

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY pro skupinové pojištění úvěrových splátek č.j.: 1/2006 (ZPP-ÚS)

ve znění účinném od 1. 5. 2016

Skupinové pojištění úvěrových splátek se řídí právní úpravou zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), pojistnou smlouvou a těmito zvláštními pojistnými podmínkami (dále jen „ZPP“); v pojistné smlouvě je možno se odchýlit od ustanovení těchto ZPP.

Článek 1 Výklad pojmů

Pro účely těchto ZPP jsou vymezeny následující pojmy:

Pojišťovna – Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s. (pojistitel).

Home Credit – Home Credit a.s. (pojistník).

Pojištěný – dlužník ze smlouvy o úvěru, na jehož život, zdraví nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se pojištění vztahuje.

Oprávněná osoba – osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Pro účely tohoto pojištění je oprávněnou osobou pojištěný, je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, jsou oprávněnými osobami osoby vymezené zákonem o pojistné smlouvě.

Účastník pojištění – osoba, které v důsledku pojištění vzniklo právo nebo povinnost.

Pojistná smlouva – pojistná smlouva č. 19100683/2006 na skupinové pojištění dlužníků ze smlouvy o úvěru uzavřená mezi Pojišťovnou a Home Creditem.

Smlouva o úvěru – smlouva o spotřebitelském, hotovostním nebo revolvingovém úvěru uzavřená mezi pojištěným a Home Creditem.

Trvalé bydliště na území ČR – u občanů ČR trvalý pobyt na území ČR a u cizinců povolení k dlouhodobému pobytu na území ČR platné po celou dobu trvání pojištění nebo povolení k trvalému pobytu na území ČR.

Škodná událost – událost, ze které vznikla pojištěnému škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

Pojistná událost – událost, se kterou je spojen vznik povinnosti Pojišťovny poskytnout pojistné plnění.

Pojistné plnění – finanční částka, kterou Pojišťovna v případě pojistné události vyplatí.

Obnosové pojištění – pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události.

Škodové pojištění – pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události.

Čekací doba – doba vymezená v čl. 4 v těchto ZPP, po kterou Pojišťovna neplní z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi.

Karenční doba – doba vymezená v čl. 5 v těchto ZPP, po kterou Pojišťovna neplní od vzniku pojistné události (jedná se o formu spoluúčasti pojištěného).

Zůstatek dluhu

a) u spotřebitelského nebo hotovostního úvěru nesplacený dluh ze smlouvy o úvěru (nesplacená jistina bez úroku a poplatků) ke dni vzniku pojistné události,

b) u revolvingového úvěru nesplacený dluh ze smlouvy o úvěru přesahující 50 Kč (nesplacená jistina bez úroku a poplatků) ke konci zúčtovacího období, v němž pojistná událost nastala.

Nemoc – porucha tělesného zdraví pojištěného zjištěná a klasifikovaná podle všeobecně uznávaného stavu lékařské vědy.

Úraz – neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávislé na vůli pojištěného nebo neočekávané a nepřerušované působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par, záření, elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození tělesného zdraví nebo smrt.

Karta – kreditní či úvěrová karta vydaná pojištěnému na základě smlouvy o úvěru.

Zneužití karty – neoprávněný výběr hotovosti nebo uskutečnění jiných neoprávněných transakcí s kartou.

Ztráta – stav, kdy pojištěný pozbyl nezávisle na své vůli možnost nadále disponovat s předměty pojištění (karta).

Odcizení

- a) **krádež**, tj. takové jednání, při kterém si pachatel přisvojí cizí předměty pojištění (karta, mobilní telefon) tím, že se jich zmocní, a to tak, že prokazatelně překoná překážky nebo opatření chránící tyto předměty,
- b) **loupež**, tj. přisvojení si cizích předmětů pojištění (karta, mobilní telefon) tím, že se jich pachatel zmocní za použití násilí nebo pod pohrůzkou bezprostředního násilí proti pojištěnému.

Úhrada za pojištění – úhrada za pojištění, kterou pojištěný platí Home Creditu, jejíž výše a způsob platby jsou dohodnuty smlouvou o úvěru a na ni navazujícím sazebníkem.

Článek 2**Předmět a rozsah pojištění**

1. Skupinové pojištění úvěrových splátek (dále jen „*pojištění*“) je soukromým pojištěním, které se vztahuje na skupinu pojištěných blíže vymezených v pojistné smlouvě a v těchto ZPP.
2. Pojištění lze sjednat pro dlužníky ze smlouvy o úvěru:
 - a) se kterými Home Credit uzavřel platnou smlouvu o úvěru a tento smluvní vztah trvá ke dni počátku pojištění,
 - b) kteří ke dni počátku pojištění dosáhnou věku 18 let a nepřekročí věk 60 let,
 - c) kteří mají trvalé bydliště na území ČR.
3. Pojištění zahrnuje:

Základní pojištění úvěrových splátek

 - a) obnosové pojištění pracovní neschopnosti (dále jen „*pojištění pracovní neschopnosti*“),
 - b) obnosové pojištění invalidity (dále jen „*pojištění invalidity*“),
 - c) obnosové pojištění smrti následkem úrazu (dále jen „*pojištění smrti následkem úrazu*“).

