných podmínek, nebo
- oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkresené podstatné údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.

Dnem doručení oznámení pojistníkovi o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne. K vrácení pojistného v tomto případě nedochází.

V případě uvedeném pod písm. b) výše má pojišťovna dále právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, o nichž jí byly tyto vědomě nepravdivě nebo hrubě zkresené podstatné údaje sděleny nebo zamlčeny. Má se za to, že pojišťovna vynaložila náklady v prokázané výši účelně.

VE ZKRATCE

Povinnosti pojistníka/pojištěného/oprávněné osoby:

- pravdivě zodpovědět všechny dotazy pojišťovny při sjednání pojištění,
- uvést správné datum narození u všech osob,
- poskytnout pravdivé informace ohledně pojistné události.

Povinnosti pojišťovny:

- pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy pojistníka týkající se pojištění,
- upozornit pojistníka na případné nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky.

10.3 Alkohol, návykové látky a trestná činnost

Pojištěný je povinen si počínat tak, aby předešel vzniku pojistné události.

Pojišťovna má právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu, došlo-li k úrazu následkem toho, že poškozený požil alkohol nebo požil návykovou látku nebo přípravek takovou látku obsahující, odůvodňují-li to okolnosti, za nichž k úrazu došlo. Měl-li však takový úraz za následek smrt poškozeného, má pojišťovna právo snížit pojistné plnění jen tehdy, došlo-li k úrazu v souvislosti s činem poškozeného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt.

Právo podle odstavce výše pojišťovna nemá, obsahoval-li alkohol nebo návykovou látku lék, který pojištěný užil způsobem, který pojištěnému předepsal lékař, a pokud pojištěný nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době působení léku nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k úrazu.

Pojišťovna má dále právo odmítnout poskytnutí pojistného plnění, došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s činem, pro který byl pojištěný uznán vinným úmyslným trestným činem, nebo kterým si úmyslně ublížil na zdraví.

11 POSTUP A POVINNOSTI V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI, POJISTNÉ PLNĚNÍ

- Oprávněná osoba je povinna bez zbytečného odkladu pojišťovně oznámit na příslušném platném formuláři pojišťovny, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložit k tomu potřebné doklady.

- 11.2 Není-li ve zvláštních pojistných podmínkách výslovně uvedeno jinak, náklady v souvislosti s uplatněním nároku na pojistné plnění či šetřením pojistné události nese ta strana, které náklady vzniknou.
- 11.3 Pokud pojistník, pojištěný či oprávněná osoba předkládá pojišťovně doklady v jiném než českém nebo anglickém jazyce, je povinen na žádost pojišťovny a na své náklady zajistit jejich úředně ověřený překlad.
- 11.4 Vyvolá-li pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, náklady šetření nebo jejich zvýšení porušením povinností, má pojišťovna vůči této osobě právo na přiměřenou náhradu těchto účelně vynaložených dodatečných nákladů. Má se za to, že pojišťovna vynaložila náklady v prokázané výši účelně.
- 11.5 Pojišťovna je povinna po řádném oznámení pojistné události bez zbytečného odkladu zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu její povinnosti plnit. Šetření se považuje za skončené dnem, kdy pojišťovna sdělí jeho výsledky oprávněné osobě. Pojišťovna je povinna ukončit šetření do 3 měsíců po dni, kdy byla pojistná událost pojišťovně řádně oznámena. Nemůže-li ukončit šetření v uvedené lhůtě, je pojišťovna povinna sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.
- 11.6 Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření. Pojistné plnění se zaokrouhluje na celé koruny (matematicky), je splatné v České republice a v měně České republiky, pokud nebude dohodnuto jinak.
- 11.7 Právo na pojistné plnění se promlčí za 3 roky s tím, že promlčecí doba začne běžet 1 rok po pojistné události.

SHRnutí:

1. Pojistnou událost oznamte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).
2. Uvedte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotní dokumentaci, zprávu Policie České republiky, atd.).
3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění rozsahu plnění bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření
5. Pozor! Od data pojistné události běží promlčecí lhůta 4 roky, když v této lhůtě pojistnou událost neoznámíte, právo na pojistné plnění se promlčí a pojišťovna Vám jej nevyplatí.

