

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY Č. 16.36.21 - 01/2011

SMLOUVA O SKUPINOVÉM POJISTĚNÍ Č. 2 009 139

SMLOUVNÍ STRANY:

ACM VIE SA

akciová společnost se základním kapitálem ve výši 544 403 488 €, se sídlem 34, rue du Wacken, 67000 Štrasburk, Francouzská republika zapsána pod reg. č. 332377597 u obchodního rejstříku v Štrasburk, Francouzská republika, společnost podřízená francouzskému pojišťovacímu zákoníku vedoucí pojistitel v soupojištění, jednající rovněž jménem soupojištětele.

ACM IARD SA

akciová společnost se základním kapitálem ve výši 142 000 000 €, se sídlem 34, rue du Wacken, 67000 Štrasburk, Francouzská republika zapsána pod reg. č. 352406748 u obchodního rejstříku v Štrasburk, Francouzská republika společnost podřízená francouzskému pojišťovacímu zákoníku

(dále jen „pojištětel“ nebo každý zvlášť „pojstitel“)

na straně jedné
a

COFIDIS s.r.o.,

se sídlem Bucharova 1423/6, 158 00 Praha 5 IČ 27179907 DIČ CZ 27179907

zapsána v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl C., vložka č. 102368, dne 9. 9. 2004 zapsána v registru pojišťovavic zprostředkovatelů vedeným Českou národní bankou pod č.036988PA

(dále jen „COFIDIS“)

na straně druhé

BYLO SJEDNÁNO NÁSLEDUJÍCÍ:

OBSAH SMLOUVY

Článek 1 Úvodní ustanovení

Článek 2 Obecná ustanovení

Článek 3 Doba platnosti této smlouvy, územní rozsah působnosti této smlouvy

Článek 4 Typ pojištění

Článek 5 Podmínky pro vznik pojištění

Článek 6 Pojistné období, počátek a konec pojištění

Článek 7 Pojistné

Článek 8 Přeřucení pojištění

Článek 9 Podmínky pro likvidaci pojistné události

Článek 10 Pojistné plnění

Článek 11 Lékařská prohlídka

Článek 12 Zánik nároku na pojistné plnění

Článek 13 Výluky z pojištění

Článek 14 Zánik pojištění

Článek 15 Zpracování osobních údajů pojištěného

Článek 16 Ostatní a závěrečná ustanovení

Článek 1 Úvodní ustanovení

1.1. Pro pojištění, které touto smlouvou sjednávají pojistitel a COFIDIS platí níže uvedená smluvní ustanovení, příslušná ustanovení zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě, dále jen „zákon o pojistné smlouvě“, ustanovení zákona č.40/1964 Sb., občanského zákoníku, dále jen „občanský zákoník“, všeobecné pojistné podmínky pojistitele č. 16.36.21 - 01/2011, které jsou obsaženy v této smlouvě, a dále ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění (dále jen „zákon o ochraně osobních údajů“), jakož i ostatní právní předpisy České republiky.

1.2. Tato smlouva je smlouvou o skupinovém pojištění klientů COFIDIS, kteří přistoupí k pojištění dle této smlouvy za podmínek stanovených v čl. 5 této smlouvy.

Článek 2 Obecná ustanovení

Pro účely této smlouvy se dle níže vymezení takto:

2.1. Pojistník – COFIDIS s.r.o., jako osoba, která s pojistitelem uzavřela tuto pojistnou smlouvu. Pojistník je oprávněnou osobou (obmyšleným pro účely pojistného plnění v případě smrti pojištěného), které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.

2.2. Pojištětel nebo pojistitel – společnosti ACM VIE SA a ACM IARD SA, které s COFIDIS uzavřely tuto pojistnou smlouvu pro soukromé pojištění v rámci volného poskytování služeb. Společnosti ACM VIE SA a ACM IARD SA neposkytly COFIDIS právo výhradního zprostředkování jejich služeb v České republice. COFIDIS je rovněž oprávněn vykonávat zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví v České republice i pro jiné pojišťovny. Společnost ACM VIE SA je vedoucím pojistitelem v soupojištění. Společnosti ACM VIE SA a ACM IARD SA uzavřely vzájemnou dohodu o společném postupu.

2.3. Pojištěný – klient COFIDIS, který splnil podmínky uvedené v čl. 5 této smlouvy. Pojištěný má právo opakovaně čerpat úvěr na základě smlouvy o úvěru, kterou uzavřel

s COFIDIS. Podmínky splácní úvěru jsou stanoveny ve smlouvě o úvěru.

2.4. Aktuální dluh znamená souhrn nesplacené jistiny úvěru, který poskytli COFIDIS pojištěnému, splatných úroků a všech částek, které pojištěný dluží COFIDIS dle úvěrové smlouvy a to k poslednímu dni běžného pojistného období.