Doplňková pojištění finančních ztrát

 - a) škodové pojištění zneužití karty nebo odcizení mobilního telefonu (dále jen „*pojištění zneužití karty nebo odcizení mobilního telefonu*“),
 - b) škodové pojištění ztráty pravidelného zdroje příjmu (dále jen „*pojištění ztráty příjmu*“).
4. Do **Základního pojištění úvěrových splátek** lze přijmout pouze zájemce o pojištění, kteří splňují podmínky vymezené výše v odst. 2 a ke dni počátku pojištění:
 - a) nejsou v pravidelné lékařské péči nebo pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného onemocnění,
 - b) nejsou v pracovní neschopnosti,
 - c) nejsou účastníky řízení o přiznání jakéhokoliv stupně invalidity ani nepožádali o přiznání invalidního důchodu pro jakýkoliv stupeň invalidity,
 - d) nebyl jim, a to ani v minulosti, přiznán starobní důchod nebo invalidní důchod pro jakýkoliv stupeň invalidity,
 - e) jsou zaměstnaní v pracovním poměru nebo vykonávají samostatnou výdělečnou činnost a
 - f) uvedené skutečnosti potvrdí podpisem smlouvy o úvěru, nebo výslovným prohlášením učiněným nejpozději ke dni počátku pojištění, bylo-li pojištění sjednáno dodatečně.
5. Do **pojištění ztráty příjmu** lze přijmout pouze zájemce o pojištění, kteří splňují podmínky vymezené výše v odst. 2 a 4 a ke dni počátku pojištění:
 - a) jsou zaměstnaní v pracovním poměru na dobu neurčitou,
 - b) nejsou ve zkušební době,
 - c) nevedou jednání o skončení pracovního poměru dohodou, nepodali výpověď z pracovního poměru, nebyla jim dána výpověď z pracovního poměru ze strany zaměstnavatele,
 - d) nezrušili okamžitě pracovní poměr, ani jim nebyl okamžitě zrušen pracovní poměr ze strany zaměstnavatele,
 - e) si nejsou vědomi zařazení mezi zaměstnance, se kterými by mohl být v následujících 12 měsících rozváznán pracovní poměr z důvodů organizačních změn anebo snižování počtu zaměstnanců, a
 - f) uvedené skutečnosti potvrdí podpisem smlouvy o úvěru, nebo výslovným prohlášením učiněným nejpozději ke dni počátku pojištění, bylo-li pojištění sjednáno dodatečně.
6. Do **pojištění zneužití karty nebo odcizení mobilního telefonu** lze přijmout pouze zájemce o pojištění, kteří splňují podmínky vymezené výše v odst. 2.
7. Potvrzení podmínek přijetí do pojištění podpisem smlouvy o úvěru nebo dodatečné prohlášení o splnění podmínek přijetí do pojištění ve smyslu odst. 4 a 5 je považováno za odpovědi na písemné dotazy Pojišťovny týkající se sjednávaného pojištění a v případě nepravdivých nebo neúplných odpovědí pojištěného je Pojišťovna oprávněna odstoupit od pojištění nebo odmítnout pojistné plnění.

Článek 3 Územní platnost pojištění

Pojistná ochrana se vztahuje jen na území ČR, s výjimkou pojištění smrti následkem úrazu a finančních ztrát vzniklých zneužitím karty, kde není územní platnost omezena.

Článek 4 Čekací doba

Čekací doba v délce 3 měsíců se uplatňuje pouze u pojištění ztráty příjmu a počíná běžet dnem počátku pojištění.

Článek 5 Karenční doba

Karenční doba v délce 60 dnů se uplatňuje u pojištění pracovní neschopnosti a u pojištění ztráty příjmu a počíná běžet dnem vzniku pojistné události.

Článek 6 Pojištění pracovní neschopnosti

1. Pojistnou událostí z pojištění pracovní neschopnosti je dlouhodobá pracovní neschopnost pojištěného, jsou-li současně splněny tyto podmínky:

- a) pojištěný nemůže pro nemoc nebo úraz vykonávat a ani nevykonává závislou činnost (zaměstnanci) nebo samostatnou výdělečnou činnost (podnikatelé), včetně řídicí a kontrolní činnosti, a to ani po přechodnou dobu, či omezenou část dne,
- b) ošetřující lékař pojištěného stanoví diagnózu, potvrdí vznik pracovní neschopnosti pojištěného a vydá mu doklad o pracovní neschopnosti s vyznačením data počátku pracovní neschopnosti, který má všechny náležitosti obsažené na:
 - tiskopisu Pojišťovny „Lékařská zpráva“ s určením diagnózy dle aktuální verze mezinárodní klasifikace nemocí ICD (dále jen „*diagnóza*“),
 - tiskopisu „Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti“ (neschopence) v případě, že pojištěný má nárok na nemocenské dávky podle zákona o nemocenském pojištění, (oba tiskopisy označeny dále jen jako „*doklad o pracovní neschopnosti*“) a
- c) pojištěný se skutečně léčí a dodržuje léčebný režim, a to v místě uvedeném ošetřujícím lékařem v dokladu o pracovní neschopnosti.

Pokud je rozhodnuto o pracovní neschopnosti pro souběh více diagnóz, jedná se o jednu pojistnou událost.

V konkrétním případě může stanovit nezbytnou délku pojistné události a tím i rozsah pojistného plnění lékař určený Pojišťovnou. Končí-li pojistná událost dnem, který stanoví lékař určený Pojišťovnou, končí tímto dnem i povinnost Pojišťovny poskytnout pojistné plnění.

Pojistnou událost pojištěný oznamuje Pojišťovně vyplněným tiskopisem „Oznámení pojistné události“ a dokládá kopii dokladu o pracovní neschopnosti, a to nejpozději do 15 pracovních dnů po splatnosti nejbližší splátky po uplynutí karenční doby (tj. po uplynutí 60 dnů od vzniku pracovní neschopnosti).

Trvání pracovní neschopnosti pojištěný dokládá Pojišťovně lékařem potvrzeným dokladem o pracovní neschopnosti, a to do 15 pracovních dnů po splatnosti každé další splátky úvěru.