12 OBECNÉ VÝLUKY POJIŠTĚNÍ

- 12.1 Nárok na pojistné plnění nevzniká, pokud pojistná událost nastala:
- a) v souvislosti se sebevraždou, pokusem o ni nebo jinou formou úmyslného poškození vlastního zdraví včetně nevyhledání zdravotní péče nebo nedbání léčebných pokynů,
 - b) v souvislosti s úmyslnou účastí na nelegální činnosti, s porušením nebo pokusem o porušení zákona,
 - c) v souvislosti s válkou, invazí, působením cizích mocností, nepřátelskými akcemi, občanskou válkou, revolucí, vzbouřením, vzpourou, vojenskými silami nebo výjimečným stavem, stavem obležení nebo jakoukoli jinou událostí či příčinou, která vede k vyhlášení a udržování tohoto stavu, karantény, znárodnění na žádost jakékoli veřejné nebo místní zákonné moci nebo aktivní účasti pojištěného na násilné akci nebo rvačce (nejedná-li se o stav krajní nouze nebo nutné obrany),
 - d) v souvislosti s účastí na veřejných taktických vojenských cvičeních k rozvoji návyku při vedení bojové činnosti jednotek a útvarů, na výcviku se zbraní, výkonu střelby bojovou technikou, strážní služby a práce s pyrotechnikou a zkapalněnými plyny a dále také s účastí na výjezdech a plnění úkolů v zahraničních misích na základě požadavku mezinárodních vládních organizací (OSN, OBSE, EU, NATO),
 - e) v souvislosti s letem pojištěného jakýmkoli leteckým prostředkem, s výjimkou pravidelných leteckých spojů a charterových (rekreačních sezonních) letů provozovaných licencovaným leteckým dopravcem a registrovaných letů,
 - f) v souvislosti se sportovní a zábavní činností pojištěného spojenou s vysokým nebezpečím,
 - g) v souvislosti s účastí při jakékoli profesionální sportovní činnosti (závody, soutěže, včetně přípravy a tréninků),
 - h) v souvislosti s účastí na motoristických závodech na souši, vodě či ve vzduchu, jezdeckých závodech nebo závodech v jízdě na bobech, saních nebo skeletonu, včetně přípravných jízd.

SHRnutí:

Za činnost s vysokým nebezpečím považujeme zejména letecké sporty všech druhů (např. seskoky z letadel, parašutismus, plachtění a létání včetně používání rogal nebo balonů), bungee jumping, horolezectví, slaňování, canyoning, kanoistiku, rafting a jiné sjíždění divokých řek od 3. stupně obtížnosti, potápění, speleologie, akrobacii, skoky na lyžích, lyžování a snowboarding mimo vyznačené sjezdovky a trasy, skialpinismus, BMX freestyle a racing, bojové a kontaktní sporty, motorové sporty všech druhů, jízdu na motorovém prostředku mimo silnice, dálnice a místní komunikace a jiné obdobně nebezpečné sporty. Výčet všech činností není možný, nicméně pokud si chcete ověřit, zda Vámi provozovaná činnost je činnost s vysokým nebezpečím, neváhejte nás kontaktovat.

13 FORMA PRÁVNÍCH JEDNÁNÍ A OZNÁMENÍ

- 13.1 Právní jednání směřující ke změně či ukončení pojistné smlouvy a oznámení pojistné události musí být činěna v písemné formě.
- 13.2 Oznámení týkající se výplaty pojistného plnění, změny oprávněné osoby, obmyšleného, změny podílu na pojistném plnění, je-li více obmyšlených a jiná obdobná oznámení musí být rovněž činěna v písemné formě. V případě těchto oznámení je pojišťovna oprávněna vyžádat úřední ověření podpisu osoby, která oznámení činí, či jeho ověření oprávněným zástupcem pojišťovny.
- 13.3 Právní jednání či oznámení dle odstavce 13.2 se považuje za platné, pokud je k textu připojen vlastnoruční podpis jednatelů či je k jednání či oznámení použito zaručeného ověřeného elektronického podpisu či je doručováno prostřednictvím datové schránky.
- 13.4 Pro oznámení dalších skutečností týkajících se pojistné smlouvy či pojištění se písemná forma nevyžaduje a mohou být činěna vhodnými elektronickými či technickými prostředky, zejména telefonem či emailem. V případě použití emailu mohou být oznámení činěna pouze z emailové adresy uvedené v pojistné smlouvě či emailové adresy, kterou pojistník oznámí pojišťovně v písemné formě. Oznámení učiněná z jiné emailové adresy nebudou považována za doručena. V případě, že si pojišťovna vyžádá doplnění uvedených oznámení v písemné formě, je tak pojistník povinen učinit do 5 pracovních dnů.

CO JE DŮLEŽITÉ

Důležitá jednání (změna či ukončení smlouvy, oznámení pojistné události, výplata plnění, změna obmyšleného atd.) je potřeba udělat vždy v písemné formě!

14 DORUČOVÁNÍ

- 14.1 Strany si jednání a oznámení podle pojistné smlouvy doručují na adresu uvedenou v pojistné smlouvě. Pojišťovna i pojistník jsou povinni informovat druhou stranu bez zbytečného odkladu o změně doručovací adresy. Jednání a oznámení jsou pak stranami doručována na tuto novou adresu. Doručovací adresa se vždy musí nacházet v České republice.
- 14.2 Nejde-li o doručení podle dalších odstavců, je listina odeslaná pojišťovnou doporučenou zásilkou s dodejkou považována za doručenu dnem uvedeným jako den přijetí na dodejce (doručence) a listina odeslaná pojišťovnou doporučenou zásilkou bez dodejky 3. pracovní den po jejím odeslání a jde-li o doručování na adresu v jiném státu než České republice, pak 15. pracovní den po jejím odeslání.
- 14.3 Pokud byla listina odeslaná pojišťovnou doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou, uložena na poště a adresát si ji v úložní době nepřevzal, považuje se za doručenu uplynutím úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval.
- 14.4 Pokud pojistník neoznámí pojišťovně změnu doručovací adresy, jak je uvedeno výše, zásilku odmítne převzít či jinak zmaří její doručení, listina se považuje za doručenu 3. pracovní den po jejím odeslání.

