

Pojištění schopnosti splácet úvěr na bydlení

Pojistná smlouva č. HYPORB 1/2026



**Raiffeisen
Bank**



**BNP PARIBAS
CARDIF**

The insurer
for a changing
world

Pojištění schopnosti splácet úvěr na bydlení

Pojistná smlouva č. HYPORB 1/2026

(dále jen „pojistná smlouva“)

Pojistnou smlouvu uzavírají tyto smluvní strany:

Pojistitel:	BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a.s.
se sídlem:	Boudníkova 2506/1, Libeň, 180 00 Praha 8
IČO:	25080954
DIČ:	CZ25080954
zapsaný v:	obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. B 4327
zastoupený:	Zdeňkem Jarošem, předsedou představenstva Martinem Steinerem, místopředsedou představenstva
dále jen:	„pojišťovna“ nebo „my“

na straně jedné a

Pojistník:	Raiffeisenbank a.s.
se sídlem:	Praha 4, Hvězdova 1716/2b, 140 78
IČO:	49240901
DIČ:	CZ699003154
zapsaný v:	obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. B 2051
zastoupený:	Vladimírem Kreidlem, členem představenstva Milošem Matulou, členem představenstva
dále jen:	„Banka“

na straně druhé.

Obsah

1. Úvod	4
2. Rozsah pojištění	4
3. Vznik a počátek pojištění	7
4. Pojistné a poplatek za pojištění	8
5. Pojistné události a pojistné plnění	10
5.1. Úmrtí	10
5.2. Invalidita II. nebo III. stupně a ZTP/P	11
5.3. Pracovní neschopnost	13
5.4. Ztráta příjmu	16
5.5. Ošetřování člena rodiny	20
5.6. Virtuální ordinace	23
6. Společná ustanovení ke škodním událostem	24
7. Doba trvání pojištění, zánik pojištění	26
8. Vaše povinnosti	28
9. Potřebujeme znát váš zdravotní stav	29
10. Zpracování osobních údajů	30
11. Jak s vámi budeme komunikovat a právně jednat	31
12. Stížnosti a spory – jak postupovat, pokud nebudete spokojen/a	33
13. Další informace, které vám chceme sdělit, a vysvětlení pojmů	34
14. Slovník	35
15. Závěr	36

1. Úvod

Pojištění schopnosti splácet úvěr na bydlení je skupinové pojištění. Pokud si ho prostřednictvím Banky sjednáte, stanete se pojištěným.

Pojištění schopnosti splácet je sjednáno k úvěru na bydlení, který vám poskytla Banka. Pojištění je možné sjednat pouze k úvěru, ale úvěr lze sjednat i bez pojištění. Pojištění schopnosti splácet je sjednáno jako pojištění inancní ztráty a pomůže vám se splácením úvěru v případě nahodilé události popsané v článku 5 této smlouvy, která pro vás znamená dočasnou nebo trvalou neschopnost splácení úvěru.

Pojištění se řídí touto pojistnou smlouvou, kterou jsme uzavřeli my jako pojistitel a Banka jako pojistník.

Pojištění se řídí právním řádem České republiky, zejména občanským zákoníkem č. 89/2012 Sb.

Pojištění se vztahuje na vás jako osobu, která sjednala pojištění ke své smlouvě o úvěru – dále jen „vy“ nebo „**pojištěný**.“

Sjednáním pojištění vám vznikají práva i povinnosti vůči nám a Bance. Ty nejdůležitější uvádíme v článku 7 této smlouvy. Některé povinnosti vám stanoví přímo občanský zákoník.

2. Rozsah pojištění

Pojištění schopnosti splácet zahrnuje pouze obnosová pojištění, což znamená, že v případě pojistné události vám nebo Bance poskytneme jednorázové nebo opakované pojistné plnění ve výši dle tabulky níže.

Jaký je rozsah pojištění

Pojištění se sjednává v rozsahu souboru jednotlivých pojistných nebezpečí, jejichž parametry jsou uvedeny níže. Pojištění schopnosti splácet obsahuje pojištění pro případ:

- úmrtí následkem úrazu nebo nemoci,
- invalidity II. – III. stupně následkem úrazu nebo nemoci,
- přiznání ZTP/P následkem úrazu nebo nemoci,
- pracovní neschopnosti následkem úrazu nebo nemoci,
- nezaměstnanosti v důsledku nedobrovolné ztráty zaměstnání nebo zrušení či přerušování živnosti,
- ošetřování člena rodiny následkem úrazu nebo nemoci,
- potřeby konzultace zdravotního stavu s lékařem (Virtuální ordinace).

2. Rozsah pojištění

	Úmrtí	Invalidita II. a III. stupně / přiznání ZTP/P	Pracovní neschopnost	Ztráta příjmů: Nedobrovolná ztráta zaměstnání / zrušení či přerušeni živnosti	Ošetřování člena rodiny	Virtuální ordinace
Čekací doba od vzniku pojištění	—	—	—	90 dní (120 dní při dodatečném sjednání pojištění déle než 3 měsíce po načerpání úvěru)	—	—
Minimální doba trvání události	—	—	30 dní	30 dní	30 dní	—
Pojistná částka	aktuální nesplacená výše úvěru	aktuální nesplacená výše úvěru	měsíční splátka úvěru včetně poplatku za pojištění	měsíční splátka úvěru včetně poplatku za pojištění	měsíční splátka úvěru včetně poplatku za pojištění	—
Limit pojistného plnění	max. 30 000 000 Kč	max. 30 000 000 Kč	max. 100 000 Kč / měsíc	max. 100 000 Kč / měsíc	max. 100 000 Kč / měsíc	bez limitu
Frekvence plnění	jednorázově	jednorázově	měsíční	měsíční	měsíční	bez limitu
Maximální délka výplaty pojistného plnění	—	—	12 po sobě následujících měsíčních splátek	12 po sobě následujících měsíčních splátek	12 po sobě následujících měsíčních splátek	bez limitu
Příjemce pojistného plnění (oprávněná osoba)	Banka	Banka	vy	vy	vy	vy

■ 2. Rozsah pojištění

Pojištění schopnosti splácet může vzniknout i k více smlouvám o úvěru (ke každé smlouvě zvlášť), ale pouze k úvěrům poskytnutých Bankou, jejichž celková výše nepřesáhne 30 000 000 Kč.

Pokud jste v den vzniku pojištění ve starobním důchodu, nebo jste již dosáhl/a důchodového věku, jste pojištěn/a pro případ přiznání průkazu ZTP/P namísto invalidity II. – III. stupně. Pokud dosáhnete důchodového věku nebo přejdete do starobního důchodu v průběhu trvání pojištění, vaše pojištění se automaticky změní a místo pro případ invalidity II. – III. stupně budete pojištěn/a pro případ přiznání průkazu ZTP/P.

Územní platnost

Pojištění platí kdekoli na světě. Výjimkou je pojištění pro případ nedobrovolné ztráty zaměstnání, které můžete využít pouze, pokud jste zaměstnán/a v pracovním poměru v České republice nebo v zemích Evropské unie, Lichtenštejnsku, Islandu, Norsku, Švýcarsku nebo Spojeném království Velké Británie a Severního Irska.

Výjimkou je dále pojištění pro případ zrušení či přerušování živnosti. Toto pojištění můžete využít pouze, pokud vykonáváte živnost v České republice.

3. Vznik a počátek pojištění

Vznik pojištění

Pojištění vznikne, pokud:

- je vám mezi 18 a 65 lety věku,
- nejste invalidní (invalidita II. nebo III. stupně),
- uzavřel/a jste s Bankou smlouvu o úvěru na bydlení,
- vyplnil/a jste lékařský dotazník a absolvoval/a jste případně námi požadovaná vyšetření a prohlídky za účelem posouzení vašeho zdravotního stavu,
- projevil/a jste svým právním jednáním vůli pojištění sjednat a souhlasil/a jste s podmínkami pojištění,

a zároveň jsme na základě posouzení vašeho zdravotního stavu souhlasili s vaším pojištěním.

Vůli být pojištěn můžete vyjádřit **písemně prostřednictvím souhlasu s pojištěním**.

Pojištění může vzniknout jedině, pokud k němu udělíme souhlas na základě posouzení vašeho zdravotního stavu dle našich interních pravidel. Stav každého zájemce o pojištění posuzujeme samostatně a na udělení našeho souhlasu není právní nárok. O udělení nebo neudělení souhlasu vás informuje Banka.

Váš zdravotní stav posuzujeme vždy před vznikem pojištění a také v případě, že v průběhu trvání pojištění projevíte zájem o zvýšení úvěrové částky. Pokud na základě posouzení vašeho aktuálního zdravotního stavu nemůžeme souhlasit s pojištěním k vyšší úvěrové částce, trvá vaše pojištění nadále v původní podobě a pro účely stanovení pojistného a pojistného plnění platí původní výše úvěru i splátky.

Váš zdravotní stav posuzujeme podle informací v lékařském dotazníku, podle výsledků lékařských prohlídek a vyšetření a také podle výpisu ze zdravotní dokumentace. O nutnosti absolvování jedné nebo více lékařských prohlídek nebo vyšetření, stejně jako o potřebě výpisu ze zdravotnické dokumentace, rozhodujeme my.

Pojištění může být sjednáno současně se smlouvou o úvěru nebo dodatečně v průběhu jejího trvání.

Tím, že vyjádříte souhlas k pojištění dle této smlouvy, je dán pojistný zájem Banky na pojištění ve smyslu § 2762 občanského zákoníku.

Počátek pojištění

Počátek pojištění nastane v 00:00 hodin dne, kdy začnete s čerpáním úvěru.

Pokud sjednáte pojištění až po čerpání úvěru, počátek pojištění nastane v 00:00 hodin dne vzniku pojištění.

4. Pojistné a poplatek za pojištění

Pojistné je úplata za pojištění, kterou nám hradí Banka jako pojistník za každé jednotlivé sjednané pojištění (k jednotlivé smlouvě o úvěru).