2.5. Pojistné nebezpečí je úraz, nemoc nebo jiná nahodilá skutečnost související se změnou osobního postavení pojištěného, které mohou být příčinou vzniku pojistné události.

2.6. Pojistnou událostí je nahodilá skutečnost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění dle článku 10 této smlouvy.

Článek 3 Doba platnosti této smlouvy, územní rozsah působnosti smlouvy

3.1. Tato smlouva je účinná od 1. ledna 2011 v 00:00 hodin a její účinnost končí, není-li dále stanoveno jinak, dne 31. prosince 2011 ve 24:00 hodin. Pokud pojistitelé nebo COFIDIS nedělají druhé straně nejméně 6 týdnů před uplynutím pojistné doby (ať již pojistné doby původně sjednané dle předchozí věty nebo jakékoli následující pojistné doby, o níž se pojištění prodlužuje podle této věty), že na dalším trvání pojistné smlouvy nemá zájem, účinnost smlouvy se automaticky prodlužuje vždy o jeden kalendářní rok.

3.2. Ukončením platnosti této smlouvy zanikají práva a povinnosti smluvních stran z pojištění osob již pojištěných dle této smlouvy s výjimkou nároků vzniklých před ukončením platnosti této smlouvy.

3.3. Ukončení či zánik jednotlivého či jednotlivých pojištění vzniklých na základě této smlouvy nemá vliv na účinnost této smlouvy, jakož i na účinnost ostatních pojištění vzniklých na základě této smlouvy.

3.4. Pojištění pro případ smrti není územně omezeno.

3.5. Pojištění pro případ úplné a nevratné ztráty samostatnosti a pojištění pro případ dočasné pracovní neschopnosti se neuplatní v případě, že tyto pojistné události mají původ v nemoci nebo úrazu pojištěného, který nemá trvalé bydliště na území České republiky, nebo pojištěného, který sice na území České republiky trvale bydlí, ale dočasně se zdržuje mimo Českou republiku.

3.6. U pojištěných, kteří mají na území České republiky trvalé bydliště, ale dočasně se zdržují mimo Českou republiku lze nárok na pojistné plnění uplatnit teprve po návratu pojištěného na území České republiky, a to za následujících podmínek:

- pojistné plnění z titulu úplné a nevratné ztráty samostatnosti se vypočte na základě výše úvěru sjednaného mezi pojištěným a COFIDIS a určí se ke dni, kdy pojistitel lékařsky stanoví zdravotní stav pojištěného na území České republiky,

- pojistné plnění z titulu dočasné pracovní neschopnosti je podmíněno přítomností pojištěného na území České republiky. Počátkem karenční doby před vznikem nároku z titulu dočasné pracovní neschopnosti bude nejdříve den, kdy pojistitel lékařsky stanoví zdravotní stav pojištěného na území České republiky.

Článek 4 Typ pojištění

4.1. Pojištění sjednané touto smlouvou je pojištěním obnosovým.

4.2. Bez ohledu na druh pojistného nebezpečí se, s výhradou výluk z pojištění dle čl. 13 této smlouvy, sjednává pojištění pro následující pojistné události:

- a) smrti pojištěného;
- b) úplné a nevratné ztráty samostatnosti (dále jen „ÚNZS“); pojištěný je ve stavu ÚNZS, pokud jsou splněny všechny tři následující podmínky:
 - z důvodu své invalidity není schopen vůbec a trvale vykonávat jakékoli zaměstnání nebo jakoukoli výdělečnou činnost,
 - z důvodu své invalidity je trvale odkázán při všech běžných životních úkonech (pohyb, mytí, oblékání, výživa) na pomoc třetí osoby,
 - ÚNZS nastala před dovršením 65. roku věku pojištěného;
- c) ztráty zaměstnání; ztráta zaměstnání musí být přímým následkem rozvázání pracovního poměru ze strany zaměstnavatele. Aby vznikl nárok na pojistné plnění, pojištěný musí splňovat zároveň tyto tři podmínky:
 - pojištěný přistoupil k této pojistné smlouvě více než 90 dnů přede dnem, kdy mu bylo oznámeno ukončení pracovního poměru ze strany zaměstnavatele,
 - pojištěný vykonával závislou činnost po dobu více než 12 po sobě jdoucích měsíců v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou,
 - pojištěný pobíral od příslušného orgánu sociálního zabezpečení v České republice po dobu minimálně 60 po sobě jdoucích dnů (karenční doba) podporu v nezaměstnanosti nebo podporu při rekvifikaci.
- d) dočasné pracovní neschopnosti (dále jen „DPN“); Pojištěný je ve stavu DPN, pokud po skončení nepřetřetí pracovní neschopnosti v trvání minimálně 60 dnů (ka-

renční doba) z důvodu nemoci nebo úrazu lékař stanoví, že pojištěný je zcela neschopen konat původní práci, a to ani na částečný úvazek ani činnost spočívající v řízení, školení nebo koordinaci podřízených. Podmínkou pro vznik nároku pojištěného na pojistné plnění z titulu DPN je, že pojištěný vykonával ke dni pojistné události výdělečnou činnost.