2. *Pojistné plnění*

V případě pojistné události vzniká právo na první pojistné plnění ve výši splátky úvěru (v případě revolvingových úvěrů splátky úvěru vyšší než 50 Kč) po doložení skutečností vymezených v odst. 1, a to od první splátky úvěru splatné po uplynutí karenční doby v délce 60 dnů, trvá-li ke dni splatnosti této splátky úvěru jedna a tatáž pojistná událost (pracovní neschopnost).

Právo na další (opakované) plnění ve výši splátky úvěru (v případě revolvingových úvěrů splátky úvěru vyšší než 50 Kč) vzniká okamžikem splatnosti každé další splátky úvěru, která nastala za nepřetržitého trvání pracovní neschopnosti.

Při ukončení pracovní neschopnosti je vyplaceno pojistné plnění ve výši splátky úvěru (v případě revolvingových úvěrů splátky úvěru vyšší než 50 Kč) i za kalendářní měsíc, ve kterém byla pracovní neschopnost pojištěného ukončena, pokud ukončení pracovní neschopnosti nastane až po sjednaném termínu splatnosti řádné splátky úvěru.

Pojistné plnění je poskytováno až do vyčerpání limitu pojistného plnění – 12 splátek úvěru vyplacených ze všech pojistných událostí uplatněných z pojištění pracovní neschopnosti.

Sníží-li se v průběhu pracovní neschopnosti pojištěného splátka úvěru, upraví se současně na tuto výši pojistná částka a při pojistné události poskytne Pojišťovna další pojistné plnění jen ve výši snížené splátky úvěru.

Zvýší-li se v průběhu pracovní neschopnosti pojištěného splátka úvěru, Pojišťovna plní jen ve výši splátky úvěru splatné před vznikem pojistné události a navýšení splátky úvěru nemá vliv na výši pojistného plnění.

Článek 7 Pojištění invalidity

1. Pojistnou událostí z pojištění invalidity je invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně přiznaný pojištěnému pro nemoc nebo úraz. Pojistná událost nastává dnem, kdy nabylo právní moci příslušné rozhodnutí státního orgánu, trvá-li k tomuto dni i pojištění.

Pojistnou událost pojištěný oznamuje Pojišťovně vyplněným tiskopisem „Oznámení pojistné události“ a dokládá kopii rozhodnutí příslušného orgánu s vyznačenou právní mocí.

2. Pojistné plnění

V případě pojistné události vzniká právo na jednorázové pojistné plnění ve výši zůstatku dluhu po doložení skutečností vymezených odst. 1.

Zvýší-li se v době trvání pracovní neschopnosti, která bezprostředně předcházela vzniku pojistné události z pojištění invalidity, zůstatek dluhu, Pojišťovna vyplatí nejvýše částku rovnající se zůstatku dluhu ke dni vzniku pracovní neschopnosti.

Článek 8 Pojištění smrti následkem úrazu

1. Pojistnou událostí z pojištění smrti následkem úrazu je úraz pojištěného, ke kterému došlo za trvání pojištění, byla-li v příčinné souvislosti s tímto úrazem pojištěnému způsobena smrt, která nastala za trvání pojištění, a to nejpozději do 1 roku ode dne, v němž došlo k úrazu. Pojistná událost pak nastává v okamžiku smrti pojištěného.

Pojistnou událost je nutno oznámit Pojišťovně vyplněným tiskopisem „Oznámení pojistné události“ a doložit kopii „Úmrtního listu“ pojištěného a kopii vyplněného formuláře „List o prohlídce mrtvého“.

2. Pojistné plnění

V případě pojistné události vzniká právo na jednorázové pojistné plnění ve výši zůstatku dluhu po doložení skutečností vymezených odst. 1.

Článek 9 Pojištění ztráty příjmu

1. Pojistnou událostí z pojištění ztráty příjmu je zařazení pojištěného do evidence uchazečů o zaměstnání na úřadu práce v době trvání pojištění a po uplynutí čekací doby (tj. doby v délce 3 měsíců od počátku pojištění), jsou-li současně splněny tyto podmínky:

a) s pojištěným byl rozvázán pracovní poměr výpovědí nebo dohodou o rozvázání pracovního poměru:

- z organizačních důvodů nebo pro nadbytečnost¹, nebo
- nesmí-li pojištěný podle lékařského posudku nebo rozhodnutí příslušného správního úřadu dále konat dosavadní práci pro pracovní úraz, onemocnění nemocí z povolání nebo pro ohrožení touto nemocí², nebo
- pozbyl-li pojištěný vzhledem ke svému zdravotnímu stavu dlouhodobě způsobilost konat dále dosavadní práci³, nebo

b) pojištěný okamžitě zrušil pracovní poměr v případech stanovených zákonem⁴, kdy:

- pojištěný nemůže dále konat práci bez vážného ohrožení svého zdraví a zaměstnavatel mu neumožnil výkon jiné pro něho vhodné práce, nebo
- zaměstnavatel nevyplatil pojištěnému mzdu nebo plat do 15 dnů po uplynutí období splatnosti, nebo

c) pojištěný ukončil pracovní poměr se zaměstnavatelem po pravomocně vyhlášeném úpadku zaměstnavatele nebo po zápisu vstupu zaměstnavatele do likvidace v obchodním rejstříku.