Banka přenáší tyto náklady na pojistné za každé jednotlivé sjednané pojištění ve formě poplatku za pojištění na toho pojištěného, který pojištění sjednal, tedy na vás. Poplatek za pojištění se strhává z vašeho účtu vedeného Bankou.

Výše pojistného a poplatku za pojištění je:

9,9 % z měsíční splátky úvěru.

Splatnost pojistného je uvedena ve zvláštní dohodě smluvních stran.

Běžné pojistné se platí za každé jednotlivé pojistné období – kalendářní měsíc.

První pojistné období začíná dnem počátku pojištění a končí posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém jste uhradil/a první splátku úvěru. Pokud jste pojištění sjednal/a dodatečně, končí první pojistné období posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém jste uhradil/a první splátku po vzniku pojištění. Délka prvního pojistného období nesmí překročit 120 kalendářních dnů.

Poslední pojistné období začíná prvním dnem kalendářního měsíce, ve kterém nastala skutečnost, která podle této smlouvy nebo právního předpisu způsobuje zánik pojištění, a končí samotným zánikem pojištění.

Máme právo na běžné pojistné v plné výši bez ohledu na skutečnou délku pojistného období.

Pojistník nám musí platit pojistné a vy musíte platit poplatek za pojištění i v případě vzniku a v průběhu trvání pojistné události.

Pokud není pojistné zapláceno, pojištění nepřerušujeme.

Úprava výše pojistného

Můžeme upravit výši běžného pojistného na další pojistná období **pro všechna pojištění vzniklá dle této smlouvy**, pokud dojde ke změně podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, jako např. průměrná délka výplaty pojistného plnění z pojistné události, průměrná pravděpodobnost vzniku pojistné události, průměrná délka trvání úvěru, průměrná výše úvěru, průměrná výše splátky úvěru.

Banka přenáší náklady vynaložené na pojistné za každé jednotlivé pojištění na vás ve formě poplatku za pojištění. Proto pokud upravíme výši pojistného dle předchozího odstavce, může Banka obdobným

● 4. Pojistné a poplatek za pojištění

způsobem upravit výši poplatku za pojištění za podmínky, že vám sdělí důvod úpravy, upravenou výši poplatku za pojištění a pojistné období, od kterého je úprava výše pojistného účinná, nejpozději **dva měsíce** před tím, od kdy má ke zvýšení dojít. Se změnou výše poplatku za pojištění můžete vyjádřit nesouhlas. Pokud tak učiníte do **jednoho měsíce** od oznámení, že ke zvýšení poplatku dojde, vaše pojištění zanikne uplynutím pojistného období, které bezprostředně předchází pojistnému období, od kterého má být hrazen poplatek za pojištění v upravené výši. Pokud nesouhlas ve stanovené lhůtě nevyjádříte, musíte hradit upravenou výši poplatku za pojištění.

Na důsledek nesouhlasu se změnou výše poplatku za pojištění vás musí Banka upozornit, jinak je změna výše poplatku za pojištění neplatná.

● 5. Pojistné události a pojistné plnění

5. Pojistné události a pojistné plnění

Pokud nastane pojistná událost, poskytneme oprávněné nebo obmyšlené osobě pojistné plnění.

5.1. Úmrtí

Co je pojistná událost:

- Pojistnou událostí je úmrtí pojištěného následkem nemoci nebo úrazu.

Jakou částku vyplatíme v případě pojistné události:

Pojistné plnění je stanoveno ve výši aktuálně nesplacené výše úvěru, kterou počítáme takto:

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{výše pojistného} \\ \text{plnění} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{zůstatek nesplacené} \\ \text{jistiny (splatné} \\ \text{po datu úmrtí)} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{poměrná část úroku} \\ \text{od poslední splátky} \\ \text{do dne úmrtí} \\ \hline \end{array}$$

Pojistné plnění vyplatíme Bance jako obmyšlené osobě.

Co se stane po pojistné události:

- Pojištění k datu úmrtí zaniká.

Situace, na které se pojištění nevztahuje (výluky z pojištění):

Pojistné plnění nemůžeme vyplatit, pokud událost vznikne za těchto okolností nebo v souvislosti s nimi:

- sebevražda v době do 1 roku po vzniku pojištění,
- občanská válka, akce vojenského charakteru, atomové výbuchy, úniky radiace, aktivní účast na nepokojích, teroristických akcích a sabotážích.

5.2. Invalidita II. nebo III. stupně a ZTP/P

Co je pojistná událost:

- Pojistnou událostí je **přiznání** invalidity II. nebo III. stupně z důvodu zdravotního poškození vzniklého v důsledku úrazu nebo nemoci, jehož následkem je pokles vaší míry pracovní schopnosti dle platných českých právních předpisů.

Příčina invalidity může nastat kdekoliv na světě.

Za den přiznání invalidity, tedy den vzniku pojistné události, bereme den, od kterého vás orgán sociálního zabezpečení uzná invalidní/m II. nebo III. stupně.

- Pojistnou událostí je **vydání** průkazu osoby se zvlášť těžkým zdravotním postižením s potřebou průvodce podle českých právních předpisů (ZTP/P).

Jakou částku vyplatíme v případě pojistné události:

Pojistné plnění je stanoveno ve výši aktuálně nesplacené výše úvěru, kterou počítáme takto:

výše pojistného plnění	=	zůstatek nesplacené jistiny (splatné po datu, od kdy jste uznán invalidním / od dne vydání průkazu ZTP/P)	+	poměrná část úroku od poslední splátky do dne přiznání invalidity
-------------------------------	---	---	---	---

Pojistné plnění poskytneme Bance jako oprávněné osobě.

Co se stane po pojistné události:

- Pojištění ke dni, od kterého jste uznán invalidním II. nebo III. stupně, nebo ke dni, od kdy je vám vydán průkaz ZTP/P, celé zaniká.

Situace, na které se pojištění invalidity II. a III. stupně ani přiznání ZTP/P nevztahuje (výluky z pojištění):

Pojistné plnění nemůžeme vyplatit, pokud událost vznikne za těchto okolností nebo v souvislosti s nimi:

- invalidita v prvních 3 letech po vzniku pojištění, která je následkem nebo má příčinnou souvislost s úrazem nebo nemocí, které vznikly nebo se projevy během posledních 5 let před vznikem pojištění,
- invalidita, jejíž příčinou jsou bolesti zad, popř. jejich následky a komplikace. Pojistné plnění můžeme poskytnout v případě, že příčinou invalidity je poškození páteře (např. hernie disku), které bude prokázáno příslušným vyšetřením (magnetická rezonance, CT),
- pokus o sebevraždu v době do 1 roku po vzniku pojištění,
- psychická a psychiatrická onemocnění, která jsou hodnocena jako závislosti (alkoholové, drogové, herní apod.) nebo jsou na ně návazná,
- poruchy sexuální preference, poruchy chování související se sexuálním vývojem a orientací,
- pohlavní nemoc nebo vámi zaviněná nákaza virem HIV, pokud tato onemocnění byla diagnostikována do 2 let po vzniku pojištění,
- nemoc, která je následkem užívání alkoholu nebo návykových látek, popř. přípravků obsahujících návykové látky; to neplatí, pokud tyto látky obsahovaly léky, které jste užil/a způsobem předepsaným lékařem,
- občanská válka, akce vojenského charakteru, atomové výbuchy, úniky radiace, aktivní účast na nepokojích, teroristických akcích a sabotážích.

Pokud jste v okamžiku sjednání pojištění v pracovní neschopnosti, **neposkytneme pojistné plnění** v případě invalidity II. nebo III. stupně (resp. přiznání průkazu ZTP/P), je-li příčinou onemocnění nebo úraz, s kterým jste se léčil/a v průběhu této pracovní neschopnosti nebo je s ním v příčinné souvislosti.

5.3. Pracovní neschopnost

Co je pojistná událost:

- Pojistnou událostí je vaše **pracovní neschopnost**, tedy celková lékařem konstatovaná neschopnost vykonávat jakoukoliv profesní činnost zajišťující vám příjem, mzdu, výdělek nebo zisk z důvodu nemoci nebo úrazu, která trvá alespoň 30 kalendářní dnů. Podmínkou pro vznik práva na pojistné plnění je, že jste k prvnímu dni pracovní neschopnosti skutečně profesní činnost zajišťující příjem, mzdu, výdělek nebo zisk vykonával/a.

Jakou částku vyplatíme v případě pojistné události:

- Měsíční splátku úvěru navýšenou o poplatek za pojištění vyplatíme za každý kalendářní měsíc trvání vaší pracovní neschopnosti, maximálně za 12 po sobě následujících měsíců.
- Pokud pracovní neschopnost netrvá celý kalendářní měsíc, dostanete část měsíční splátky za počet dnů trvání pracovní neschopnosti, kterou vypočítáme takto:

**počet dnů
trvání pracovní
neschopnosti**

×

měsíční splátka úvěru s poplatkem za pojištění

počet dnů v kalendářním měsíci

- Pojistné plnění vyplatíme přímo vám.
- Ke stanovení výše pojistného plnění používáme výši splátky platnou k datu vzniku pojistné události, tedy k prvnímu dni pracovní neschopnosti.
- Limit pojistného plnění je 100 000 Kč / měsíc.
- Pojistné plnění vyplácíme **jen po dobu trvání** pojištění. Jakmile pojištění skončí, pojistné plnění už poskytnout nemůžeme, i když pracovní neschopnost dál pokračuje.
- Počet pojistných událostí z důvodu pracovní neschopnosti není nijak omezen. Když poskytneme pojistné plnění, pojištění pokračuje dál.

● 5. Pojistné události a pojistné plnění

- Pokud jsou příčinou pojistné události bolesti zad, popř. jejich následky a komplikace (například poškození páteře), které nebudou prokázány příslušným vyšetřením (magnetickou rezonancí, CT), poskytneme pojistné plnění pouze v rozsahu 3 měsíčních splátek úvěru (navýšených o poplatek za pojištění).