Článek 5 Podmínky pro vznik pojištění

5.1. V rámci pojištění specifikovaného v Čl. 4 této smlouvy, může k pojištění v rámci ujednání úvěrové smlouvy přistoupit pouze fyzická osoba, o které současně platí, že:

- a) uzavřela s COFIDIS smlouvu o úvěru;
- b) vyslovila souhlas s touto smlouvou a pojistnými podmínkami v této smlouvě obsaženými;
- c) splňuje k datu podpisu návrhu na přistoupení pojištění dle k této smlouvě následující podmínky:
 - je mladší 65 let,
 - není dočasně neschopen k výkonu svého dosavadního povolání ze zdravotních důvodů (pracovní neschopnost), a dále za uplynulých 24 měsíců před přistoupením k této smlouvě nebyla v pracovní neschopnosti delší než 30 po sobě jdoucích dní a není požívatelem částečného nebo plného invalidního důchodu,
- d) pojistitel dal svůj souhlas k přistoupení této osoby k pojištění dle této smlouvy.

5.2. Osoba, která nesouhlasí s přistoupením k pojištění dle této smlouvy nebo nesplňuje podmínky stanovené v čl. 5.1. písm. c) této smlouvy, je povinna to vyznačit na předepsaném místě smlouvy o úvěru.

5.3. Osoba, která ve smlouvě o úvěru vyznačila, že nesouhlasí s přistoupením k pojištění dle této smlouvy nebo že nesplňuje podmínky stanovené v čl. 5.1. písm. c) této smlouvy, může, pokud splňuje podmínky stanovené v čl. 5.1. písm. c) této smlouvy, kdykoli navrhnout, že přistoupí k pojištění dle této smlouvy. Návrh přistoupení k pojištění dle této smlouvy je písemný. Taková osoba se stane pojištěným postupem uvedeným v článku 6.1, pokud budou splněny všechny podmínky v čl. 5.1 a) až d).

Článek 6 Pojistné období, počátek a konec pojištění

6.1. Počátek jednotlivého pojištění se stanoví na 00:00 hodin dne následujícího po dni, ve kterém COFIDIS zaregistroval návrh pojištěného na přistoupení k této smlouvě, pokud pojistitel před tím přijal návrh na přistoupení (dále jen „den registrace přistoupení“) a pokud pojištěný splňuje podmínky stanovené v čl. 5.1. této smlouvy. COFIDIS sdělí pojištěnému bez zbytečného odkladu den registrace přistoupení. Pojištění pro případ ztráty zaměstnání počíná však 91. dne následujícího po dni registrace přistoupení, pokud pojištěný splňuje podmínky stanovené v čl. 5.1. této smlouvy.

6.2. Pojištění dle této smlouvy je pojištěním běžným. Pojistným obdobím je kalendářní měsíc.

6.3. První pojistné období začíná prvním dnem počátku pojištění a končí posledním dnem kalendářního měsíce v němž nastala splatnost první úvěrové splátky od data počátku pojištění.

6.4. Poslední pojistné období začíná prvním dnem kalendářního měsíce, ve kterém nastala skutečnost, se kterou tato smlouva nebo zákon spojuje konec pojištění a končí dnem, ve kterém nastal konec pojištění. Konec pojištění se stanoví na poslední den účinnosti úvěrové smlouvy, pokud není stanoveno v této smlouvě jinak.

Článek 7 Pojistné

7.1. Nezávisle na délce pojistného období činí výše běžného pojistného za každého pojištěného a za každé pojistné období 0,65 % aktuálního dluhu takového pojištěného.

7.2. Pojistné je splatné stejným způsobem jako úvěrová splátka dle všeobecných obchodních podmínek, které jsou nedílnou součástí smlouvy o úvěru, kterou uzavřel pojištěný a COFIDIS, a to nejméně do 15. dne kalendářního měsíce následujícího po příslušném pojistném období, za které je pojistné placeno, není-li dohodnuto jinak.

7.3. Pojistitel má právo v souladu se zákonem o pojistné smlouvě upravit výši běžného pojistného na další pojistné období v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu u pojištěných osob. Pokud COFIDIS nebo pojištěný se změnou výše pojistného nesouhlasí a svůj nesouhlas uplatní do jednoho měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně dozvěděli, pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zapláceno.