¹ Viz ustanovení § 52 písm. a), b), c) zákoníku práce, v platném znění

² Viz ustanovení § 52 písm. d) zákoníku práce, v platném znění

³ Viz ustanovení § 52 písm. e) zákoníku práce, v platném znění

⁴ Viz ustanovení § 56 odst. 1 písm. a), b) zákoníku práce, v platném znění

Pojistnou událost pojištěný oznamuje Pojišťovně vyplněným tiskopisem „Oznámení pojistné události“ a dokládá kopii „Rozhodnutí o přiznání podpory v nezaměstnanosti“ vystaveného úřadem práce s vyznačeným datem, od kterého je pojištěnému přiznána podpora v nezaměstnanosti, nebo potvrzením, že je pojištěný veden v evidenci uchazečů o zaměstnání, a to do 15 pracovních dnů po splatnosti nejbližší splátky úvěru po uplynutí karenční doby (tj. po uplynutí 60 dnů od zařazení pojištěného do evidence uchazečů o zaměstnání).

K oznámení pojištěný dále dokládá kopie smluvních a dalších dokumentů, na základě kterých lze prokázat zánik pracovního poměru.

Trvání pojistné události z pojištění ztráty příjmu pojištěný dokládá Pojišťovně úřadem práce vystaveným potvrzením o vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání, a to do 15 pracovních dnů po splatnosti každé další splátky úvěru během trvání pojistné události.

2. *Pojistné plnění*

V případě pojistné události vzniká právo na první pojistné plnění ve výši splátky úvěru (v případě revolvingových úvěrů splátky úvěru vyšší než 50 Kč) po doložení skutečností vymezených v odst. 1, a to od první splátky úvěru splatné po uplynutí karenční doby v délce 60 dnů, trvá-li ke dni splatnosti této splátky úvěru jedna a tatáž pojistná událost (ztráta příjmu).

Právo na další (opakované) plnění ve výši splátky úvěru (v případě revolvingových úvěrů splátky úvěru vyšší než 50 Kč) vzniká okamžikem splatnosti každé další splátky úvěru, která nastala za nepřetržitého trvání ztráty příjmu.

Při ukončení pojistné události je vyplaceno pojistné plnění ve výši splátky úvěru (v případě revolvingových úvěrů splátky úvěru vyšší než 50 Kč) i za kalendářní měsíc, ve kterém byl pravidelný příjem pojištěného obnoven, pokud tato skutečnost nastane až po sjednaném termínu splatnosti řádné splátky úvěru.

Pojistné plnění je poskytováno až do vyčerpání limitu pojistného plnění – 12 splátek úvěru vyplacených ze všech pojistných událostí uplatněných z pojištění ztráty příjmu.

Sníží-li se v době, kdy pojištěný ztratil pravidelný příjem, splátka úvěru, upraví se současně na tuto výši pojistná částka a při pojistné události poskytne Pojišťovna další pojistné plnění jen ve výši snížené splátky úvěru.

Zvýší-li se v době, kdy pojištěný ztratil pravidelný příjem, splátka úvěru, Pojišťovna plní jen ve výši splátky úvěru splatné před vznikem pojistné události a navýšení splátky úvěru nemá vliv na výši pojistného plnění.

Článek 10

Pojištění zneužití karty nebo odcizení mobilního telefonu

1. Pojistnou událostí jsou finanční ztráty vzniklé pojištěnému za trvání pojištění v důsledku:
 - a) výdajů v souvislosti s blokadou karty při její ztrátě nebo odcizení, jakož i výdajů na pořízení nové (náhradní) karty,
 - b) škody vzniklé zneužitím karty osobou odlišnou od pojištěného, pokud ke zneužití karty došlo v souvislosti s její ztrátou nebo odcizením a zároveň ke zneužití karty došlo v době maximálně 48 hodin před podáním žádosti pojištěného o blokadu karty, nejdéle však do okamžiku, kdy Home Credit přebírá odpovědnost za případné zneužití karty, maximálně však po dobu 1 hodiny od žádosti pojištěného o blokadu karty,
 - c) výdajů na pořízení nového mobilního telefonu a na blokadu SIM karty příslušející k odcizenému mobilnímu telefonu, pokud k jejich odcizení došlo současně s odcizením karty.

Pojistná událost nastává v okamžiku vzniku škody (finanční ztráty) v důsledku některé ze skutečností uvedených výše.

Pojistnou událost je nutno oznámit Pojišťovně vyplněným tiskopisem „Oznámení pojistné události“ s příloženými kopiemi dokladů vymezenými níže, a to nejpozději do 60 dnů od vzniku pojistné události. Došlo-li k pojistné události mimo území ČR nebo SR, je pojištěný povinen přiložit kopii úředního dokladu vyhotoveného příslušným policejním nebo správním orgánem cizího státu a jeho překlad do českého nebo slovenského jazyka.

2. *V případě výdajů vzniklých v souvislosti s blokadou karty či výdajů na pořízení nové (náhradní) karty při její ztrátě nebo odcizení pojištěný dokládá kopii:*

dokladů prokazujících úhradu poplatků za blokadu karty či vydání nové (náhradní) karty při její ztrátě nebo odcizení.

3. *V případě vzniku škody zneužitím karty pojištěný dokládá kopii:*

- a) úředního záznamu vydaného Policií ČR nebo policejním orgánem jiného státu o podaném vysvětlení o odcizení karty,

- b) trestního oznámení podaného orgánům činným v trestním řízení v případě ztráty či odcizení karty a jejího následného zneužití,
 - c) trestního oznámení na pachatele trestného činu, který za použití fyzického násilí nebo pod pohrůžkou násilí donutil pojištěného k výběru hotovosti kartou, kterou následně pojištěnému odcizil, nebo pojištěného donutil k jiné transakci s kartou, na základě které pojištěnému vznikla škoda,
 - d) výpisu z účtu založeného smlouvou o úvěru s vyznačením neoprávněných výběrů hotovosti nebo jiných neoprávněných transakcí uskutečněných s kartou,
 - e) reklamačního protokolu vystaveného provozovatelem karty (vydavatelem karty, správcem účtu nebo úvěrovým věřitelem).
4. *V případě výdajů vzniklých odcizením mobilního telefonu pojištěný dokládá kromě dokladů o odcizení karty dále kopii:*

- a) úředního záznamu vydaného Policií ČR o podaném vysvětlení o odcizení mobilního telefonu,
- b) Souhlasu se znemožněním provozu odcizeného mobilního telefonu zaregistrovaného Policií ČR do centrální databáze požadavků,
- c) potvrzení provozovatele veřejné mobilní telefonní sítě o blokaci odcizené SIM karty (neplatí pro předplacenou službu),
- d) potvrzení (faktura či zjednodušený daňový doklad) o zakoupení nového mobilního telefonu, případně i o výdajích vynaložených v souvislosti s blokací SIM karty.