Opakovaná pojistná událost:

- Pokud do 60 dnů od skončení pracovní neschopnosti, za kterou jste dostal/a pojistné plnění, dojde
 - buď k opakování pracovní neschopnosti se stejnou příčinou, nebo
 - k nové pracovní neschopnosti, která je následkem nebo souvisí s tou původní,považujeme tuto novou pracovní neschopnost za pokračování té původní. Což znamená, že pojistné plnění poskytneme nejvýše za 12 měsíců trvání obou pracovních neschopností dohromady.

Souběžná pojistná událost:

- V případě, že pracovní neschopnost trvá současně s nezaměstnaností nebo ošetřováním člena rodiny, poskytneme za každý kalendářní měsíc takového souběhu pouze jedno pojistné plnění.

Situace, na které se pojištění nevztahuje (výluky z pojištění):

Pojistné plnění nemůžeme vyplatit, pokud událost vznikne za těchto okolností nebo v souvislosti s nimi:

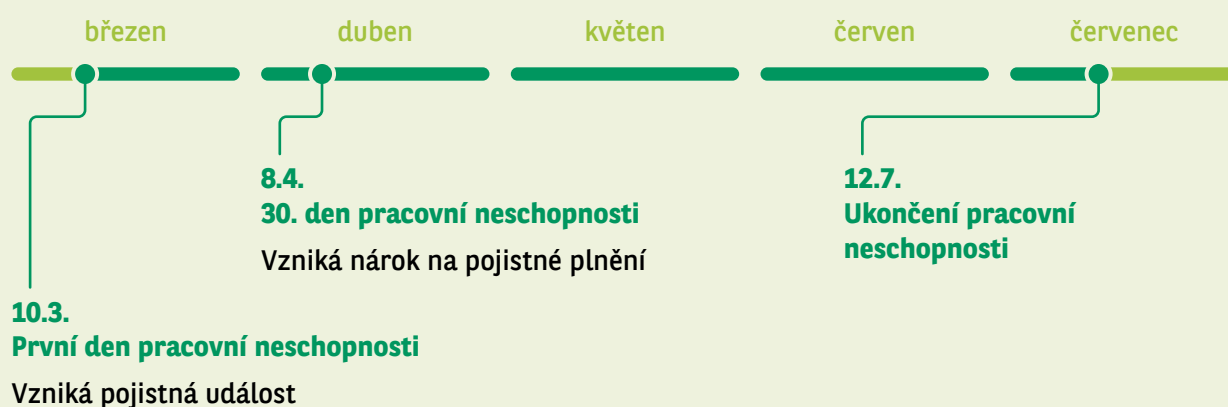
- pracovní neschopnost, která vznikne v prvních 3 letech po vzniku pojištění a která je následkem nebo má příčinnou souvislost s úrazem nebo nemocí, které vznikly nebo se projeví během posledních 5 let před vznikem pojištění,
- pokus o sebevraždu v době do 1 roku po vzniku pojištění,
- psychická a psychiatrická onemocnění, která jsou hodnocena jako závislosti (alkoholové, drogové, herní apod.) nebo jsou na ně návazná,
- zdravotní prohlídka, vyšetření, hospitalizace, léčebný a lázeňský pobyt, popř. kosmetický zákrok, které si sami vyžádáte,
- pracovní neschopnost v důsledku mateřství v době, kdy vám může vzniknout nárok na peněžitou pomoc v mateřství,
- poruchy sexuální preference, poruchy chování související se sexuálním vývojem a orientací,
- pohlavní nemoc nebo vámi zaviněná nákaza virem HIV, pokud tato onemocnění byla diagnostikována do 2 let po vzniku pojištění,
- nemoc, která je následkem užívání alkoholu nebo návykových látek, popř. přípravků obsahujících návykové látky; to neplatí, pokud tyto látky obsahovaly léky, které jste užil/a způsobem předepsaným lékařem,

● 5. Pojistné události a pojistné plnění

- občanská válka, akce vojenského charakteru, atomové výbuchy, úniky radiace, aktivní účast na nepokojích, teroristických akcích a sabotážích.

Pokud jste v okamžiku sjednání pojištění v pracovní neschopnosti, **neposkytneme pojistné plnění** z takové pracovní neschopnosti a dále z jakékoliv další pracovní neschopnosti, je-li příčinou onemocnění nebo úraz, s kterým jste se léčil/a v průběhu této pracovní neschopnosti nebo je s ním v příčinné souvislosti.

Příklad pojistného plnění v případě pracovní neschopnosti



V tomto případě vyplatíme pojistné plnění v celé výši splátky za duben, květen a červen.
A navíc část měsíční splátky za březen (10. – 31.3.) a za červenec (1. – 12.7.).

Ilustrativní příklad pojistné události.

5.4. Ztráta příjmu

Ztráta příjmu zahrnuje pojištění pro případ vzniku vaší **nezaměstnanosti** v důsledku nedobrovolné ztráty zaměstnání nebo přerušení a zrušení živnosti.

Co znamená nezaměstnanost:

Nezaměstnaností pro účely pojištění pro případ **nedobrovolné ztráty zaměstnání** myslíme stav, kdy jsou naplněny **všechny** níže uvedené podmínky:

1. došlo u vás k nedobrovolné ztrátě zaměstnání,
2. nejste v pracovním poměru, služebním poměru nebo obdobném vztahu,
3. nevykonáváte samostatně výdělečnou činnost, a současně
4. jste registrován/a jako uchazeč o zaměstnání na příslušné pobočce úřadu práce České republiky nebo na obdobném úřadu členského státu Evropské unie, Lichtenštejnska, Islandu, Norska, Švýcarska nebo Spojeného království Velké Británie a Severního Irska.

Nezaměstnaností pro účely pojištění pro případ **zrušení či přerušení živnosti** myslíme stav, kdy jsou splněny **všechny** níže uvedené podmínky:

1. došlo
 - ke zrušení vaší živnosti pravomocným rozhodnutím českého živnostenského úřadu vydaného na vaši žádost, nebo
 - došlo z vašeho rozhodnutí k přerušení živnosti oznámením na český živnostenský úřad, a současně
2. jste registrován/a jako uchazeč o zaměstnání na příslušné pobočce úřadu práce České republiky, a
3. vznikl vám nárok na podporu v nezaměstnanosti.

Co znamená nedobrovolná ztráta zaměstnání:

1. Zánik pracovního poměru:
 - bez vašeho přičinění výpovědí zaměstnavatele:
 - z důvodu zrušení nebo přemístění zaměstnavatele nebo jeho části,
 - pro nadbytečnost zaměstnance,
 - z důvodu ztráty vaší zdravotní způsobilosti kvůli pracovnímu úrazu, nemoci z povolání, nebo dosažení maximální přípustné expozice na daném pracovišti.

● 5. Pojistné události a pojistné plnění

- z vaší vlastní vůle nebo s vaším souhlasem:
 - dle zákoníku práce, jestliže vám zaměstnavatel nevyplatil mzdu, odměnu nebo její část,
 - z důvodu vydání rozhodnutí v insolvenčním řízení potvrzujícího úpadek zaměstnavatele, příp. zamítající insolvenční návrh pro nedostatek majetku anebo z důvodu zrušení zaměstnavatele a jeho vstupu do likvidace,
 - ukončení pracovního poměru dohodou z důvodu zrušení nebo přemístění zaměstnavatele nebo jeho části,
 - ukončení pracovního poměru dohodou z důvodu vaší nadbytečnosti.

2. Zánik služebního poměru bez vašeho přičinění skončením služebního poměru rozhodnutím služebního orgánu, uplynula-li marně doba, po kterou byl státní zaměstnanec zařazen mimo výkon služby z organizačních důvodů, a to pouze v případě, že se jednalo o zařazení mimo výkon služby:

- ze zdravotních důvodů,
- z důvodu zrušení vašeho místa v důsledku změny systemizace,
- z důvodu, že jste bez vlastního zavinění přestal/a splňovat požadavek seznamování se s utajovanými skutečnostmi dle zákona o ochraně utajovaných informací a o bezpečnostní způsobilosti,
- z důvodu vašeho odvolání z místa představeného z důvodu zproštění výkonu služby z důvodu vazby, nedojde-li k pravomocnému odsouzení za spáchání trestného činu,
- skončením služebního poměru rozhodnutím služebního orgánu, nesplňujete-li podmínku občanství členského státu Evropské unie, Lichtenštejnska, Islandu, Norska, Švýcarska nebo Spojeného království Velké Británie a Severního Irska, pokud jste se občanství nevzdal/a ani vám nebylo odňato v důsledku protiprávní činnosti,
- zánikem služebního poměru ze zákona v případě omezení vaší svéprávnosti, vyjma případu, že k omezení svéprávnosti došlo v důsledku alkoholismu nebo zneužívání návykových látek,
- vaším odvoláním jako vedoucího zastupitelského úřadu bez udání důvodu nebo bez vašeho vlastního přičinění.

Pracovním poměrem myslíme vztah zaměstnance se zaměstnavatelem založený pracovní smlouvou podle českého právního předpisu upravující výkon závislé práce nebo jiného právního předpisu Evropské unie upravujícího výkon závislé práce.

Služebním poměrem myslíme právní poměr státního zaměstnance vykonávajícího ve správním úřadu státní správu, dle zák. č. 234/2014 Sb., o státní službě (nebo právního předpisu, který ho nahradí), přijatého do služebního poměru a zařazeného na služební místo nebo jmenovaného na služební místo představeného.

● 5. Pojistné události a pojistné plnění

Co znamená zrušení či přerušení živnosti:

Přerušením živnosti myslíme přerušení provozování vašeho podnikání jako osoby výdělečně činné (OSVČ) na základě řádného oznámení o přerušení živnosti doručeného živnostenskému úřadu. Živnost je přerušena ode dne doručení takového oznámení živnostenskému úřadu, nebo od pozdějšího data uvedeného v oznámení a trvá do dne doručení oznámení o pokračování v provozování živnosti živnostenskému úřadu nebo do pozdějšího data uvedeného v oznámení.