CO JE DŮLEŽITÉ

Adresy pro jednání a korespondenci jsou uvedeny ve smlouvě, jakoukoli změnu je potřeba bez zbytečného odkladu druhé straně nahlásit!

15 ZAJIŠŤOVÁNÍ A PŘEZKOUMÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU

- 15.1 Pojišťovna je oprávněna požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, jsou-li pro to důvody související se stanovením výše pojistného rizika, výše pojistného a šetřením pojistné události, pokud k tomu byl pojišťovně dán souhlas pojištěného.
- 15.2 Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojišťovnou pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením, které určí pojišťovna.
- 15.3 V případě úrazu, který má za následek smrt pojištěného, si pojišťovna dále vyhrazuje právo na provedení prohlídky těla pojištěného a na provedení pitvy pojištěného na vlastní náklady, pokud to zákon nezakazuje.

16 MIMOSOUDNÍ ŘEŠENÍ SPORŮ

- 16.1 Subjektem oprávněným k řešení sporů z neživotního pojištění je Česká obchodní inspekce – www.coi.cz.

17 VYMEZENÍ POJMŮ

Pro účely pojištění úrazového pojištění, pojištění nemoci či doplňkové pojištění podle těchto podmínek mají následující výrazy níže uvedený význam:

- 17.1 **Lékař** – Absolvent lékařské fakulty, který léčí v rozsahu své lékařské atestace zranění a/nebo nemoc pojištěného, jejímž

následkem je událost, která by mohla zakládat nárok na pojistné plnění z pojištění nebo připojištění. Lékařem nesmí být pojistník a/nebo některý z pojištěných a/nebo člen rodiny.

- 17.2 **Nemoc** - změna fyzického zdraví pojištěného, kterou pojištěný onemocněl poprvé po datu uzavření tohoto pojištění a po uplynutí stanovené čekací lhůty.
- 17.3 **Profesionální sportovec, resp. profesionální sportovní činnost** – osoba, která v souvislosti s provozováním sportovní činnosti pobírá příjem ze závislé činnosti (pracovního poměru) nebo jiný příjem (např. z nezávislé činnosti - OSVČ).
- 17.4 **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.
- 17.5 **Výročí pojištění** – první den druhého a dalšího pojistného období.

CO JE DŮLEŽITÉ

Pojmy, které se používají v pojištění, potřebují přesné definice, proto je uvádíme. Vysvětlení dalších pojmů najdete také ve zvláštních pojistných podmínkách.

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY SKUPINOVÉHO POJIŠTĚNÍ PRO POJIŠTĚNÍ NEDOBROVOLNÉ ZTRÁTY ZAMĚŠTNÁNÍ
METLIFE EUROPE D.A.C., POBOČKA PRO ČESKOU REPUBLIKU

1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ (ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ)

- 1.1 Účinnost těchto zvláštních pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Pojištění nedobrovolné ztráty zaměstnání se řídí kromě pojistné smlouvy a těchto zvláštních pojistných podmínek i Všeobecnými pojistnými podmínkami skupinového neživotního pojištění 1.2 (dále jen „VPPSNP“).
- 1.3 Pojištění nedobrovolné ztráty zaměstnání je obnosovým pojištěním, které poskytuje pojistnou ochranu pojištěnému, který je členem skupiny definované v pojistné smlouvě, nebo jehož jméno je uvedeno v přehledu pojištěných, který zasílá pojistník pravidelně dle dohody pojišťovně.

CO JE DŮLEŽITÉ

Pojištění nedobrovolné ztráty zaměstnání se kromě těchto zvláštních pojistných podmínek řídí i Všeobecnými pojistnými podmínkami skupinového neživotního pojištění (VPPSNP 1.2). Prosím, nezapomeňte se s nimi seznámit.