5. *Pojistné plnění*

Za pojistné události vzniklé v jednom kalendářním roce vyplatí Pojišťovna vzniklou a ve smyslu těchto ZPP doloženou škodu, nejvýše však do limitů pojistného plnění uvedených v následující tabulce:

Ztráta nebo odcizení a zneužití karty	4 000 Kč za všechna pojištění zneužití karty sjednaná na základě této pojistné smlouvy + poplatek spojený s vydáním nové (náhradní) karty
Odcizení mobilního telefonu	2 000 Kč

Článek 11

Výplata pojistného plnění a limit celkového pojistného plnění

1. Pojistné plnění nekryje úroky z prodlení ani další poplatky (smluvní pokuty), které Home Credit účtuje v důsledku neplacení splátek úvěru ve lhůtách splatnosti.
2. Výplata opakovaného pojistného plnění končí nejpozději se zánikem pojištění.
3. Pojišťovna je oprávněna pojistné plnění úměrně snížit, pokud Home Credit, pojištěný nebo oprávněná osoba porušili povinnosti stanovené zákonem o pojistné smlouvě, pojistnou smlouvou nebo těmito ZPP a toto porušení mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění.
4. Výše pojistného plnění ze všech uplatněných pojistných událostí ve smyslu těchto ZPP je dále omezena **limitem celkového pojistného plnění ve výši 600 000 Kč** na jednoho pojištěného. Výplatou pojistného plnění oprávněné osobě v této výši zanikají veškerá pojištění sjednaná ve smyslu těchto ZPP u tohoto pojištěného.

Článek 12

Souběh pojistných událostí

1. V případě souběhu pojistných událostí z pojištění pracovní neschopnosti a pojištění ztráty příjmu plní Pojišťovna z pojištění pracovní neschopnosti jen v případě, že tato pojistná událost (pracovní neschopnost) nastane první. Pak z pojištění pracovní neschopnosti Pojišťovna plní jen do vzniku práva na pojistné plnění z pojištění ztráty příjmu.
2. Po obnovení pravidelného příjmu pojištěného plní Pojišťovna z pojištění pracovní neschopnosti, pokud trvá pracovní neschopnost po zániku práva na pojistné plnění z pojištění ztráty příjmu.

Článek 13

Šetření pojistných událostí

1. Pojistné plnění je poskytováno **oprávněné osobě** vymezené v čl. 1 těchto ZPP.
2. Pojišťovna je povinna po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na plnění z pojištění, zahájit bez zbytečného odkladu šetření nutné k zjištění rozsahu její povinnosti plnit.
3. Pojišťovna je dále povinna ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co jí byla událost podle odst. 2 oznámena; tuto lhůtu lze dohodou prodloužit. Nemůže-li Pojišťovna ukončit šetření této události ve stanovené lhůtě, je povinna oprávněné osobě sdělit důvody, pro které nelze šetření ukončit.

4. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření podle odst. 3. Šetření je skončeno, jakmile Pojišťovna sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.
5. Pojistné plnění je splatné v ČR a v měně, která je ke dni jeho splatnosti na základě zvláštního předpisu určená jako platidlo na území ČR.
6. Pojišťovna není v prodlení s plněním po dobu, po kterou jsou pojištěný, Home Credit nebo oprávněná osoba v prodlení s plněním povinností, které se pojistnou smlouvou a těmito ZPP zavázali plnit při pojistné události.
7. Bylo-li vyplaceno pojistné plnění bez právního důvodu nebo z právního důvodu, který odpadl, je ten, kdo takto získal majetkový prospěch, povinen ho vrátit, a to i tehdy, jestliže již pojištění zaniklo.
8. **Pojištěný je povinen hradit Home Creditu splátky případného úvěru včetně úhrady za pojištění i po dobu šetření pojistné události a výplaty pojistného plnění.**

Článek 14 Výluky z pojištění

1. *Výluky z pojištění, které se vztahují na škodné události ze všech sjednaných pojištění*

Pojišťovna neposkytne pojistné plnění ze škodných událostí, které nastaly za těchto okolností:

- a) v souvislosti s válečnou událostí, občanskou válkou, občanskými nepokoji nebo teroristickým útokem či v přímé souvislosti s těmito událostmi,
- b) přímým nebo nepřímým působením jaderné energie,
- c) pokusil-li se pojištěný o sebevraždu v prvním roce trvání pojištění, dokonal-li sebevraždu nebo se vědomě poškodil na zdraví,
- d) v souvislosti s výtržností, kterou pojištěný vyvolal, nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou spáchal a pro kterou byl pravomocně soudem uznán vinným,
- e) utrpěl-li pojištěný úraz nebo poškození zdraví v souvislosti s profesionálním provozováním sportu, s provozováním sportů, při nichž se používají motorová nebo bezmotorová letadla a létací stroje, dále pak při výkonu horolezeckého sportu, vysokohorské turistice, při lovu spojeném s jízdou na koni, hloubkovém potápění s nutností dýchacího přístroje a při provozování extrémních, tzv. adrenalinových sportů, jako je např. canyoning, sky-surfing, sky-bungee, bungee-jumping, shark-diving, mega-diving, rocket-bungee, heli-skiing (biking), rafting, black-water-rafting a další sporty obdobné rizikivosti, bez ohledu na to, zda je sport provozován organizovaně či nikoliv.