Zrušením živnosti myslíme ukončení vašeho podnikání jako osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ), a to na základě pravomocného rozhodnutí živnostenského úřadu o zrušení vašeho živnostenského oprávnění vydaného na vaši žádost.

Co je pojistná událost:

Pojistnou událostí je vaše **nezaměstnanost**, která vznikla v důsledku nedobrovolné ztráty zaměstnání nebo přerušení či zrušení živnosti za podmínek uvedených výše, a která

- trvá alespoň 30 kalendářních dnů,
- nastala až po skončení čekací doby 90 dnů od vzniku pojištění (resp. 120 dnů od vzniku pojištění v případě dodatečného sjednání pojištění, ke kterému dojde déle než 3 měsíce po načerpání úvěru), tzn. že ke skončení vašeho pracovního nebo služebního poměru nebo ke zrušení vaší živnosti nebo k jejímu přerušení musí dojít až po 90 (resp. 120) dnech od vzniku pojištění.

Jakou částku vyplatíme v případě pojistné události:

- Měsíční splátku úvěru navýšenou o poplatek za pojištění vyplatíme za každý kalendářní měsíc trvání vaší nezaměstnanosti, maximálně za 12 po sobě následujících měsíců.
- Pokud nezaměstnanost netrvá celý kalendářní měsíc, dostanete část měsíční splátky za počet dnů trvání nezaměstnanosti, kterou vypočítáme takto:

počet dnů trvání nezaměstnanosti	×	měsíční splátka úvěru s poplatkem za pojištění
		počet dnů v kalendářním měsíci

- Pojistné plnění počítáme z výše splátky platné k datu vzniku pojistné události, tedy k prvnímu dni nezaměstnanosti (dni registrace na úřadu práce, v případě zrušení či přerušení živnosti k datu přiznání podpory v nezaměstnanosti).
- Pojistné plnění vyplatíme přímo vám.

● 5. Pojistné události a pojistné plnění

- Limit pojistného plnění je 100 000 Kč / měsíc.
- Pojistné plnění vyplácíme **jen po dobu trvání** pojištění. Jakmile pojištění skončí, pojistné plnění už poskytnout nemůžeme, i když vaše nezaměstnanost dál pokračuje.

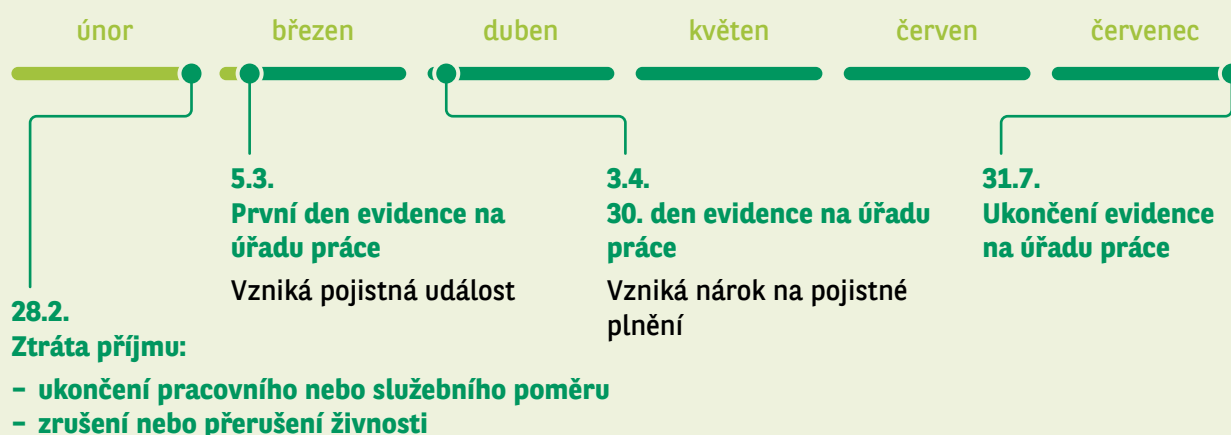
Souběžná pojistná událost:

- V případě, že nezaměstnanost trvá současně s pracovní neschopností nebo ošetřováním člena rodiny, poskytneme za každý kalendářní měsíc takového souběhu pouze jedno pojistné plnění.
- Počet pojistných událostí z důvodu nezaměstnanosti není omezen. Když poskytneme pojistné plnění, pojištění pokračuje dál.

Opakování:

- Pokud jsme vám vyplatili pojistné plnění za nezaměstnanost v rozsahu 12 splátek (za jednu nebo více nezaměstnaností), další plnění můžeme poskytnout za novou nezaměstnanost, která vznikne nejméně 12 měsíců po skončení poslední nezaměstnanosti, za kterou (nebo její část) jsme poskytli plnění. Pokud stále trvá původní nezaměstnanost, znovu za ni neplníme.

Příklad pojistného plnění v případě nezaměstnanosti



V tomto případě vyplatíme pojistné plnění v celé výši splátky za duben, květen, červen a červenec. A navíc i část měsíční splátky za březen (5. – 31.3.).

Ilustrativní příklad pojistné události.

5.5. Ošetřování člena rodiny

Co je pojistná událost:

- Pojistnou událostí je ošetřování člena vaší rodiny, které
 - způsobí snížení příjmu vaší domácnosti,
 - trvá alespoň 30 kalendářních dnů.

Ošetřováním je dlouhodobá péče nebo dlouhodobé ošetřování člena rodiny, který ošetřování nebo péči kvůli svému zdravotnímu stavu v důsledku úrazu nebo nemoci potřebuje, nezbytnost ošetřování nebo péče potvrdí lékař a ošetřování nebo péče skutečně probíhá v domácím prostředí nebo ve zdravotnickém zařízení, pokud je vyžadován stálý doprovod ošetřovaného v takovém zařízení. Patří sem také péče o nezletilé dítě, které nemůže navštěvovat školské nebo dětské zařízení z důvodu havárie, epidemie nebo jiné nepředvídatelné události.

Kdo může být ošetřovaným členem vaší rodiny:

- váš partner - (i) manžel/manželka, (ii) registrovaný partner/registrovaná partnerka nebo (iii) druh/družka, který/á s vámi žije ve společné domácnosti,
- vaše vlastní dítě, dítě partnera, osvojenec, dítě svěřené do pěstounské péče nebo do výchovy vám nebo vašemu partnerovi,
- váš vlastní rodič, rodič vašeho partnera,
- sourozenec, osvojitel, opatrovník nebo pěstoun váš nebo vašeho partnera.

Kdo může být ošetřovatelem:

- Ošetřovat člena rodiny můžete nejen vy jako pojištěný klient, ale i váš partner.

Jakou částku vyplatíme v případě pojistné události:

- Měsíční splátku úvěru navýšenou o poplatek za pojištění vyplatíme za každý kalendářní měsíc trvání ošetřování, maximálně za 12 po sobě následujících měsíců.

5. Pojistné události a pojistné plnění

- Pokud ošetřování netrvá celý kalendářní měsíc, dostanete část měsíční splátky za počet dnů trvání ošetřování, kterou vypočítáme takto:

$$\begin{array}{c} \text{počet} \\ \text{dnů trvání} \\ \text{ošetřování} \end{array} \times \frac{\text{měsíční splátka úvěru s poplatkem za pojištění}}{\text{počet dnů v kalendářním měsíci}}$$

- Pojistné plnění počítáme z výše splátky platné k datu vzniku pojistné události, tedy k prvnímu dni ošetřování.
- Pojistné plnění vyplácíme přímo vám.
- Limit pojistného plnění je 100 000 Kč / měsíc.

Pojistné plnění vyplácíme **jen po dobu trvání** pojištění. Jakmile pojištění skončí, pojistné plnění už poskytnout nemůžeme, i když ošetřování dál pokračuje.

Souběžná pojistná událost:

- V případě, že ošetřování člena rodiny trvá současně s pracovní neschopností nebo nezaměstnaností, poskytneme za každý kalendářní měsíc takového souběhu pouze jedno pojistné plnění.

Opakování:

- Pokud jsme vám vyplatili pojistné plnění za ošetřování v rozsahu 12 splátek (za jedno nebo více ošetřování), další plnění můžeme poskytnout za nové ošetřování člena rodiny, které vznikne nejméně 12 měsíců po skončení posledního ošetřování, za které (nebo jeho část) jsme poskytli plnění. Pokud stále trvá původní ošetřování, znovu za něj neplníme.

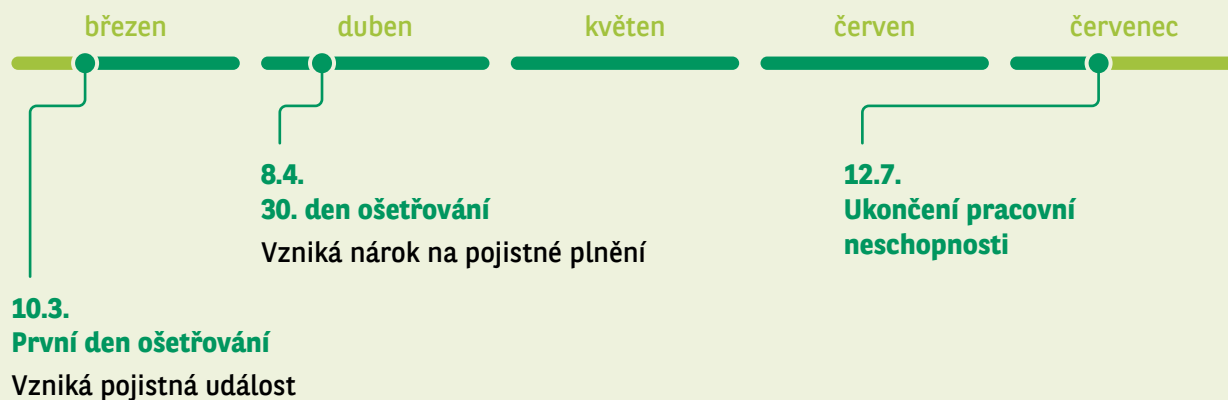
Situace, na které se pojištění nevztahuje (výluky z pojištění):

Pojistné plnění nemůžeme vyplatit, pokud událost vznikne za těchto okolností nebo v souvislosti s nimi:

- hospitalizace ošetřovaného v nemocničním nebo obdobném zařízení, pokud není vyžadován stálý doprovod ošetřovaného v tomto zařízení,
- ošetřování, které je důsledkem úrazu či nemoci ošetřovaného úmyslně způsobené ošetřovatelem, nebo ke kterému/které ošetřovatel úmyslně přispěl (např. ublížení na zdraví či zanedbání povinné péče),
- občanská válka, akce vojenského charakteru, atomové výbuchy, úniky radiace, aktivní účast na nepokojích, teroristických akcích a sabotážích.