2 POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST (PROTI ČEMU VÁS POJIŠTĚNÍ CHRÁNÍ)

- 2.1 Pojistným nebezpečím je nedobrovolná ztráta zaměstnání pojištěného.
- 2.2 Pojistnou událostí je nedobrovolná ztráta zaměstnání tak, jak je definována v těchto pojistných podmínkách.
- 2.3 Nárok na pojistné plnění z tohoto pojištění lze uplatnit pouze v případě, že pojištěný splňuje ke dni vzniku pojistné události (a to i opakovaně) všechny tyto podmínky:
 - a) pracovní poměr (definovaný v čl. 7.2 těchto pojistných podmínek) pojištěného trval minimálně po dobu 12 po sobě jdoucích měsíců bezprostředně před vznikem pojistné události u jednoho či více zaměstnavatelů, minimálně však po dobu 6 měsíců u jednoho zaměstnavatele,
 - b) zaměstnavatel pojištěného či skutečný vlastník (fyzická osoba) zaměstnavatele pojištěného není ve vztahu osoby blízké k pojištěnému či pojištěný není významným akcionářem zaměstnavatele, členem statutárního či dozorčího orgánu,
 - c) pojištěný k datu pojistné události nebyl ve zkušební lhůtě,
 - d) pojištěný není zároveň osobou samostatně výdělečně činnou nebo tuto činnost nemá přerušenu či pozastavenou,
 - e) pojištěný nemá žádný jiný příjem z pracovní nebo podnikatelské činnosti,
 - f) pojištěný je registrován jako nezaměstnaný na úřadu práce a pobírá dávky v nezaměstnanosti, popřípadě jiné dávky sociálního charakteru nahrazující dávky v nezaměstnanosti.

CO JE DŮLEŽITÉ

Postup a povinnosti v případě pojistné události najdete také v odstavci 10.3 a v článku 11 VPPSNP.

1. Pojistnou událost oznámte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).
2. Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. kopii pracovní smlouvy, výpovědi, potvrzení z Úřadu práce o registraci v evidenci nezaměstnaných a o pobírání dávek podpory v nezaměstnanosti, atd.).
3. Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění rozsahu plnění bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
4. Splatnost plnění je do 15 dnů po skončení šetření.

Pozor! Od data pojistné události běží promlčecí lhůta 4 roky, když v této lhůtě pojistnou událost neoznámíte, právo na pojistné plnění se promlčí a pojišťovna Vám jej nevyplatí.

3 POJISTNÉ PLNĚNÍ (KOLIK POJIŠŤOVNA VYPLATÍ V PŘÍPADĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI)

- 3.1 V případě pojistné události vyplatí pojišťovna pojistné plnění ve výši pojistné částky, která byla pro toto pojištění sjednána v pojistné smlouvě.
- 3.2 Pojistné plnění bude vyplaceno pouze za předpokladu, že k nedobrovolné ztrátě zaměstnání došlo po uplynutí čekací doby, sjednané v konkrétní pojistné smlouvě. Čekací doba plyne samostatně od počátku pojištění tohoto připojištění pro každého konkrétního pojištěného.

- 3.3 Pokud byla v pojistné smlouvě dohodnuta odkladná lhůta, vznikne pojištěnému nárok na pojistné plnění až po uplynutí této odkladné lhůty, počítané od počátku nedobrovolné ztráty zaměstnání za předpokladu trvání stavu nezaměstnanosti.
- 3.4 Pojistné plnění je vypláceno za období, po které trvá nedobrovolná ztráta zaměstnání. Toto období je ukončeno následujícími událostmi:
- pojištěný dosáhne příslušný věkový limit stanovený v pojistné smlouvě,
 - pojištěný zemře nebo se stane úplně trvale invalidní,
 - pojištěný se stane zaměstnancem, nebo osobou samostatně výdělečně činnou (OSVČ),
 - pojištěný začne pobírat starobní důchod, včetně předčasného starobního důchodu za předpokladu, že bude v souladu s právními předpisy v daném čase, nebo důchod za výsluhu roků,
 - vyplacením maximálního pojistného plnění stanoveného v pojistné smlouvě,
 - zánikem pojištění, ke kterému je toto pojištění sjednáno,
 - pojištěný přestane pobírat dávky podpory v nezaměstnanosti popřípadě jiné dávky sociálního charakteru nahrazující dávky v nezaměstnanosti.
- 3.5 Pojistné plnění je pohledávkou pojištěného.

CO JE DŮLEŽITÉ

Pojistná částka je definována v pojistné smlouvě a může jí být např. část úvěru, jehož splatnost nastane v době nedobrovolné ztráty zaměstnání. Protože je pojistné plnění pohledávkou pojištěného, může touto pohledávkou ručit za svůj závazek u finanční instituce (zástavní právo, vinkulace apod.). **POZOR, vždy si ověřte, zda jste povinni hradit své závazky např. ze smlouvy o úvěru i v období od podání žádosti o přiznání pojistného plnění do jeho výplaty. Součástí pojistného plnění nejsou úroky z prodlení, penále za pozdní platbu apod.**

4 POJISTNÁ DOBA A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ, ČEKACÍ DOBA

- 4.1 Pojištění pro případ nedobrovolné ztráty zaměstnání se sjednává na dobu určitou a končí uplynutím pojistné doby, která je pro každého jednotlivého pojištěného určena v pojistné smlouvě.
- 4.2 U pojištění ZZ může být stanovena čekací doba. Její délka je dohodnuta v pojistné smlouvě.
- 4.3 Pojištění pro případ nedobrovolné ztráty zaměstnání zaniká dnem, kdy nastala některá z těchto událostí:
- pojištěný dosáhl věkového limitu stanoveného v pojistné smlouvě,
 - pojištěný začal pobírat starobní důchod (včetně předčasného starobního důchodu, pokud bude tento podléhat právním předpisům, platným v daném čase) nebo důchod za výsluhu roků ve smyslu právních předpisů o sociálním zabezpečení,
 - platnost dohody o poskytnutí služeb mezi pojištěným a pojistníkem, ke kterému je toto pojištění sjednáno, je ukončena z jakéhokoli důvodu,
 - bylo vyplaceno maximální pojistné plnění z tohoto pojištění stanoveného v pojistné smlouvě.