Pojišťovna dále neposkytne pojistné plnění z pojištění pracovní neschopnosti, pojištění invalidity, jakož i z pojištění smrti následkem úrazu v případech, kdy pojištěný neudělal Pojišťovně výslovný souhlas ke zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti za účelem šetření pojistných událostí, nebo tento souhlas písemným podáním doručeným Pojišťovně odvolal.

2. *Další výluky z pojištění pracovní neschopnosti*

Pojišťovna dále neposkytne pojistné plnění ze škodných událostí uplatněných z pojištění pracovní neschopnosti v případech pracovní neschopnosti:

- a) vzniklé v důsledku a v souvislosti s psychiatrickým nebo psychologickým nálezem, dále z důvodu duševní choroby nebo psychického stavu, pokud nenastaly následkem úrazu za trvání pojištění,
- b) vzniklé pro degenerativní onemocnění páteře a zádového svalstva, vertebrogenní algický syndrom (VAS), jejich přímé a nepřímé důsledky a komplikace, a to i v případě, že vyvolávajícím momentem těchto obtíží byl úraz,
- c) vzniklé v souvislosti s požitím alkoholu nebo návykových látek nebo zneužitím léků a otrav v důsledku požití pevných, kapalných či plyných látek, včetně následků a komplikací z takovéto skutečnosti vyplývajících,
- d) vzniklé v souvislosti s těhotenstvím pojištěné anebo v souvislosti s asistovanou reprodukcí,
- e) vzniklé v důsledku vrozené vady pojištěného, onemocnění pojištěného, které vzniklo, nebo podle posudku lékaře určeného Pojišťovnou vypracovaného na základě zdravotnické dokumentace nebo lékařské prohlídky muselo vzniknout před počátkem pojištění, úrazu pojištěného nastalého před počátkem pojištění, nebo vzniklé jako následek či komplikace vyplývající z událostí a stavů uvedených v této větě,
- f) vzniklé v souvislosti s takovými výkony, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné (zejména výkony plastické chirurgie),
- g) v souvislosti s poskytováním léčebně rehabilitační péče nebo lázeňské léčebně rehabilitační péče,

- h) kdy Pojišťovna nebo příslušný orgán státní správy zjistil, že pojištěný porušil léčebný režim; výluka z pojištění nastává dnem, kdy došlo k porušení léčebného režimu,
- i) kdy pojištěný odmítl vyšetření zdravotního stavu lékařem určeným Pojišťovnou, nebo dnem, kdy se k tomuto vyšetření bez předchozí omluvy nedostavil nebo se vyšetřit nenechal; výluka z pojištění nastává dnem bezprostředně následujícím po dni, kdy tyto skutečnosti nastaly,
- j) kdy doklad o pracovní neschopnosti byl pojištěnému vystaven v okamžiku, kdy nevykonával své povolání formou závislé nebo samostatně výdělečné činnosti, např. z důvodu osobních překážek v práci na straně zaměstnance, jakož i za dobu pracovní neschopnosti, po kterou pojištěný nebyl zaměstnán, přerušil či ukončil provozování živnosti či jiné samostatné výdělečné činnosti; s výjimkou případu, kdy pojištěný doloží, že přerušil provozování živnosti z důvodu dlouhodobé ztráty schopnosti vykonávat samostatnou výdělečnou činnost, ke které došlo v přímé souvislosti s pojistnou událostí.

Pojišťovna dále neposkytne pojistné plnění ze škodných událostí uplatněných z pojištění pracovní neschopnosti:

- a) do okamžiku oznámení pojistné události ve smyslu těchto ZPP,
- b) za dobu trvání škodné události, kterou pojištěný nedoložil potvrzením nebo doklady, které si Pojišťovna v rámci šetření pojistné události vyžádala, k jejichž doručení pojištěného vyzvala a na důsledky spojené s nesplněním povinností pojištěného upozornila.

3. Další výluky z pojištění invalidity

Pojišťovna dále neposkytne pojistné plnění ze škodných událostí uplatněných z pojištění invalidity v případě, byl-li pojištěnému přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně v souvislosti s léčením onemocnění nebo léčením následků úrazů v případech vymezených výše v odst. 2 pod písm. a) až e).

4. Další výluky z pojištění ztráty příjmu

Pojišťovna dále neposkytne pojistné plnění ze škodných událostí uplatněných z pojištění ztráty příjmu v případech, kdy je pojištěný zařazen do evidence uchazečů o zaměstnání na úřadu práce po skončení (rozvázání) pracovního poměru:

- a) o němž se pojištěný dozvěděl, nebo mohl dozvědět před počátkem pojištění, i když ke skončení pracovního poměru došlo v pojistné době,
- b) sjednaného na dobu určitou,
- c) ve zkušební době,
- d) v němž zaměstnavatelem pojištěného (příp. osobou jednající v pracovněprávních vztazích jménem či za zaměstnavatele) byla osoba jemu blízká nebo pojištěný (příp. osoba jemu blízká) byl společníkem zaměstnavatele či členem statutárního nebo dozorčího orgánu zaměstnavatele, a dále sjednaného mezi pojištěným a osobou, která je osobou jednající s pojištěným ve shodě ve smyslu platné právní úpravy.