Za akceptací návrhu pojistitele na změnu pojistného se považuje první úhrada změněného pojistného. V případě, že změněné pojistné pojištěný neuhradí, je pojistitel oprávněn odstoupit od jednotlivých pojištění uzavřených ohledně pojištěných, ohledně nichž nebylo pojistné uhrzeno.

7.4. COFIDIS je oprávněn a pojištěným zmocněn k úhradě každé jednotlivé splátky pojistného za pojištěného. Pojištěný se zavazuje zaplatit COFIDIS každou splátku pojistného, kterou za něj COFIDIS uhradil pojistiteli, a to k datu splat-

nosti pojistného pojistiteli.

Článek 8 Přeřucení pojištění

8.1. Pokud aktuální dluh pojištěného v určitém kalendářním měsíci je roven nule, jeho pojištění podle této smlouvy se přeřučuje.

8.2. V době přeřucení pojištění není pojištěný povinen platit pojistné.

8.3. Pojištěnému není dáno právo na plnění z události, které nastaly v době přeřucení pojištění a které by byly jinak pojistnými událostmi.

Článek 9 Podmínky pro likvidaci pojistné události

9.1. Pojištěný, kterému nastala pojistná událost, a v případě smrti pojištěného osoby uvedené v ustanovení § 51 odst. 2 a 3 zákona o pojistné smlouvě, či dědici pojištěného, jsou povinni oznámit vznik pojistné události pojistiteli a COFIDIS a uplatnit nárok na pojistné plnění vůči pojistiteli telefonicky nebo písemně poštou, a to bez zbytečného odkladu poté, co nastala pojistná událost v případě smrti pojištěného nebo v případě ÚNZS a do 90 dnů od skončení karenční doby v případě DPN a ztráty zaměstnání.

9.2. Pojistitel oznámí pojištěnému, kterému nastala pojistná událost, a v případě smrti pojištěného osoby uvedené v ustanovení § 51 odst. 2 a 3 zákona o pojistné smlouvě, či dědici pojištěného, které doklady je třeba předložit k posouzení případu. Pojistitel má právo vyžádat si jakékoli další podklady potřebné k posouzení, jakož i právo provést lékařskou prohlídku. Pojistné plnění bude poskytnuto pouze po splnění těchto požadavků.

9.3. Pojištěný je povinen předložit podklady o trvání DPN a ztráty zaměstnání. Nebudou-li tyto podklady předloženy, pojistitel má právo zastavit výplatu pojistného plnění. Trvání DPN a ztráty zaměstnání musí pojištěný prokázat pojistiteli každý kalendářní měsíc.

9.4. Pojištěný, jehož DPN skončila, je povinen bez zbytečného odkladu předložit pojistiteli lékařské potvrzení o skončení pracovní neschopnosti.

9.5. Pojištěný, který přestal splňovat podmínky pro poskytování pojistného plnění pro případ ztráty zaměstnání je povinen bez zbytečného odkladu předložit pojistiteli doklad o tom, že mu přestala být vyplácena podpora v nezaměstnanosti nebo podpora při rekvifikaci.

9.6. Pojištěný je povinen poskytnout pojistiteli součinnost v souladu s touto smlouvou v případě, že pojistitel uplatní oprávnění zjišťovat a přezkoumat skutečnosti důležité pro posouzení vzniku pojistné události a stanovení výše pojistného plnění.

9.7. Veškerá korespondence určená pojistiteli podle čl. 9 této smlouvy se zasílá na adresu sídla COFIDIS.

Článek 10 Pojistné plnění

10.1. Pojistné plnění je poskytováno v případě, že nastane pojistná událost podle této smlouvy a jsou splněny další podmínky pro výplatu pojistného plnění stanovené v této smlouvě. Pojistné plnění je poskytováno v souladu s čl. 2.1. této smlouvy COFIDIS, s čímž pojištěný výslovně souhlasí.