5 POJISTNÉ (JAKÁ JE CENA POJIŠTĚNÍ)

- 5.1 Výše pojistného a jeho frekvence placení je uvedena v pojistné smlouvě.

6 VÝLUKY (NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE)

- 6.1 Na toto pojištění se nevztahují výluky uvedené v odstavci 12 VPPSNP.
- 6.2 Tímto pojištěním nejsou kryty události, vzniklé přímo nebo nepřímo, celkově nebo částečně, následkem:
- dojde k nedobrovolné ztrátě zaměstnání v čekací době,
 - důvodem nedobrovolné ztráty zaměstnání je ukončení pracovního poměru sjednaného na dobu určitou uplynutím sjednané doby,

- c) dojde k odmítnutí jiné vhodné nabídnuté práce ve společnosti, ve které pojištěný ztratil zaměstnání z důvodu organizačních změn.

CO JE DŮLEŽITÉ

Pojistnou událostí je skutečně, jen pokud dostanete výpověď od zaměstnavatele z organizačních důvodů, nebo s Vámi ze stejného důvodu bude uzavřena dohoda a zároveň předtím neodmítnete jinou vhodnou práci. Pojistnou událostí není ukončení pracovního poměru výpovědí zaměstnavatele z jiných důvodů, výpověď podaná Vámi či dohoda o ukončení pracovního poměru (vyjma dohody z organizačních důvodů). Jiná vhodná práce se posuzuje vzhledem k Vašemu zdravotnímu stavu a schopnostem a pokud možno i k Vaší kvalifikaci.

7 VYMEZENÍ POJMŮ (CO TO ZNAMENÁ)

- 7.1 **Nedobrovolná ztráta zaměstnání / nezaměstnanost** - ukončení hlavního pracovního poměru pojištěného následkem jednostranného rozhodnutí jeho zaměstnavatele ukončit pracovněprávní vztah s pojištěným výpovědí z důvodu nadbytečnosti, případně dohodou ze stejného důvodu nebo z jakéhokoli jiného důvodu, vyjma důvodů uvedených ve výlukách a za předpokladu, že pojištěný nemá žádný jiný příjem z pracovní nebo podnikatelské činnosti. Pouze nedobrovolně nezaměstnaný pojištěný, který je registrovaný v evidenci nezaměstnaných na příslušném úřadu práce a kterému je současně přiznána podpora v nezaměstnanosti, případně dávky sociálního charakteru státní sociální podpory nahrazující podporu v nezaměstnanosti, je považován za nezaměstnanou osobu pro účely tohoto pojištění.
- 7.2 **Pracovní poměr** - je pracovně právní vztah pojištěného v ČR, podléhající zákonům ČR, založený pracovní smlouvou s pracovní dobou minimálně v rozsahu 30 hodin týdně a uzavřený na dobu neurčitou. Pro případ další pojistné události (druhé a další v pořadí) není podmínka doby neurčité uplatňována.
- 7.3 **Ukončení pracovněprávního vztahu z důvodu nadbytečnosti** znamená ukončení hlavního pracovního poměru výpovědí ze strany zaměstnavatele, jako jednostranného právního úkonu, z důvodu nadbytečnosti nebo uzavření dohody ze stejného důvodu:
- a) ruší-li se zaměstnavatel nebo jeho část,
 - b) přemísťuje-li se zaměstnavatel nebo jeho část,
 - c) stane-li se zaměstnanec nadbytečným vzhledem k rozhodnutí zaměstnavatele nebo příslušného orgánu o změně jeho úkolů, technického vybavení, o snížení stavu zaměstnanců za účelem zvýšení efektivnosti práce nebo o jiných organizačních změnách a současně zaměstnavatel nemá možnost pojištěného dále zaměstnávat v místě, které bylo sjednáno jako místo výkonu práce, ani v místě jeho bydliště, a to ani po předchozí průpravě.
- 7.4 **Počátkem období nedobrovolné ztráty zaměstnání** se rozumí den, od kterého je pojištěný nezaměstnaným

Prohlášení Pojistníka

Tímto potvrzujeme, že pan (i) _____

r. č. _____

bytem _____

je pojištěn/a podle Skupinové pojistné smlouvy č. 400.021

datum uzavření Smlouvy o poskytnutí spotřebitelského úvěru: _____

a

a)

v den vzniku pojistné události Smrti, resp. Smrti úrazem či Smrti při dopravní nehodě /Úplné trvalé invalidity, tj. dne _____ (doplní Pojišťovna), činil **Nesplacený zůstatek úvěru (jistiny)**, podle aktuálního kalendáře: _____ Kč;

b)

v den vzniku pojistné události Pracovní neschopnosti/Nedobrovolné ztráty zaměstnání, tj. dne _____ (doplní Pojišťovna), byla výše **Měsíční splátky úvěru** podle splátkového kalendáře: _____ Kč.