Pojišťovna dále neposkytne pojistné plnění ze škodných událostí uplatněných z pojištění ztráty příjmu:

- a) do okamžiku oznámení pojistné události ve smyslu těchto ZPP,
- b) za dobu trvání škodné události, kterou pojištěný nedoložil potvrzením nebo doklady, které si Pojišťovna v rámci šetření pojistné události vyžádala, k jejichž doručení pojištěného vyzvala a na důsledky spojené s nesplněním povinností pojištěného upozornila.

5. Další výluky z pojištění zneužití karty nebo odcizení mobilního telefonu

Pojišťovna dále neposkytne pojistné plnění ze škodných událostí, které nastaly za těchto okolností:

- a) v souvislosti požitím či požíváním alkoholu nebo návykových látek nebo zneužitím léků a otrav v důsledku požití pevných, kapalných či plyných látek,
- b) ke kterým došlo před počátkem pojištění,
- c) ke kterým došlo v době delší než 48 hodin před žádostí pojištěného o blokaci karty,
- d) které nastaly v době, kdy bylo právo nakládat s kartou pojištěnému pozastaveno,
- e) při kterých je držitel karty při výběru hotovosti nebo jiných transakcích s kartou identifikován pomocí osobního identifikačního čísla (PIN), které bylo pojištěnému předepsaným způsobem sděleno, a pojištěný porušil nebo zanedbal smluvní povinnosti, ke kterým se zavázal při nakládání s kartou v zájmu zabránění jejím zneužití neoprávněnou osobou; to neplatí v případě, kdy pojištěný prokáže, že ke zneužití karty došlo za použití fyzického násilí nebo pohrůžky násilí, které pojištěného ohrožovalo na životě či zdraví,
- f) při neoprávněných transakcích s výběrem nebo převodem hotovosti z účtu pojištěného, za které přebírá odpovědnost provozovatel karty v případech, kdy za selhání zabezpečovacích systémů nese odpovědnost provozovatel karty,

- g) při transakcích, při kterých držitel karty fyzicky kartu nepředkládá, pokud nedošlo ke ztrátě nebo odcizení karty,
- h) při transakcích uskutečněných za účelem podvodu pojištěným nebo osobou jemu blízkou,
- i) při nichž k odcizení mobilního telefonu došlo mimo území ČR.

Pojišťovně dále nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění, je-li trestní stíhání podmíněno souhlasem poškozeného, tj. pojištěného, a souhlas pojištěného s trestním stíháním nebyl dán nebo byl vzat zpět.

Článek 15 Počátek a zánik pojištění

1. Pojištění se sjednává na dobu určitou, a to podle níže uvedených pravidel.
2. **Pokud je pojištění sjednáno spolu se smlouvou o úvěru**, počátek pojištění nastává v 00:00 hodin dne bezprostředně následujícího po dni, kdy pojištěný:
 - a) vyčerpal spotřebitelský nebo hotovostní úvěr,
 - b) poprvé čerpal revolvingový úvěr částkou vyšší než 50 Kč, případně po jeho splacení opakovaně čerpal částkou vyšší než 50 Kč.

Pokud je pojištění sjednáno dodatečně za trvání smlouvy o revolvingovém úvěru (kdy je již úvěr čerpán), počátek pojištění nastává v 00:00 hodin dne bezprostředně následujícího po dni sjednání pojištění.
3. Pojištění zanikají na základě úkonů účastníků pojištění uskutečněných v souladu se zákonem o pojistné smlouvě a na základě těchto dalších úkonů a skutečností:
 - a) dnem, kdy se stane splatnou poslední splátka spotřebitelského nebo hotovostního úvěru, nebo dnem, kdy dluh pojištěného ze smlouvy o revolvingovém úvěru klesne na / pod 50 Kč,
 - b) dnem, kdy pojištěný přestane mít trvalé bydliště na území ČR, pokud se účastníci pojištění před zánikem pojištění nedohodnou jinak,
 - c) smrtí pojištěného,
 - d) dnem, ve kterém Pojišťovna obdrží písemné oznámení pojištěného o odvolání souhlasu ke zjišťování zdravotního stavu a příčiny smrti,
 - e) dnem, kdy zanikne účinnost smlouvy o úvěru,
 - f) dnem, kdy pojištěný přestal být smluvní stranou smlouvy o úvěru (smlouva byla dohodou o postoupení práv a závazků dlužníka převedena na třetí osobu apod.),
 - g) dnem, kdy se stane splatný celý dluh ze smlouvy o úvěru (zesplatnění smlouvy o úvěru),
 - h) dnem, ke kterému byl pojištěnému přiznán na základě pravomocného rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení nebo soudu starobní důchod, příp. starobní důchod před dosažením důchodového věku ve smyslu zákona o důchodovém pojištění,
 - i) dnem, který předchází dni, kdy pojištěný dosáhne věku 66 let (tj. dnem, který předchází dni 66. narozenin pojištěného),
 - j) dnem následujícím po dni, kdy nabylo právní moci rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení nebo soudu, na základě kterého byl pojištěnému přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně,
 - k) vyplacením pojistného plnění v rozsahu stanoveném limitem celkového pojistného plnění ve smyslu čl. 11 těchto ZPP,
 - l) doplňková pojištění finančních ztrát zanikají vždy současně se zánikem základního pojištění úvěrových splátek.
4. Pojištění sjednaná ke smlouvám o revolvingovém úvěru zanikají také prodlením pojištěného s úhradou dvou po sobě jdoucích splátek úvěru, a to dnem následujícím po dni, kdy se stane splatnou v pořadí druhá splátka úvěru ze smlouvy o úvěru.
5. Zánik pojištění dle odst. 3 nastává ve 24:00 hodin dne a dle odst. 4 v 00:00 hodin dne, kdy nastanou úkony nebo skutečnosti, se kterými je podle těchto ZPP spojen zánik pojištění.