10.2. Výše pojistného plnění:

a) V případě smrti a ÚNZS pojistitel uhradí dluh pojištěného u COFIDIS, jehož výše bude stanovena ke dni vzniku pojistné události a zároveň bude odpovídat čerpání peněžních prostředků z úvěru přede dnem vzniku pojistné události.

b) V případě DPN je výše pojistného plnění stanovena takto: Pojistitel je povinen uhradit COFIDIS za pojištěného měsíční splátky úvěru, jejichž výše bude stanovena k prvnímu dni dočasné pracovní neschopnosti a bude odpovídat čerpání úvěru před tímto datem. Pojistné plnění bude poskytnuto po skončení karenční doby v trvání 60 po sobě jdoucích dnů počítaných od prvního dne pracovní neschopnosti, a dále bude poskytováno nejvýše po dobu 12 měsíců za předpokladu, že pojištěný doloží trvání stavu DPN. Pojištěný má dále nárok na zvýhodněné pojistné plnění z titulu DPN, není-li k prvnímu dni pracovní neschopnosti z důvodu profesního stavu oprávněn uplatnit nárok na pojistné plnění z titulu pojištění pro případ ztráty zaměstnání podle této smlouvy z důvodu, že pojištěný po dobu 12 po sobě jdoucích měsíců vykonával závislou činnost v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou. V takovém případě je pojištěný povinen hradit měsíční splátky úvěru, a to po celou dobu, po kterou bude pojištěný schopen prokázat trvání stavu DPN, bez omezení plnění na 12 měsíců. V případě, že pojištěný začne opět vykonávat své povolání na dobu kratší 60 dnů, bude pojistné plnění opět poskytováno, za předpokladu, že pojištěný předloží doklady o pracovní neschopnosti v trvání minimálně jednoho měsíce z důvodu stejné diagnózy. Poskytování pojistného plnění však bude vždy zastaveno v případech stanovených v člancích 11., 12. a 14. této smlouvy.

c) V případě ztráty zaměstnání je výše pojistného plnění stanovena takto:

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY Č. 16.36.21 - 01/2011

SMLOUVA O SKUPINOVÉM POJIŠTĚNÍ Č. 2 009 139

Pojistitel je povinen uhradit COFIDIS za pojištěného měsíční splátky úvěru, jejichž výše bude stanovena ke dni skončení pracovního poměru pojištěného a bude odpovídat čerpání úvěru před tímto datem. Pojistné plnění bude poskytnuto po skončení karenční doby v trvání 60 po sobě jdoucích dnů počítaných od prvního dne poskytování podpory v nezaměstnanosti nebo podpory při rekvizifikaci v České republice a bude poskytováno nejvýše po dobu 12 měsíců za předpokladu, že pojištěný doloží pobírání takové podpory. Za stejných podmínek pojišťitel dále poskytne pojištěnému pojištění plnění z titulu další ztráty zaměstnání, dojde-li k této ztrátě zaměstnání poté, co pojištěný alespoň po dobu 12 po sobě jdoucích měsíců byl v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou. Nárok na výplatu pojištěného z důvodu ztráty zaměstnání vznikne za stejných podmínek znovu poté, co bude pojištěný alespoň po dobu 12 po sobě jdoucích měsíců v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou u jednoho zaměstnavatele. Poskytování pojištění plnění však bude vždy zastaveno v případech stanovených v člancích 11., 12. a 14. této smlouvy.

10.3. Splatnost pojištěného plnění nastává v případech uvedených v čl. 10.2 a) této smlouvy do 15 dnů ode dne, kdy pojišťitel skončí veškerá potřebná seřazení týkající se dané pojištěné události a uzná svou povinnost plnit. Splatnost pojištěného nastává v případech uvedených v čl. 10.2 b) a c) této smlouvy do 30 dnů ode dne, kdy pojišťitel skončí veškerá potřebná seřazení týkající se dané pojištěné události, a uzná svou povinnost plnit co do pojištěného plnění na dluh pojištěného již splatný, a v případě pojištěného plnění za dobu od uznání povinnosti plnit v termínech splatnosti úvěrových splátek pojištěného dle smlouvy o úvěru.

10.4. V případě stížnosti nebo reklamace se může pojištěný obrátit na pojišťitele prostřednictvím COFIDIS. Nevyhoví-li stížnosti nebo reklamaci pojištěného příslušný útvar pojišťitele, může se pojištěný obrátit na oddělení stížností (médiátoře) pojišťitele. Podmínky vyřizování stížností budou pojištěnému zaslány na základě žádosti doručené na adresu: ACM - Secrétaire du médiateur -- 63 Chemin A. Pardon - 69814 TASSIN CEDEX -- Francie.

10.5. Organem vykonávajícím státní dozor nad pojišťitelem je ACP se sídlem na adrese: 61, rue Taibout - 75436 Paříž - Francouzská republika, ve spolupráci s Českou národní bankou. Pojištěný má právo obrátit se stížností na postup pojišťitele na Českou národní banku Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, Česká republika.

10.6. K pojištění podle této smlouvy se vztahují daňové právní předpisy České republiky, zejména zákon č. 586/1992Sb., o daních z příjmu.