● 5. Pojistné události a pojistné plnění

Příklad pojistného plnění v případě ošetřování člena rodiny



V tomto případě vyplatíme pojistné plnění v celé výši splátky za duben, květen a červen.
A navíc část měsíční splátky za březen (10. – 31.3.) a za červenec (1. – 12.7.).

Ilustrativní příklad pojistné události.

5.6. Virtuální ordinace

Co je pojistná událost:

- Pojistnou událostí je potřeba konzultace zdravotního stavu vašeho nebo člena vaší rodiny s lékařem ve Virtuální ordinaci.

Co vám nabízí Virtuální ordinace:

- online konzultace nebo vyšetření všeobecným lékařem pro dospělé nebo pediatrem pro děti působící na území České republiky prostřednictvím video hovoru nebo chatu 24 hodin denně, 7 dní v týdnu,
- doporučení lékaře pro vás nebo vaši rodinu k dalšímu postupu možností léčby nemoci nebo úrazu,
- vystavení lékařské zprávy, e-receptu nebo žádanky k vyšetření, pokud je to z lékařského hlediska odůvodněné.

Pozn. Virtuální ordinace **nenahrazuje linky záchrany života** 155 a 112.

V případě online konzultace a vyšetření nezletilého člena vaší rodiny je nutná přítomnost i jeho zákonného zástupce, bez něj vyšetření ani online konzultace nemůže proběhnout.

6. Společná ustanovení ke škodním událostem

Škodní událost je taková nahodilá událost, ze které vám vznikla újma a mohla by být důvodem vzniku práva na pojistné plnění. Pojistnou událostí je taková událost, která je krytá pojištěním dle této smlouvy a v důsledku které vznikne oprávněné nebo obmyšlené osobě právo na pojistné plnění.

Pojistné plnění je částka nebo jiné plnění (např. služby Virtuální ordinace), na kterou vzniká oprávněné, resp. obmyšlené, osobě právo v případě pojistné události.

Oprávněnou osobou, které vznikne právo na pojistné plnění, jste vy nebo Banka. Kdo je oprávněnou osobou v případě jaké události, naleznete v tabulce výše.

Vznik události nám oznamte co nejdříve a dále postupujte podle našich pokynů.

Oznámení škodní události považujeme za uplatnění práva na pojistné plnění. Šetření události zahájíme co nejdříve po přijetí oznámení. Telefonické oznámení můžeme chtít potvrdit písemnou formou. Je na vás a oprávněné osobě prokázat, jak a v jakém rozsahu k události došlo.

Pro zjištění naší povinnosti plnit budeme požadovat předložení potřebných dokladů a provádět potřebná šetření. Dokumenty k události musí být v českém, anglickém nebo německém jazyce, jinak si můžeme vyžádat úřední překlad do češtiny na vaše náklady. Pokud jsou doklady vystaveny podle cizího, tedy jiného než českého práva, můžeme je uznat jako prokazující vznik pojistné události, jen pokud z nich nesporně vyplývá, že událost skutečně nastala a vznikla v tvrzeném rozsahu.

Pokud neuznáme předložené doklady za takové, které prokazují vznik události nebo její rozsah, má se za to, že pojistná událost v uvedeném rozsahu nenastala.

Pojistné plnění poskytneme do 15 dní od rozhodnutí o vzniku práva na pojistné plnění. Peněžité pojistné plnění poskytujeme v české měně, bezhotovostním převodem na účet, který nám sdělí oprávněná osoba. Pokud se nejedná o účet v České republice, veškeré poplatky a náklady spojené s takovou platbou nese oprávněná osoba.

Plnění poskytneme ve výši nebo do limitu pojistného plnění uvedeného v této smlouvě.

Šetření škodní události musíme ukončit do tří měsíců od jejího oznámení. Pokud v této lhůtě šetření skončit nemůžeme, sdělíme v textové podobě oznamovateli události důvody, proč tomu tak je.

Změna výše splátky úvěru v průběhu trvání pojištění

Pokud v průběhu trvání pojištění navýšíte na vlastní žádost výši splátky úvěru, uplatníme na zvýšení pro účely výplaty pojistného plnění čekací dobu v délce 30 dnů od účinnosti zvýšení splátky. Navýšením splátky úvěru na vlastní žádost nemyslíme navýšení vyvolané postupným čerpáním. Pokud během této čekací doby dojde ke vzniku pojistné události pracovní neschopnosti, ztráty příjmu nebo ošetřování člena rodiny, poskytneme pojistné plnění odpovídající původní výši splátky před navýšením.

Snížení pojistného plnění:

Můžeme snížit pojistné plnění,

- **úměrně tomu**, jaký vliv mělo porušení povinnosti na rozsah naší povinnosti plnit, v případě, že **jste vy, oprávněná osoba nebo jiná osoba, která má na plnění zájem, porušil/a povinnost** a toto porušení mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, zvětšení rozsahu následků události nebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění,
- **až o 50%**, pokud došlo k úrazu **následkem požití alkoholu nebo aplikace návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky vámi nebo ošetřovaným** a okolnosti, za kterých došlo k pojistné události, to odůvodňují; pokud ale v důsledku úrazu došlo k úmrtí pojištěného, snížíme plnění jen v případě, že k úrazu došlo v souvislosti s takovým činem pojištěného, kterým jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt. Plnění nesnížíme, pokud léky, které jste vy nebo ošetřovaný užil/a způsobem předepsaným lékařem, obsahovaly alkohol nebo návykové látky a nebyl/a jste vy nebo ošetřovaný lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k pojistné události.

Pojistné plnění můžeme snížit i z důvodů uvedených v zákoně.

Odmítnutí pojistného plnění:

Můžeme odmítnout pojistné plnění, pokud

- uvedete vy, nebo oprávněná osoba při uplatňování práva na plnění z pojištění **vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje** týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčíte, nebo
- příčinou pojistné události byla skutečnost, o které jsme se dozvěděli až po vzniku pojistné události, tuto skutečnost jsme nemohli při **sjednávání** pojištění zjistit, protože jste porušil svou povinnost pravdivě a úplně zodpovědět naše dotazy a zároveň bychom při znalosti takové skutečnosti pojištění nesjednali nebo ho sjednali jinak,
- došlo k vašemu úrazu jako pojistné události v souvislosti s jednáním, které naplňuje znaky **úmyslného trestného činu nebo kterým jste úmyslně ublížil/a na zdraví (včetně úmrtí)**.

Odmítnutím pojistného plnění pojištění zaniká.

7. Doba trvání pojištění, zánik pojištění

Pojištění je sjednáno na dobu určitou – na dobu účinnosti smlouvy o úvěru.

Pojištění zaniká vždy v rozsahu celého sjednaného souboru, nestanoví-li tato smlouva jinak.

Pojištění zaniká:

1. z objektivních důvodů:

- dnem úmrtí pojištěného,
- dnem přiznání invalidity II. nebo III. stupně anebo průkazu ZTP/P,
- ve 24:00 hodin posledního dne účinnosti smlouvy o úvěru, v rámci, které je pojištění sjednáno,
- posledním dnem kalendářního roku, ve kterém dosáhnete věku 70 let,
- dnem zániku vašeho závazku platit splátky úvěru, a to jeho splněním či jinak,
- dnem splatnosti poslední splátky úvěru, a to bez ohledu na to, jde-li o řádnou splátku nebo o případ její předčasné splatnosti,
- v případě postoupení práv a povinností dlužníka ze smlouvy o úvěru na třetí osobu okamžikem přechodu dluhu ze smlouvy o úvěru,
- vyplacením pojistného plnění z jedné nebo více pojistných událostí jednoho pojištěného v celkové výši 30 000 000 Kč (a to v rámci jednoho nebo více pojištění sjednaných k jedné nebo více smlouvám o úvěru); v takovém případě zanikají všechna pojištění daného pojištěného vzniklá na základě této smlouvy;
- v důsledku vašeho prodlení s plněním poplatku za pojištění vůči Bance, a to za podmínky, že jste nezaplatil/a poplatek za pojištění ani v **dodatečné lhůtě**, kterou vám za tímto účelem Banka stanovila. Dodatečná lhůta musí být stanovena v trvání nejméně jednoho měsíce ode dne doručení upomínky. Pojištění zanikne marným uplynutím dodatečné lhůty k zaplacení poplatku za pojištění.