Článek 16 Přerušeni pojištění

1. Během pojistné doby může být pojištění přerušeno. Za dobu přerušeni netrvá povinnost platit úhradu za pojištění ani běžné pojistné a nevzniká právo na pojistné plnění z událostí, které nastaly v době přerušeni pojištění a které by jinak byly pojistnými událostmi.
2. Pojištění se vždy přerušuje, pokud je sjednáváno současně s podpisem smlouvy o spotřebitelském nebo hotovostním úvěru (nepoužije se pro dodatečné sjednání pojištění) a současně splatnost první splátky spotřebitelského nebo hotovostního úvěru sjednaná s pojištěným dle smlouvy o úvěru nastane v době delší než 1 měsíc po datu poskytnutí úvěru, a to na dobu

počínaje v 00:00 hodin dne počátku pojištění a konče v 00:00 hodin prvního dne pojistného období, ve kterém je splatná první splátka úvěru sjednaná s pojištěným dle smlouvy o úvěru.

3. Doba přerušení pojištění se započítává do pojistné doby.

Článek 17 Změna pojištění

1. Během pojistné doby může být upravovaná výše pojistných částek (splátek úvěru) v závislosti na nastalých změnách smlouvy o úvěru (navýšení či snížení splátek úvěru).
2. Ke změně pojištění dle odst. 1 dochází v okamžiku, kdy se stane splatnou nově dohodnutá splátka úvěru, a to za předpokladu, že Home Credit změnu pojištění doručí Pojišťovně v Seznamu pojištěných. Ze změněného pojištění plní Pojišťovna až z pojistných událostí, které nastanou po dni účinnosti změny pojištění. Dojde-li však k úpravě splátek úvěru za trvání škodné události, uplatní se postup vymezený v čl. 6 a 9 těchto ZPP.
3. Účastníci pojištění se mohou dohodnout na dalších změnách pojištění, jejichž účinky nastávají v 00:00 hodin dne, který byl účastníky pojištění dohodnut jako den účinnosti změny pojištění.

Článek 18 Oznamovací a další povinnosti

1. Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou písemné dotazy Pojišťovny na pojištěného, Home Credit nebo oprávněnou osobu týkající se pojištění.
2. Pojištěný, Home Credit a oprávněná osoba jsou odpovědni za pravdivé a úplné zodpovězení všech písemných dotazů Pojišťovny týkajících se pojištění.
3. Úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězené písemné dotazy Pojišťovny mohou mít za následek redukci výše pojistného plnění, odstoupení od pojištění nebo odmítnutí plnění z pojištění.
4. Pojištěný je povinen Pojišťovně nebo Home Creditu oznámit jakoukoliv změnu skutečností způsobujících zánik pojištění (zejm. zánik trvalého bydliště na území ČR, přiznání starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně).
5. Oznamovací povinnost plní pojištěný na vlastní náklady. Oznamovací povinnost je splněna dnem, kdy je oznámení doručeno Pojišťovně.

Článek 19 Povinnosti při pojistné události

1. Při pojistné události je pojištěný nebo ten, kdo má právo na plnění, povinen včas, tj. nejpozději ve lhůtách stanovených v těchto ZPP, Pojišťovně písemně oznámit, že nastala pojistná událost, a vznik pojistné události doložit doklady vymezenými v těchto ZPP. Pokud ze závažných důvodů (např. dlouhodobá hospitalizace, při které je pojištěný upoután na lůžko) nemůže uvedenou povinnost pojištěný splnit, pak je povinen tak učinit co nejdříve poté, jakmile uvedené důvody odpadnou. Posouzení závažnosti důvodu je vyhrazeno Pojišťovně.
2. Doklady, zejména doklad o pracovní neschopnosti a zdravotnická dokumentace, vystavené osobou, která je manželem, rodičem, dítětem pojištěného nebo jinou osobou pojištěnému blízkou, nestačí k doložení pojistné události. Totéž platí o dokladech, které si vystaví sám pojištěný.
3. Pojištěný, Home Credit a oprávněná osoba jsou povinni poskytnout Pojišťovně při šetření pojistné události nezbytnou součinnost. Pojištěný je povinen umožnit Pojišťovně a osobám zmocněným Pojišťovnou, kontrolu dodržování léčebného režimu, kontrolu prokazování vzniku, trvání a ukončení pracovní neschopnosti, kontrolu trvání výkonu závislé práce nebo samostatné výdělečné činnosti, kontrolu doby, po kterou je pojištěný veden v evidenci uchazečů o zaměstnání a kontrolu dalších skutečností nezbytných pro stanovení výše a rozsahu povinnosti Pojišťovny plnit.

Článek 20 Forma právních úkonů

Home Credit, pojištěný a oprávněná osoba jsou oprávněni činit nepísemnou formou (telefonicky, pomocí elektronického formuláře uvedeného na oficiálních webových stránkách Pojišťovny nebo elektronicky na elektronickou adresu Pojišťovny) jakékoliv další oznámení týkající se pojištění. Takové nepísemné oznámení se považuje za platně učiněné, pokud Pojišťovna v písemné formě potvrdí, že oznámení obdržela, nebo se začne chovat ve shodě s ním. Subjektem mimosoudního řešení spotřebitelských sporů z pojistné smlouvy je Česká obchodní inspekce, www.coi.cz.

Toto znění zvláštních pojistných podmínek nabývá účinnosti dnem 1. 5. 2016, čímž zcela nahrazuje předchozí znění zvláštních pojistných podmínek účinné od 1. 4. 2015.