Bankovní spojení pro výplatu vinkulované části pojistného plnění a/nebo pojistného plnění z titulu obmyšlené osoby: č. účtu: _____/_____

Kopie splátkového kalendáře, platného k datu poskytnutí úvěru, je přílohou tohoto Prohlášení.

Datum a podpis pověřeného zástupce Pojistníka

Razítko společnosti Pojistníka

INFORMACE K POJIŠTĚNÍ

poskytované budoucímu pojistníkovi před uzavřením pojistné smlouvy
 ve smyslu ustanovení § 21a z.č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích

Věnujte prosím pozornost níže uvedeným informacím, které mohou být podstatné pro Vaše rozhodnutí uzavřít pojistnou smlouvu, resp. vstoupit do pojištění. Níže naleznete základní obecné informace o pojišťovně i nabízeném pojištění. Konkrétní a podrobné informace naleznete v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách.

<p>Pojišťovna</p>	<p>Pro pojištění pro případ smrti, smrti úrazem, smrti při dopravní nehodě, trvalé úplné invalidity, pracovní neschopnosti: MetLife Europe d.a.c., založená podle irského právního řádu pod reg. č. 415123, se sídlem 20 on Hatch, Lower Hatch Street, Dublin 2, Irsko, podnikající v České republice prostřednictvím MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku se sídlem Purkyňova 2121/3, Nové Město, 110 00 Praha 1 identifikační číslo 03926206 zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod sp.zn. A77032 (dále jen „MEL“)</p> <p>Pro pojištění nedobrovolné ztráty zaměstnání: MetLife Europe Insurance d.a.c., založená podle irského právního řádu pod reg. č. 472350, se sídlem 20 on Hatch, Lower Hatch Street, Dublin 2, Irsko, podnikající v České republice prostřednictvím MetLife Europe Insurance d.a.c., pobočka pro Českou republiku se sídlem Purkyňova 2121/3, Nové Město, 110 00 Praha 1 identifikační číslo 03926079 zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod sp.zn. A77033 (dále jen „MEIL“)</p> <p>Telefonický kontakt: +420 227 111 000 Email: info@metlife.cz</p>
<p>Kontakt pro hlášení pojistné události</p>	<p>Purkyňova 2121/3, Nové Město, 110 00 Praha 1</p>
<p>Rozhodné právo</p>	<p>Pojistná smlouva se řídí českým právem, a to zejména zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.</p>
<p>Soudy</p>	<p>K rozhodnutí sporů vyplývajících z pojistné smlouvy nebo s ní jinak souvisejících jsou příslušné soudy České republiky.</p>
<p>Jazyk</p>	<p>Pojistná smlouva, pojistné podmínky, formuláře či další dokumenty jsou vyhotoveny</p>

	<p>v českém jazyce a v českém jazyce rovněž probíhá komunikace mezi pojišťovnou a účastníky pojištění.</p>
Stížnosti	<p>Pokud nejste s našimi službami spokojeni, obraťte se na nás prosím písemně: Adresa: Purkyňova 2121/3, Nové Město, 110 00 Praha 1 , E-mail: info@metlife.cz</p> <p>Vaší stížností se budeme s řádnou péčí zabývat a písemné vyjádření Vám poskytneme do 30 dnů, v případě složitější stížnosti Vás pak budeme informovat o lhůtě vyřízení.</p> <p>Se svými podněty ve věcech životního pojištění (pojištění pro případ smrti) se můžete obrátit také na Finančního arbitra Adresa: Legerova 1581/69, 110 00 Praha 1 E-mail: arbitr@finarbitr.cz Internetové stránky: www.finarbitr.cz</p> <p>Se svými podněty ve věcech neživotního pojištění (pojištění pro případ smrti úrazem, pojištění smrti při dopravní nehodě, pojištění trvalé úplné invalidity, pojištění pracovní neschopnosti, pojištění závažných onemocnění, pojištění nedobrovolné ztráty zaměstnání) se můžete dále obrátit také na Českou obchodní inspekci Adresa: Štěpánská 15, 120 00 Praha 2 E-mail: adr@coi.cz Internetové stránky: www.coi.cz</p> <p>Se stížností se můžete obrátit rovněž na Českou národní banku na níže uvedené adrese.</p>
Orgán dohledu	<p>Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1 Případně prostřednictvím www.cnb.cz</p> <p>Centrální banka Irska, P.O.Box 559, Dame Street, Dublin 2, Irsko Internetové stránky: www.centralbank.ie</p>
Odstoupení	<p>Jako pojistník máte právo od této smlouvy odstoupit ve lhůtě 30 dnů od jejího uzavření, a to zasláním písemného oznámení na adresu pojišťovny.</p>

1. ZÁKLADNÍ INFORMACE O NABÍZENÉM POJIŠTĚNÍ

Životní pojištění

Pojišťovna je oprávněna nabízet životní obnosové pojištění pro případ smrti.