2. vaším nebo naším jednáním

- vaší výpovědí smlouvy o úvěru, jejíž je pojištění doplňkem. Pojištění zaniká dnem zániku vypovězené smlouvy o úvěru,
- vaší nebo naší výpovědí pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě dvou měsíců ode dne vzniku pojištění. Pojištění zaniká uplynutím výpovědní doby v délce osmi dnů,
- vaší výpovědí pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události. Pojištění zaniká uplynutím výpovědní doby v délce jednoho měsíce,
- vaší výpovědí pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě šest týdnů před výročním dnem pojištění, kterým se má na mysli den, který se číslem a kalendářním měsícem shoduje se dnem vzniku pojištění. Pojištění zaniká uplynutím dne, který bezprostředně předchází výročnímu dni pojištění,

● 7. Doba trvání pojištění, zánik pojištění

- vaším odstoupením – od pojištění můžete odstoupit:
 - bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě třiceti dnů ode dne vzniku pojištění nebo ode dne, kdy vám byly sděleny pojistné podmínky,
 - ve lhůtě dvou měsíců ode dne, kdy jste zjistil nebo mohl zjistit porušení naší povinnosti vás upozornit na nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a vašimi požadavky, kterých jsme si museli být vědomi, anebo naší povinnosti pravdivě a úplně odpovědět na vaše písemné dotazy týkající se pojištění,
 - ve lhůtě tří měsíců ode dne, kdy jste se dozvěděl nebo mohl dozvědět, že vám byly v souvislosti s pojištěním poskytnuty klamavé údaje, pokud se jedná o pojištění, ke kterému bylo přistoupeno výhradně prostřednictvím prostředku komunikace na dálku.
- Stačí, když ve stanovené lhůtě oznámení o odstoupení odešlete. Odstoupením od pojištění se pojištění od počátku ruší, my vrátíme Bance zaplacené pojistné a pojistník vám vrátí poplatek za pojištění, který od vás obdržel. Pojistné snížíme o to, co jsme již z pojištění plnili. Banka vám vrátí poplatek za pojištění snížený o vyplacené pojistné plnění.
- naším odstoupením – od pojištění můžeme odstoupit, pokud porušíte svou povinnost k pravdivým sdělením při sjednání pojištění; odstoupit můžeme do dvou měsíců ode dne, kdy jsme porušení vaší povinnosti zjistili nebo museli zjistit. Odstoupením od pojištění se pojištění od počátku ruší, my vrátíme pojistníkovi pojistné snížené o to, co jsme už z pojištění plnili a o náklady vynaložené na vznik a správu pojištění. Banka vám vrátí poplatek za pojištění, který od vás obdržela, snížený o vyplacené pojistné plnění,
- naším odmítnutím pojistného plnění z důvodů uvedených v této pojistné smlouvě a občanském zákoníku.

3. vaší dohodou s Bankou; dohoda musí být uzavřena ve stejné nebo přísnější formě, než byla vyžadována pro sjednání pojištění.

Banka není oprávněna od pojištění odstoupit.

Ukončení nebo zánik jednotlivého pojištění vzniklého na základě této smlouvy nemá vliv na účinnost této smlouvy ani na platnost a trvání jiných pojištění vzniklých na základě této pojistné smlouvy.

8. Vaše povinnosti

Jako pojištěný máte mimo jiné povinnost

- zodpovědět pravdivě a úplně všechny naše dotazy týkající se pojištění,
- předcházet vzniku škodní události,
- seznámit další pojištěné s podmínkami pojištění a informovat je, že dojde ke zpracování jejich osobních údajů a zpřístupnit jim Informaci o zpracování osobních údajů,
- počínat si v souladu se zvyklostmi soukromého života tak, abyste předcházeli nedůvodné újmě, která by mohla být pojistnou událostí, v případě jejího vzniku tak, abyste zmírnil její následky.

Pokud nastane škodní událost, máte vy nebo osoba, která se považuje za oprávněnou osobu, mimo jiné povinnost

- ihned **nás kontaktovat**, oznámit nám vznik události, předložit požadované doklady, postupovat v průběhu šetření dle našich pokynů,
- počínat si v souladu se zvyklostmi soukromého života a dle okolností případu tak, abyste předešli nedůvodné újmě, která by mohla být pojistnou událostí, a v případě jejího vzniku zmírnil její následky,
- poskytovat nám součinnost a spolupracovat v průběhu šetření události,
- v případě úrazu nebo nemoci vyhledat ošetření, řídit se při léčbě pokyny lékaře a dodržovat léčebný režim,
- podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků škodní události,
- oznámit bez zbytečného odkladu škodní událost, která naplňuje znaky trestného činu, policii,
- udělat vše přiměřené, aby se nepříznivé následky události nezvětšovaly,
- absolvovat na naši žádost revizní vyšetření nebo prohlídku v námi určeném zdravotnickém zařízení,
- bez zbytečného odkladu nám oznámit jakékoli změny týkající se probíhající pojistné události.

9. Potřebujeme znát váš zdravotní stav

Abychom mohli řádně vykonávat pojišťovací činnost a plnit práva a povinnosti v souvislosti s pojištěním, včetně šetření události, abychom mohli rozhodnout o vašem přijetí do pojištění a abychom mohli vyhodnotit pojistné riziko, potřebujeme znát váš zdravotní stav. Proto potřebujeme váš souhlas, abychom mohli zjišťovat a přezkoumávat váš zdravotní stav, fyzický i psychický, včetně případné příčiny úmrtí, získávat potřebné informace a pracovat s nimi. Informace o zdravotním stavu získáme z vašich odpovědí na naše dotazy, z lékařských zpráv a zdravotnické dokumentace, kterou si vyžádáme u lékařů a zdravotnických zařízení, včetně těch odborných a specializovaných, u kterých jste se léčil/a, léčíte nebo budete léčit a dále z výsledků prohlídek a vyšetření.

Pokud po vás budeme vyžadovat dodání lékařských zpráv nebo absolvování zdravotních prohlídek, náklady na ně vynaložené vám proplatíme na základě předložených účtenek.

K absolvování lékařské prohlídky nebo vyšetření vás můžeme vyzvat nejen v souvislosti se vstupem do pojištění, ale i v souvislosti s šetřením události. V případě šetření události jste povinen/povinna požadovanou prohlídku nebo vyšetření absolvovat v námi určeném zdravotnickém zařízení.

Pokud vás v průběhu trvání pojistné události vyzveme k absolvování prohlídky nebo lékařského vyšetření (dále také „revizní prohlídka“) za účelem přezkoumání zdravotního stavu a trvání nároku na pojistné plnění, přerušuje se výplata pojistného plnění počínaje výplatou za kalendářní měsíc, ve kterém jste byl/a vyzván/a k prohlídce, do té doby, než obdržíme příslušnou lékařskou zprávu či rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti a opětovně posoudíme nárok na výplatu pojistného plnění. Pokud lékařská zpráva či rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti, resp. o nutnosti ošetřování člena rodiny, vydané na základě revizní prohlídky vás nadále opravňuje k čerpání pojistného plnění, vyplatíme ho zpětně za dobu, po kterou byla výplata pojistného plnění přerušena. Pokud je rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti, resp. nutnosti ošetřování, vydané na základě revizní prohlídky založeno na jiné příčině, než která byla uvedena při uplatňování a prokazování práva na pojistné plnění, a tato příčina pojistné události představuje výluku pojištění dle této smlouvy, nárok na výplatu pojistného plnění zaniká a my jsme zbaveni povinnosti plnit. Toto ustanovení platí obdobně pro ošetřovaného a nutnost ošetřování ve vztahu k právu na pojistné plnění z pojistné události ošetřování člena rodiny.

Přerušení výplaty pojistného plnění nebo zánik nároku na výplatu pojistného plnění dle předchozího odstavce nezbavuje pojištěného povinnosti splácet dluh dle úvěrové smlouvy řádně a včas.

10. Zpracování osobních údajů

V souvislosti s pojištěním dochází ke zpracování osobních údajů. Zpracování probíhá v souladu s nařízením Evropského parlamentu a rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů), tzv. GDPR.

Pro účely výkonu pojišťovací činnosti, včetně šetření škodní události, uzavření a plnění pojistné smlouvy, plnění právních povinností a naplnění oprávněných zájmů svých i třetích osob, zpracováváme jako správce osobní údaje fyzických osob, kterými jsou zájemce o pojištění, pojištěný, oprávněná osoba, oznamovatel škodní události a další osoby, např. jejich zmocněnci.

Podrobné informace o zpracování osobních údajů, o právních povinnostech a oprávněných zájmech, za účelem jejichž naplnění zpracováváme osobní údaje, stejně jako poučení o právech osoby, jejíž údaje jsou zpracovávány, jsou uvedeny v Informaci o zpracování osobních údajů, kterou najdete v sekci Osobní údaje na webové stránce **www.cardif.cz**. Na uvedeném místě najdete vždy aktuálně platnou verzi.

Pro seznámení s Informací o zpracování osobních údajů můžete využít i QR kód. Pokud upřednostňujete tištěnou verzi nebo nedisponujete přístupem na internet, požádejte pojistníka o tištěnou podobu.



11. Jak s vámi budeme komunikovat a právně jednat

Jazyk komunikace

Komunikovat spolu budeme v českém jazyce.

Právní jednání

Písemnou formu musí mít všechna jednání, která mají vliv na trvání nebo zánik pojištění, včetně změny výše pojistného, pokud tyto podmínky nebo pojistná smlouva nestanoví jinak. Písemná forma jednání je zachována, pokud je právní jednání:

- v listinné podobě vlastnoručně podepsáno,
- v elektronické podobě podepsáno elektronickým podpisem (odesláno z vámi oznámené e-mailové adresy), elektronickým biometrickým podpisem, zaručeným elektronickým podpisem nebo kvalifikovaným elektronickým podpisem.

Náš vlastnoruční podpis můžeme nahradit mechanickými prostředky (např. razítko, sken).

Elektronickým písemným jednáním je i scan vlastnoručně podepsané listiny v uzavřeném formátu, jakým je např. formát PDF.

Ostatní právní jednání, oznámení nebo sdělení lze provést ústně nebo písemně bez dodržení výše uvedených formálních požadavků na písemné jednání. Pokud vzniknou pochybnosti ohledně identity odesílatele e-mailové nebo jiné elektronické zprávy (např. SMS), můžeme požadovat doplnění v listinné podobě.

Právní jednání týkající se zániku pojištění může činit jen ten pojištěný, který pojištění sjednal.