10.7. Pojištěný ani COFIDIS nemají nárok na odkupně.

10.8. Pojištěný souhlasí s tím, aby COFIDIS postoupil nebo zastavil pohledávky z pojištění dle této smlouvy.

Článek 11 Lékařská prohlídka

11.1. Uplatňuje-li pojištěný nárok na pojištění plnění z titulu ÚNZS nebo DPN, je pojišťitel oprávněn vyzvat pojištěného, aby se podrobil na náklady pojišťitele lékařské prohlídce u lékaře určeného pojišťitelem, a to za účelem ověření pojištěné události a okamžiku, kdy pojištěná událost nastala. Na základě zprávy sepsané lékařem určeným pojišťitelem pojišťitel uzná, nebo odmítne nárok pojištěného. V případě, že pojišťitel nárok odmítne, sdělí to pojištěnému. V každém případě je předloženo písemných dokladů požadovaných pojišťitelem je nutno, avšak nikoli dostávající podmiнок pro vznik nároku na pojištění plnění.

11.2. Na základě zprávy sepsané lékařem dle předchozího odstavce pojišťitel uzná, nebo odmítne nárok pojištěného. V případě, že pojišťitel nárok odmítne, sdělí to pojištěnému. Pojišťitel si dále vyhrazuje právo vyzvat pojištěného, aby se kdykoli za trvání nároku na poskytování pojištěného plnění podrobil na náklady pojišťitele lékařské prohlídce u lékaře určeného pojišťitelem. Na základě výsledků kontroly může pojišťitel přestat vyplácet pojištění plnění.

11.3. Pokud se pojištěný na vyzvu pojišťitele odmítne podrobit lékařské prohlídce nebo pokud mu není možno vyzvu doručit, protože neoznámil pojišťiteli změnu adresy a nebo pokud pojištěný na vyzvu pojišťitele nereaguje, pojišťitel má právo přestat vyplácet pojištění plnění, a to až do dne, kdy se pojištěný podrobí lékařské prohlídce. Nárok na pojištění plnění nebo jakékoli jiné plnění za tuto dobu zaniká, a to bez ohledu na výsledek lékařské prohlídky.

Článek 12 Zánik nároku na pojištění plnění

12.1. Nárok na pojištění plnění z titulu ÚNZS, DPN a ztráty zaměstnání zaniká, a to až do dne, kdy pojištěný doloží, že v případě ÚNZS v den, kdy pojištěný dosáhne 65 let věku, v případě DPN v den, kdy pojištěný přestane vykonávat výdělečnou činnost nebo v den, kdy mu začne být vyplácen starobní důchod, až uť před nebo po dosažení důchodového věku, nejpozději však v den, kdy pojištěný dosáhne 65 let věku,

- v případě ztráty zaměstnání v den, kdy pojištěný ztratí nárok podporu v nezaměstnanosti nebo na podporu při rekvizifikaci u příslušného orgánu sociálního zabezpečení České republiky, případně v den, kdy uplyne doba 24 měsíců, po kterou pojištěný měl nárok na pojištění plnění z této smlouvy, nejpozději však v den, kdy pojištěný dosáhne 65 let věku.

Článek 13 Výluky z pojištění

VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ PRO VŠECHNY POJISTNÉ UDÁLOSTI, POKUD K NIM DOŠLO V DŮSLEDKU NÁSLEDUJÍCÍCH SKUTEČNOSTÍ:

- sebevražda pojištěného, k níž došlo z jakéhokoliv důvodu během prvního roku pojištění;
- vělečný stav, nepokoje, povstání, atentáty a teroristické útoky, jestliže se jich pojištěný aktivně účastní;
- letecké nehody výjima běžných linkových letů;
- rizika spojená s provozem motorových vozidel při současných a rallye;
- přímé či nepřímé účinky výbuchů, zdrojů tepla, vdechnutí či ozáření pocházejících z transmutace atomových jader;
- opilost (objem alkoholu vyšší než objem stanovený v pravidlech silničního provozu) pojištěného nebo užití narkotik či omamných látek, které nebyly lékařsky předepsány;
- úrazy či nemoci, které se projeví nebo vznikly před přistoupením k této smlouvě;
- následky AIDS nebo související s AIDS (HIV pozitivní, AIDS komplex).

VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD ÚNZS A DPN:

- ústí, bolest sedacího nervu, bolest zad, bolest v zátyku, bolest v kříži nehlédě na jejich příčinu;
- úrazy, poranění, nemoci, zmrzačení způsobené úmyslně či v důsledku úmyslného jednání pojištěného;
- deprese, psychiatrická a neuropsychiatrické poruchy nehlédě na jejich příčinu.

VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD DPN:

- péče v lázních kromě případů, kdy pojištěný pobírá plnění podle smlouvy a léčba je uznána za rovnocennou se speciálním léčením nemoci, u níž vzniká nárok na pojištění plnění;
- zákroky plastické chirurgie kromě případů, kdy jsou prováděny v důsledku úrazu nebo nemoci;

VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD ZTRÁTY ZAMĚSTNÁNÍ

- rozvázání pracovního poměru ze strany pojištěného nebo z důvodu porušení pracovní kázně pojištěným;
- ztráta zaměstnání uplynutím doby, na níž byl pracovní poměr sjednán nebo v průběhu pracovního poměru na dobu určitou nebo skončením pracovního poměru ve zkušební době nebo skončením jiného pracovněprávního vztahu, ať je jeho právní režim jakýkoliv;
- ztráta zaměstnání v důsledku rozvázání pracovního poměru pojištěného ze strany člena jeho rodiny, spoludlužníka nebo právnické osoby ovládané nebo řízené členem jeho rodiny nebo spoludlužníkem;
- rozvázání pracovního poměru dohodou;
- skončení pracovního poměru v důsledku odchodu pojištěného do důchodu nebo do předčasného důchodu;
- částečná nezaměstnanost.

Článek 14 Zánik pojištění

Individuální pojištění jednotlivého pojištěného, mimo další případy uvedené v této smlouvě a příslušných právních předpisech, zaniká:

- 14.1. posledním dnem účinnosti úvěrové smlouvy, k níž se pojištění vztahuje;
- 14.2. dnem smrti a dnem uznání stavu ÚNZS;
- 14.3. dovršením 75. roku věku pojištěného;
- 14.4. písemnou dohodou smluvních stran;
- 14.5. výpovědí v následujících případech:
 - a) Pojišťitel nebo COFIDIS mohou vypovědět tuto smlouvu písemně doporučeným dopisem s doručenkou alespoň 6 týdnů před uplynutím pojištěné doby. Tato smlouva pak skončí následujícího 31. prosince o půlnoci.
 - b) Pojišťitel může vypovědět pojištění do 2 měsíců ode dne uzavření pojištění smlouvy, příp. od registrace přistoupení pojištěného k této pojištěné smlouvě definované v článku 6 odst. 1 této smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenáti výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
 - c) Pojišťitel nebo pojištěný mohou pojištění vypovědět do 3 měsíců ode dne doručení oznámení o vzniku pojištěné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet měsíční výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
 - d) COFIDIS nebo pojištěný mohou pojištění vypovědět do 1 měsíce ode dne doručení sdělení o převodu pojištěného kmene nebo jeho části podle zvláštního právního předpisu nebo do 1 měsíce ode dne zveřejnění oznámení o odnětí povolení k provozování pojišťovnické činnosti pojišťitele. Dnem doručení výpovědi počíná běžet

osmidenáti výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.

14.6. odstoupením od této smlouvy

- a) Z odpoví-li pojištěný při sjednávání pojištění smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojišťitele týkající se sjednávání pojištění, má pojišťitel právo od pojištěné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojišťitel smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojišťitel uplatnit do 2 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne.
- b) Stejně právo odstoupit od pojištěné smlouvy jako pojišťitel má, za podmínek podle odstavce a), i pojištěný, jestliže mu pojišťitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávání pojištění.
- c) Odstoupením od pojištěné smlouvy se smlouva od počátku ruší. Pojišťitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojištěné smlouvy, vrátit zaplacené pojištění, od kterého se odečte to, co již z pojištění plnil. V případě odstoupení pojišťitele se od zaplaceného pojištění odečítají i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. COFIDIS, pojištěný, popřípadě obmyslený, jsou ve stejné lhůtě jako pojišťitel povinni vrátit částku vyplaceného pojištěného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojištěného.
- d) Pojištěný má právo bez udání důvodů odstoupit od pojištěné smlouvy ve lhůtě 30 dnů ode dne uzavření pojištěné smlouvy nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojištěné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření pojištěné smlouvy.
- e) Pojišťitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojištěné smlouvy podle odstavce d), vrátit pojištěnému zaplacené pojištění, od kterého se odečte to, co již z pojištění plnil. COFIDIS, pojištěný, popřípadě obmyslený, jsou ve stejné lhůtě povinni vrátit částku vyplaceného pojištěného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojištěného.

14.7. Odmítnutí plnění

Nestanoví-li zákon jinak, může pojišťitel plnění z pojištěné smlouvy odmítnout, jestliže

- a) příčinou pojištěné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojištěné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojištěné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek, nebo
 - b) oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkrácené údaje týkající se rozsahu pojištěné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamílčí.
- Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojištěného plnění pojištění zanikne.