Životní pojištění se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami skupinového životního pojištění a dále Zvláštními pojistnými podmínkami skupinového pojištění pro případ smrti.

Neživotní pojištění

Pojišťovna MEL je oprávněna nabízet neživotní obnosové pojištění pro případ pojistných rizik souvisejících s úrazem a nemocí.

Pojišťovna MEIL je oprávněna nabízet neživotní obnosové pojištění pro případ finančních ztrát způsobených nedobrovolnou ztrátou zaměstnání.

Neživotní pojištění se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami skupinového neživotního pojištění. Obsahem smlouvy jsou všeobecné pojistné podmínky skupinového neživotního pojištění pojišťovny MEL a všeobecné pojistné podmínky skupinového neživotního pojištění pojišťovny MEIL. Konkrétní pojistné krytí se dále řídí zvláštními pojistnými podmínkami.

V rámci této skupinové pojistné smlouvy je nabízeno krytí těchto rizik společně pojišťovnami MEL a MEIL:

- Životní pojištění pro případ smrti (pojišťovna MEL)
- Neživotní pojištění pro případ smrti úrazem (pojišťovna MEL)
- Neživotní pojištění pro případ smrti při dopravní nehodě (pojišťovna MEL)
- Neživotní pojištění úplné trvaně invalidity (pojišťovna MEL)
- Neživotní pojištění pracovní neschopnosti (pojišťovna MEL)
- Neživotní pojištění nedobrovolné ztráty zaměstnání (pojišťovna MEIL)

Pojištění schopnosti splácet – balíček A

- Smrt (s navýšeným plněním při smrti úrazem a smrti při dopravní nehodě); resp. smrt úrazem a smrt při dopravní nehodě
- Úplná trvalá invalidita;
- Pracovní neschopnost.

Pojištění schopnosti splácet – balíček B

- Smrt (s navýšeným plněním při smrti úrazem a smrti při dopravní nehodě), resp. smrt úrazem a smrt při dopravní nehodě;
- Úplná trvalá invalidita;
- Pracovní neschopnost;
- Nedobrovolná ztráta zaměstnání.

UPOZORNĚNÍ

Balíček B je určen pouze pro Zákazníky v pracovním poměru – zaměstnance

2. POJISTNÉ

Forma

Běžné pojistné - platí se za jednotlivá pojistná období, kterým je kalendářní měsíc.

Splatnost

Pojištění za všechny pojištěné bude zaplacené na základě faktury vystavené Pojišťovnou.

Způsob placení pojistného

Pojistné za skupinové pojistné smlouvy je hrazeno výhradě převodem z bankovního účtu.

Stanovení výše pojistného

Výše rizikového pojistného se stanoví pojistně matematickými metodami při zohlednění složení skupiny (věk, poměr zastoupení jednotlivých pohlaví).

3. UZAVŘENÍ POJISTNÉ SMLOUVY, POČÁTEK POJIŠTĚNÍ A POJISTNÁ DOBA

Uzavření pojistné smlouvy

Návrh na uzavření pojistné smlouvy dává pojišťovna na základě poptávky budoucího pojistníka. Pojistná smlouva je uzavřena dnem podpisu skupinové pojistné smlouvy druhou ze smluvních stran.

Jako pojistník můžete přijmout náš návrh pouze bez jakýchkoli změn (odchylek). V případě změny jakéhokoliv ustanovení navržené skupinové pojistné smlouvy, se pak stáváte navrhuující smluvní stranou.

Počátek pojištění

Počátek pojištění pro jednotlivé členy skupiny je den následující po uzavření smlouvy o spotřebitelském úvěru současně s vyznačením volby pojištění ve smlouvě o spotřebitelském úvěru, v rámci Resolucitačního programu pan den následující po podpisu dodatku ke smlouvě o spotřebitelském úvěru.

Pojistná doba

Je to celková doba, na kterou bylo pojištění členů skupiny sjednáno. Pojistná doba se liší pro jednotlivé pojištěné a odpovídá době trvání smlouvy o spotřebitelském úvěru, resp. je u některých balíčků či jednotlivých pojištění limitována věkem pojištěného.

4. POJISTNÁ SMLOUVA

Pojištění se řídí vždy pojistnou smlouvou, příslušnými všeobecnými a zvláštními pojistnými podmínkami. Součástí pojistné smlouvy mohou být i jiné dokumenty uvedené v pojistné smlouvě (formulář zařazení).