Doručování

Písemnosti vám budeme doručovat e-mailem na adresu, kterou jste nám poskytl/a, prostřednictvím doručovatele na adresu, kterou jste nám poskytl/a nebo do datové schránky, pokud máte zpřístupněno dodávání zpráv od soukromých osob. Pokud nám neoznámíte změnu kontaktních údajů, zásilku zaslanou na kontaktní údaje, které máme, považujeme za doručenou.

Oprávněné osobě, dalším pojištěným nebo jakékoliv osobě, které vznikne právo z pojištění (např. oznamovatel škodní události) budeme vše posílat na kontaktní nebo e-mailovou adresu, kterou nám příslušná osoba poskytne.

Nám určené písemnosti můžete doručit na adresu našeho sídla nebo kontaktní adresu uvedenou na našich internetových stránkách, do naší datové schránky nebo e-mailem na adresu **czinfo@cardif.com**.

● 11. Jak s vámi budeme komunikovat a právně jednat

Při doručování přes provozovatele poštovních služeb platí:

- obyčejná zásilka se považuje za doručenou třetí pracovní den po odeslání,
- doporučená zásilka nebo zásilka s dodejkou se považuje za doručenou dnem převzetí adresátem nebo jinou osobou, které byla doručena v souladu s právními předpisy a dále dnem odmítnutí převzetí, dnem uplynutí úložní lhůty nebo dnem vrácení odesílateli.

Písemnost zasláná na e-mail se považuje za doručenou dnem, kdy byla doručena do schránky adresáta. Pokud tento okamžik nelze určit nebo o jeho určení trvají pochybnosti, je doručena dnem odeslání.

Písemnost odeslaná do datové schránky je doručena okamžikem, kdy se do datové schránky přihlásí osoba, která má oprávnění přístupu k písemnosti. Pokud se do ní taková osoba nepřihlásí, platí, že písemnost je doručena 10. dnem od dne, kdy byla do datové schránky dodána.

12. Stížnosti a spory – jak postupovat, pokud nebudete spokojen/a

Pokud nebudete spokojen/a, dejte nám o tom vědět. Stížnosti týkající se pojištění vyřizujeme dle našich interních pravidel a postupů. Každou stížnost pečlivě prošetříme a o výsledku šetření informujeme stěžovatele. Stížnost nám může být zaslána písemně poštou na adresu našeho sídla anebo e-mailem na adresu **czklientskepodnety@cardif.com**.

S vaší stížností se můžete obrátit i na orgán dohledu v pojišťovnictví, kterým je Česká národní banka se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1. Pokud nás Česká národní banka vyzve k vyjádření, vyřídíme stížnost dle našich interních pravidel a postupů a o výsledku šetření informujeme dle požadavku České národní banky přímo stěžovatele nebo Českou národní banku.

Spory mezi spotřebitelem (zájemcem o pojištění, pojistníkem, pojištěným, oprávněnou osobou nebo obmyšleným) a pojišťovnou, které patří do pravomoci soudů, které se týkají nabízení nebo poskytování životního pojištění, je oprávněn rozhodovat také finanční arbitr. Finančního arbitra lze kontaktovat na adrese: Kancelář finančního arbitra, Legerova 69, 110 00 Praha 1. Více informací naleznete na **www.finarbitr.cz**.

Spory mezi spotřebitelem (pojistníkem, pojištěným, oprávněnou osobou) a pojišťovnou, které patří do pravomoci soudů, které se týkají poskytování neživotního pojištění je oprávněna řešit Česká obchodní inspekce. Českou obchodní inspekci můžete kontaktovat na adrese Česká obchodní inspekce, Ústřední inspektorát – oddělení ADR, Štěpánská 44, 110 00 Praha 1 nebo na adrese **www.coi.cz**.

Další možností pro mimosoudní řešení spotřebitelských sporů v oblasti neživotního pojištění je i Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven. Návrh můžete podat na adrese Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven z.ú., Elišky Krásnohorské 135/7, 110 00 Josefov, Praha 1 nebo elektronicky, prostřednictvím formuláře podepsaného uznávaným elektronickým podpisem nebo zasláného prostřednictvím datové schránky osoby, která návrh podává. Formulář je k dispozici na **www.ombudsmancap.cz**.

Soudní spory řeší obecné soudy České republiky podle českého práva.

13. Další informace, které vám chceme sdělit, a vysvětlení pojmů

Pojištění dle této smlouvy není soukromým životním pojištěním dle zákona o daních z příjmu a o zaplacené pojistné si nemůžete snížit základ pro výpočet daně z příjmu. Pojistné nepodléhá dani z přidané hodnoty. Pojistné plnění je osvobozeno od daně z příjmu.

Všechny platby, které souvisí s pojištěním, jsou splatné v české měně. Všechny platby jsou uhrazené dnem připsání na účet. Neodpovídáme za škodu způsobenou uvedením chybného čísla účtu nebo variabilního symbolu vaší vinou.

Informace o naší finanční situaci a solventnosti najdete na našich internetových stránkách v části „O nás“.

V souvislosti s použitím prostředků komunikace na dálku nejsou pojišťovnou účtovány pojištěnému žádné zvláštní poplatky za použití těchto prostředků komunikace.

14. Slovník

Dlouhodobá péče – dlouhodobá každodenní pomoc, dohled nebo péče o člena rodiny, který z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopen zvládat základní životní potřeby, nebo péče o nezletilé dítě, jehož školské nebo dětské zařízení z důvodu havárie, epidemie nebo jiné nepředvídatelné události.

Dlouhodobé ošetřování – každodenní ošetřování, provádění opatření spojených se zajištěním léčebného režimu stanoveného poskytovatelem zdravotních služeb člena rodiny nebo pomoc spojená se základními životními potřebami.

Nahodilá událost – taková událost, u které není jisté, zda v době trvání pojištění vůbec nastane, nebo není známa doba jejího vzniku.

Pojistná smlouva – tato Pojistná smlouva č. HYPORB 1/2026.

Smlouva o úvěru – smlouva o úvěrovém produktu pojistníka – úvěr na bydlení.

Splátka úvěru – splátka jistiny a úroku s měsíční frekvencí splatnosti ve výši stanovené smlouvou o úvěru.

Pojistná událost – nahodilá událost definovaná touto smlouvou, která nastane po počátku pojištění; pokud nastane, poskytneme pojistné plnění oprávněné nebo obmyšlené osobě.

Pojistné nebezpečí – nahodilá událost, která může být příčinou vzniku pojistné události určená v pojistné smlouvě a těchto pojistných podmínkách.

Pojistný zájem – oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události.

Společná domácnost – shodné místo trvalého pobytu, popř. jde-li o cizince, shodné místo hlášeného pobytu v České republice uvedené v průkazu o povolení k pobytu nebo osvědčení o registraci u cizince – občana Evropské unie.

Škodní událost – událost, ze které vám vznikla škoda nebo újma a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

Úraz – neplánované, neočekávané, náhlé působení

- (i) zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vaší vůli, nebo
- (ii) vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par, jedů, záření (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických),

kterým vám bylo způsobeno poškození těla – například pád, náraz, zranění, traumatický incident, otrava, výboj elektřiny, tonutí, zásah blesku nebo el. proudu.

15. Závěr

Pojistná smlouva nabývá platnosti a účinnosti dnem jejího podpisu oběma smluvními stranami a je uzavírána na dobu určitou s účinností do 28. 2. 2031. Nesdělí-li jedna ze smluvních stran druhé smluvní straně nejpozději 2 měsíce před koncem účinnosti této pojistné smlouvy, že nemá zájem na jejím dalším pokračování, bude účinnost této pojistné smlouvy automaticky prodloužena o 1 rok, a to i opakovaně. Takové sdělení musí být učiněno v písemné formě a odesláno doporučeně s využitím provozovatele poštovních služeb nebo prostřednictvím datové schránky.

Ukončením účinnosti pojistné smlouvy dojde k ukončení možnosti pojistníka nabízet a sjednávat nová pojištění dle této smlouvy. Práva a povinnosti smluvních stran z jednotlivých pojištění vzniklých dle této smlouvy do posledního dne její účinnosti však nezanikají a trvají až do doby zániku pojištění v souladu s ustanovením čl. 7. této smlouvy, přičemž se řídí nadále touto pojistnou smlouvou.

Pojistník není oprávněn převést svá práva a povinnosti z pojistné smlouvy na třetí osobu bez předchozího písemného souhlasu pojišťovny.

Smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech stejné právní síly, z nichž každá ze stran obdrží po jednom.

V Praze dne 16.2.2026

V Praze dne 16.2.2026

Za pojišťovnu

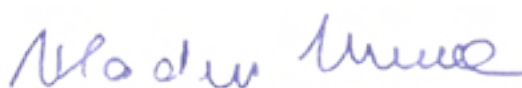


Zdeněk Jaroš
předseda představenstva



Martin Steiner
místopředseda představenstva

Za pojistníka



Vladimír Kreidl
člen představenstva



Miloš Matula
člen představenstva

Pojištění schopnosti splácet hypotéku od Raiffeisenbank

Informační dokument o pojistném produktu

Společnost: BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a.s., Česká republika IČO 25080954



Produkt: Pojištění schopnosti splácet

Informace v tomto dokumentu vám mají pomoci pochopit základní vlastnosti a podmínky pojištění. Kompletní předsmělny a smluvní informace o daném produktu jsou uvedeny i v dalším dokumentu – v **Pojistné smlouvě č. HYPORB 1/2026**.

O jaký druh pojištění se jedná?

Skupinové pojištění, které chrání klienty s úvěrovými produkty na bydlení poskytnutými bankou před výpadkem příjmu v případě nenadálých životních situací.



Co je předmětem pojištění?

POJIŠTĚNÍ SCHOPNOSTI SPLÁCET zahrnuje tato pojistná nebezpečí:

- ✓ Úmrtí
- ✓ Invalidita II. nebo III. stupně
- ✓ Přiznání ZTP/P
- ✓ Pracovní neschopnost
- ✓ Nedobrovolná ztráta zaměstnání nebo zrušení či přerušeni živnosti
- ✓ Ošetřování člena rodiny
- ✓ Virtuální ordinace (potřeba konzultace zdravotního stavu s lékařem)

Jaké je pojistné plnění?