Článek 15 Zpracování osobních údajů pojištěného

15.1. Pojištěný výslovně souhlasí s pojišťitelem smlouvy současně uděluje pojišťiteli a COFIDIS souhlas v souladu se zákonem o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o ochraně osobních údajů“), aby jeho osobní údaje (osobní údaje v rozsahu uvedeném ve smlouvě o úvěru a údaje osobní povahy týkající se pojištění a likvidace pojištěné události jakož i údaje týkající se dluhu pojištěného dle smlouvy o úvěru) včetně údajů citlivých týkajících se jeho zdravotního stavu dle § 4 písm. b) citovaného předpisu byly pojišťitelem zpracovány v rámci činnosti v pojišťovnictví a činnosti související s pojišťovnickou činností podle zákona, o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, za účelem pojištění (resp. likvidace pojištěných událostí), a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění všech práv a povinností plynoucích ze závazkového vztahu. Osobní údaje pojištěného budou zpracovávány systematicky, a to automatizovaně nebo jinými prostředky prostřednictvím informačního systému. Pojištěný prohlašuje, že byl v souladu s ustanovením § 11 a § 12 zákona o ochraně osobních údajů řádně informován o zpracování svých osobních údajů, o svých právech a o povinnostech zpracovatelů a správců osobních údajů. Zjistí-li pojištěný, že pojišťitel, případně jiný subjekt, kterému byly jeho osobní údaje zpřístupněny, porušil některou z povinností stanovenou mu zákonem o ochraně osobních údajů, má právo se obrátit na Úřad pro ochranu osobních údajů (www.uoou.cz) s žádostí o zajištění opatření k nápravě. Pojištěný potvrzuje, že byl poučen o svých nárocích vůči porušiteli dle § 21 zákona o ochraně osobních údajů tzn. zejména o právu požadovat na pojišťitele nebo zpracovatele vysvětlení, bude-li se domnívat, že zpracování jeho osobních údajů je nezákonné nebo v rozporu s ochranou jeho soukromého a osobního života či, že osobní údaje jsou nepřesné, a požadovat odstranění to-

hoto stavu blokováním osobních údajů, provedením opravy, doplněním nebo likvidací osobních údajů atp.

Veškeré poskytnuté údaje bude zpracovávat pojišťitel, COFIDIS nebo jiný zpracovatel spolupracující s pojišťitelem nebo COFIDIS v oblasti pojištění dle této smlouvy. Tento souhlas je pojištěným udělován i pro účely získávání údajů o jeho zdravotním stavu a zjišťování jeho zdravotního stavu prostřednictvím smluvních lékařů pojišťitele v souladu s § 50 zákona o pojištění smrti § 55 odst. 2 písm. d) zák. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, a opravňuje tímto všechny dotazované lékaře, ústavy, zdravotnická zařízení a zdravotní pojišťovny tyto informace, a to i informace o jeho smrti, pojišťiteli sdělovat a dále zmocňuje příslušnou správu sociálního zabezpečení k poskytnutí informací pojišťiteli.

15.2. COFIDIS a pojišťitel se zavazují zajistit nejvyšší možné standardy technického a organizačního zabezpečení a přenosu dat, jaké lze s ohledem na předmět této smlouvy a postavení smluvních stran důvodně požadovat.

Článek 16 Ostatní a závěrečná ustanovení

16.1. Práva a povinnosti z této smlouvy, včetně práv a povinností touto smlouvou výslovně neupravených, se řídí českým právem. K rozhodování sporů z této smlouvy jsou věcně i místně příslušné soudy České republiky.

16.2. Komunikace před uzavřením smlouvy s pojištěným a COFIDIS bude vedena v českém jazyce a v českém jazyce budou sdělovány další informace poskytované pojištěnému a COFIDIS před uzavřením pojištěné smlouvy i v průběhu plnění smlouvy.

16.3. Pisemnosti pojišťitele určené COFIDIS nebo pojištěnému se doručují prostřednictvím držitele poštovní licence do sídla COFIDIS, příp. na korespondenční adresu pojištěného uvedenou ve smlouvě o úvěru nebo na korespondenční adresu později písemně oznámenou pojišťiteli, pokud došlo ke změně korespondenční adresy. Pisemnosti určené pojišťiteli se doručují prostřednictvím držitele poštovní licence do sídla vedoucího pojišťitele uvedeného v pojištěné smlouvě pokud tato smlouva nestanoví, že pisemnosti pojištěného určené pojišťiteli mají být doručovány COFIDIS.

16.4. Právo na plnění z pojištění se promlčí nejpozději za 3 roky, a jedná-li se o životní pojištění, za 10 let; promlčecí doba práva na pojištění plnění počíná běžet za 1 rok po vzniku pojištěné události.

Alain SCHMITTER

Valérie RICHTER WUILLAUME