5. ZÁNİK POJIŠTĚNÍ

Pojištění jednotlivého pojištěného zaniká zejména:

- datem ukončení úvěru v souladu se splátkovým kalendářem vydaným v době poskytnutí úvěru nebo v případě předčasného splacení úvěru dnem uhrazení poslední splátky Pojištěným na účet banky, bez ohledu na jeho důvod, a to celý balíček;
- dnem pojistné události z pojištění Smrti, Smrti úrazem, Smrti při dopravní nehodě, nebo Úplné trvalé invalidity, a to celý balíček;
- dnem dosažení věku 65 let Pojištěného;
- dnem dosažení důchodového věku dle z.č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (nebo nahrazujícího právní předpis) pouze pojištění Úplné trvalé invalidity;
- při zrušení/zániku smlouvy o úvěru bez ohledu na důvod, a to celý balíček;

Zánik pojištění jednotlivého pojištěného pak nemá vliv na trvání pojištění ostatních pojištěných v rámci stejné skupiny.

Pojištění jako celek dále může zaniknout z dalších důvodů uvedených v pojistné smlouvě (ukončení pojistné smlouvy, neplacení pojistného)

6. DŮSLEDKY PORUŠENÍ POVINNOSTÍ

Pojistné podmínky stanoví řadu povinností, jejichž porušení může pro Vás mít nepříznivé následky. Mezi tyto následky patří následující:

- nezaplatíte-li řádně běžné pojistné ani v dodatečné lhůtě stanovené v upomínce pojišťovny, může Vaše pojištění zaniknout;
- pokud oprávněná osoba uvede při uplatnění práva na pojistné plnění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí, může pojišťovna pojistné plnění zcela odmítnout.
- V případě uvedení nesprávného prohlášení týkající se zdravotního stavu Pojištěného může dojít k situaci, kdy Pojištěný je pojištěn pouze v omezeném rozsahu (pojistné události způsobené úrazem), nebo není pojištěn vůbec.

7. VÝLUKY

Každé pojistné krytí obsahuje seznam výluky, tedy situací, které způsobí následky předpokládané pojistnou smlouvou pro výplatu pojistného plnění, ale které nejsou kryty pojištěním. Vždy je nutné seznámit se s výlukami daného pojištění či připojištění a zároveň výlukami stanovenými ve všeobecných pojistných podmínkách.

8. DAŇOVÉ PŘEDPISY

Daň z příjmu

Pojistné plnění může podléhat dani z příjmu dle zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu, ve znění pozdějších předpisů.

Daň z přidané hodnoty

Pojišťovací činnost je podle § 51, odstavce 1, písmena e) zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů, osvobozena od daně z přidané hodnoty.

9. OSOBNÍ ÚDAJE

Osobní údaje fyzických osob (pojištěných) zpracováváme pouze na základě zákonného zmocnění a v případě citlivých osobních údajů na základě souhlasu, který je udělen v rámci formuláře Zařazení zákazníka nebo hlášení pojistné události. Poskytnutí souhlasu je dobrovolné, avšak bez tohoto souhlasu nemůže Zákazník vstoupit do Programu, resp. později by bez jeho souhlasu nebylo možné provést likvidaci nahlášené pojistné události.

Zpracováváme osobní údaje, které nám zákazník poskytne při sjednání pojištění a dále citlivé osobní údaje týkající se zdravotního stavu (získané ve zdravotním prohlášení při vstupu do pojištění a dále v souvislosti s nahlášenou pojistnou událostí), a to po dobu trvání práv a povinností z pojištění či déle, avšak pouze pokud tak vyplývá z právních předpisů (např. běh promlčecích lhůt).

Osobní údaje zákazníků zpracováváme za účelem provozování pojišťovací činnosti, tedy zejména za účelem administrace pojištění a řešení pojistných událostí.

Osobní údaje zpracováváme manuálně i automatizovaně, sami nebo prostřednictvím našich zpracovatelů (zejména zajišťovatelé či jiní externí dodavatelé), kteří jsou prověřeni a jsou povinni dbát na všechny povinnosti vyplývající ze zákona o ochraně osobních údajů tak, aby nedocházelo k neoprávněným zásahům do soukromí zákazníků. Zejména pro účely zajištění či u některých externích dodavatelů může docházet k předání Vašich osobních údajů do zahraničí, a to vždy při splnění veškerých zákonných požadavků. Osobní údaje zákazníků mohou být v souladu s právními předpisy upravujícími ochranu osobních údajů a pojišťovnictví zpřístupněny rovněž dalším třetím osobám (ČNB, orgány státní správy, jiné pojišťovny).

Pokud zákazníci mají zájem o poskytnutí informací o osobních údajích, které o nich zpracováváme, necht' nás kontaktují. Stejně tak, pokud se domnívají, že jejich osobní údaje, které zpracováváme, jsou s ohledem na účel jejich zpracování nepřesné, mohou se na nás obrátit se žádostí o vysvětlení nebo se žádostí o odstranění tohoto stavu (např. blokování, provedení opravy, doplnění nebo likvidace osobních údajů). Zákazníci se se svou žádostí mohou rovněž obrátit na Úřad na ochranu osobních údajů se sídlem Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7.