- V případě **úmrtí** uhradí pojišťovna bance (jako obmyšlené osobě) jednorázové pojistné plnění ve výši aktuálně nesplacené výše úvěru ke dni úmrtí do limitu 30 000 000 Kč.
- V případě přiznání **invalidity II. nebo III. stupně** od České správy sociálního zabezpečení, či mimořádných výhod III. stupně (**průkaz ZTP/P**) uhradí pojišťovna bance (jako oprávněné osobě) jednorázové pojistné plnění ve výši aktuálně nesplacené výše úvěru ke dni přiznání invalidity do limitu 30 000 000 Kč.
- V případě **pracovní neschopnosti**, která bude trvat alespoň 30 kalendářních dnů, vám pojišťovna vyplatí splátky úvěru navýšené o úhradu za pojištění za každý měsíc od počátku pracovní neschopnosti. Pojistné plnění je vypláceno max. po dobu 12 měsíců. Max. limit je 100 000 Kč / měsíc.
- V případě **nedobrovolné ztráty zaměstnání nebo zrušení či přerušeni živnosti**, která nastane po uplynutí čekací doby 90 dnů od počátku pojištění, resp. 120 dnů od počátku pojištění v případě dodatečného sjednání pojištění, ke kterému dojde déle než 3 měsíce po načerpání úvěru, a bude trvat alespoň 30 kalendářních dnů ode dne registrace na úřadu práce (v případě zrušení či přerušeni živnosti je podmínkou také vznik nároku na podporu v nezaměstnanosti), vyplatí vám pojišťovna splátky úvěru navýšené o úhradu za pojištění za každý měsíc od počátku nezaměstnanosti. Pojistné plnění je vypláceno max. po dobu 12 měsíců. Max. limit je 100 000 Kč / měsíc.
- V případě **ošetřování člena rodiny**, které bude trvat alespoň 30 kalendářních dnů, vám pojišťovna vyplatí splátky úvěru navýšené o úhradu za pojištění za každý měsíc od počátku pojistné události. Pojistné plnění je vypláceno max. po dobu 12 měsíců. Max. limit je 100 000 Kč / měsíc.
- Ve **Virtuální ordinaci** můžete vy nebo vaši blízcí využít on-line konzultaci nebo vyšetření lékařem, doporučení další léčby, vystavení lékařské zprávy, e-receptu nebo žádanky k dalšímu vyšetření. Virtuální ordinace je k dispozici 24/7 a její využití není nijak limitováno.



Na co se pojištění nevztahuje?

- ✗ **Ztráta zaměstnání nebo zrušení či přerušeni živnosti**, ke kterým dojde **do 90 dnů** od vzniku pojištění, resp. 120 dnů od vzniku pojištění v případě dodatečného sjednání pojištění, ke kterému dojde déle než 3 měsíce po načerpání úvěru.
- ✗ Pojištění se nevztahuje na **některé typy ztráty zaměstnání** vzniklé ukončením pracovního nebo služebního poměru (například uplynutí doby určité, ukončení pracovního poměru z vlastní vůle, ve zkušební době nebo pro porušení povinností vyplývajících z právních předpisů) a na jiné typy zániku živnosti než zrušením živnosti pravomocným rozhodnutím živnostenského úřadu vydaným na žádost pojištěného.



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

- ! **Sebevražda** pojištěného nebo pokus o sebevraždu v době do 1 roku od vzniku pojištění.
- ! Pojištění se po dobu **prvních 3 let po jeho vzniku** nevztahuje na pracovní neschopnost a invaliditu II. nebo III. stupně (průkaz ZTP/P) z důvodu **onemocnění nebo úrazu, které vznikly nebo se projeví během posledních 5 let** před vznikem pojištění (pojištění vznikne dnem, kdy pojišťovna vydala svůj souhlas s vaším pojištěním na základě posouzení vašeho zdravotního stavu).
- ! Pokud jste při sjednání pojištění v pracovní neschopnosti, pojištění se nevztahuje na pracovní neschopnost, invaliditu II. a III. stupně (přiznání ZTP/P), pokud příčinou události je diagnóza, s kterou jste se léčil/a v průběhu té pracovní neschopnosti.
- ! Pokud jsou příčinou pojistné události pracovní neschopnosti **bolesti zad** (popř. jejich následky a komplikace), které nebudou prokázány příslušným lékařským vyšetřením, pojišťovna omezí pojistné plnění pouze na 3 měsíční splátky úvěru.
- ! Pracovní neschopnost v důsledku **mateřství** v době, kdy vám může vzniknout nárok na peněžitou pomoc v mateřství.
- ! Zdravotní prohlídky, vyšetření, hospitalizace, léčebné a lázeňské pobyty, které si sám/sama vyžádáte.
- ! **Bolesti zad jako příčina** invalidity II. nebo III. stupně nebo přiznání průkazu ZTP/P, popř. jejich následky a komplikace. Pojistné plnění bude poskytnuto pouze v případě, že příčinou je poškození páteře (např. hernie disku), které bude prokázáno příslušným vyšetřením (magnetická rezonance, CT).
- ! Pracovní neschopnost nebo invalidita II. nebo III. stupně (průkaz ZTP/P) z důvodu **psychiatrických onemocnění, která jsou hodnocena jako závislosti**, popř. jsou návažné na onemocnění závislosti (alkoholové, drogové, herní závislosti apod.).
- ! Při dosažení důchodového věku nebo vstupu do starobního důchodu se pojištění automaticky změní z pojištění pro případ invalidity II. – III. stupně na přiznání průkazu ZTP/P.
- ! Kompletní výčet a textaci výluk naleznete v **pojistné smlouvě**.
- ! Pojištění lze sjednat i k více smlouvám o úvěru, pokud celková úvěrovaná částka úvěrů poskytnutých bankou nepřesáhne 30 000 000 Kč.



Kde se na mě vztahuje pojistné krytí?

✓ Územní platnost pojištění není omezena, kromě:

- pojištění pro případ **nedobrovolné ztráty zaměstnání**, které je možné využít pouze v případě, že jste zaměstnán/a v České republice nebo zemích Evropské unie, Lichtenštejnsku, Islandu, Norsku, Švýcarsku nebo Spojeném království Velké Británie a Severního Irsku;
- pojištění pro případ **zrušení či přerušení živnosti**, které je možné využít pouze v případě, že vykonáváte živnost v České republice.



Jaké mám povinnosti?

Povinnosti před uzavřením pojištění

Pojištění schopnosti splácet si může sjednat fyzická osoba (podnikatel i nepodnikatel), která splňuje následující podmínky:

- je mladší 65 let,
- není invalidní (invalidita II. nebo III. stupně),
- uzavřela s bankou smlouvu o úvěru jako dlužník,
- vyplnila lékařský dotazník a absolvovala požadovaná vyšetření a prohlídky za účelem posouzení zdravotního stavu,
- pojišťovna vyjádřila souhlas s jejím pojištěním na základě posouzení zdravotního stavu.

Věnujte náležitou pozornost vstupním podmínkám do pojištění a odpovědím na dotazy pojišťovny o vašem zdravotním stavu! V případě, že vaše prohlášení budou nepravdivá nebo neúplná, může pojišťovna od jednotlivého pojištění odstoupit nebo odmítnout plnění z pojistné smlouvy.

Povinnosti během trvání pojištění

Úhradu za pojištění jste povinen/povinna platit pravidelně za každé pojistné období.

Povinnosti v případě pojistné události

V případě pojistné události jste povinen/povinna poskytnout pojišťovně bez zbytečného odkladu vyplněný příslušný formulář „Oznámení škodní události“ a další doklady nutné pro posouzení nároku na pojistné plnění dle podmínek pojištění.



Kdy a jak provádět platby?

Pojistné je vyjádřeno jako % ze sjednané výše pravidelné měsíční splátky úvěru. Pojistné činí 9,9 % z měsíční splátky za každé pojistné období.

Banka přenáší náklady na pojistné ve formě poplatku za pojištění na pojištěného, který pojištění sjednal, tedy na vás. Poplatek za pojištění se strhává automaticky z vašeho účtu vedeného bankou.



Kdy pojistné krytí začíná a kdy končí?

Počátek pojištění

Počátek pojištění je v 00:00 hodin dne, kdy začnete s čerpáním úvěru, nebo v 00:00 hodin dne vzniku pojištění, pokud k němu dojde až po čerpání úvěru.

Konec a zánik pojištění

Konec pojištění se stanoví na 24:00 hodin posledního dne platnosti úvěrové smlouvy, v rámci které je pojištění sjednáno.

Pojištění dále zaniká:

- dnem splatnosti poslední úvěrové splátky, a to bez ohledu na to, zda jde o řádnou splátku nebo o případ její předčasné splatnosti;
- smrtí pojištěného;
- dnem vzniku vaší invalidity II. nebo III. stupně nebo dnem vydání průkazu ZTP/P;
- posledním dnem kalendářního roku, v němž dovršíte 70 let věku.

Detailní informace o podmínkách a dalších důvodech zániku pojištění jsou uvedeny v pojistné smlouvě.



Jak mohu smlouvu vypovědět?

Pojištění můžete ukončit zejména následujícími způsoby:

- výpovědí pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě dvou měsíců ode dne sjednání pojištění;
- výpovědí pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události;
- výpovědí pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě šesti týdnů před výročním dnem pojištění;
- odstoupením od pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě třiceti dnů ode dne přistoupení k pojištění nebo ode dne, kdy pojištěnému byly sděleny pojistné podmínky;
- dohodou s bankou, ve které je určen okamžik zániku pojištění.

Výpověď i odstoupení můžete učinit písemně, telefonicky nebo osobně na kterékoliv pobočce banky.