

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY**pro skupinové pojištění pravidelných výdajů ze spotřebitelských, hotovostních a revolvingových úvěrů č.j.: 02/2009 (ZPP-PV-Ú)**

ve znění účinném od 25. 5. 2018

Skupinové pojištění pravidelných výdajů ze spotřebitelských, hotovostních a revolvingových úvěrů 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. 19100771/2009 na skupinové pojištění pravidelných výdajů ze spotřebitelských, hotovostních a revolvingových úvěrů a na skupinové pojištění výdajů vzniklých zneužitím kreditní či úvěrové karty, ztrátou dokladů nebo klíčů 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 – nesplacený dluh ze smlouvy o úvěru (nesplacená jistina bez úroku a poplatků) ke dni vzniku pojistné události.

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 nepřerušené 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.

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 pravidelných výdajů ze spotřebitelských, hotovostních a revolvingových úvěrů (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 65 let,
 - c) kteří mají trvalé bydliště na území ČR.
3. Pojištění zahrnuje:
 - 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*“),
 - d) škodové pojištění ztráty pravidelného zdroje příjmu (dále jen „*pojištění ztráty příjmu*“),
 - e) obnosové pojištění invalidity následkem úrazu (dále jen „*pojištění invalidity následkem úrazu*“).
4. Do **pojištění pracovní neschopnosti a invalidity** 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 ke dni počátku pojištění:
 - a) jsou zaměstnaní v pracovním poměru na dobu neurčitou nebo vykonávají samostatnou výdělečnou činnost,
 - 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 smrti následkem úrazu a invalidity následkem úrazu** lze přijmout 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, 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:

- a) u hotovostního či spotřebitelského úvěru nejpozději do 15 pracovních dnů po splatnosti nejbližší splátky po uplynutí karenční doby (tj. po uplynutí 60 dnů od vzniku pracovní neschopnosti),
- b) u revolvingového úvěru do 15 pracovních dnů po uplynutí karenční doby (tj. po uplynutí 60 dnů od vzniku pracovní neschopnosti).

Trvání jedné a téže pracovní neschopnosti pojištěný dokládá Pojišťovně lékařem potvrzeným dokladem o pracovní neschopnosti, a to:

- a) u hotovostního či spotřebitelského úvěru do 15 pracovních dnů po splatnosti každé další splátky úvěru,
- b) u revolvingového úvěru do 15 pracovních dnů po uplynutí každého dalšího měsíce.

2. Pojistné plnění v balíčcích PLUS nebo PREMIUM ke spotřebitelskému nebo hotovostnímu úvěru

V případě pojistné události vzniká právo na první pojistné plnění ve výši splátky úvěru 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 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 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. Výjimku tvoří opětovné zvýšení splátky úvěru po využití služby Odložené splátky, kdy Pojišťovna plní ve výši:

- aktuální splátky úvěru, pokud je nižší nebo rovna poslední nenulové splátce úvěru splatné před vznikem pojistné události,
- poslední nenulové splátky úvěru splatné před vznikem pojistné události, pokud je aktuální splátka úvěru vyšší než poslední nenulová splátka úvěru splatná před vznikem pojistné události.

3. *Pojistné plnění v balíčcích PLUS nebo PREMIUM k revolvingovému úvěru*

V případě pojistné události vzniká právo na první pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky (2 000 Kč) po doložení skutečností vymezených v odst. 1, a to po uplynutí karenční doby v délce 60 dnů, trvá-li k tomuto dni jedna a tatáž pojistná událost (pracovní neschopnost).

Právo na další (opakované) plnění ve výši 2 000 Kč vzniká okamžikem uplynutí každého dalšího měsíce nepřetržitého trvání pracovní neschopnosti.

Při ukončení pracovní neschopnosti před uplynutím dalšího měsíce nepřetržitého trvání pracovní neschopnosti je vyplaceno pojistné plnění pouze v poměrné výši.

Pojistné plnění je poskytováno až do vyčerpání limitu pojistného plnění – 6 násobek pojistné částky z jedné pojistné události; další pojistnou událost lze uplatnit tehdy, pokud mezi novou a předchozí pracovní neschopností uplynulo nejméně 60 dnů.

Článek 7

Pojistění 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 balíčcích PLUS nebo PREMIUM ke spotřebitelskému nebo hotovostnímu úvěru*

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

3. *Pojistné plnění v balíčcích PLUS nebo PREMIUM k revolvingovému úvěru*

V případě pojistné události vzniká právo na jednorázové pojistné plnění ve výši 50 000 Kč po doložení skutečností vymezených v odst. 1.

Článek 8

Pojistění invalidity následkem úrazu

1. Pojistnou událostí z pojištění invalidity následkem úrazu je invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně přiznaný pojištěnému pro 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 balíčku STANDARD ke spotřebitelskému nebo hotovostnímu úvěru*

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

3. *Pojistné plnění v balíčku STANDARD k revolvingovému úvěru*

V případě pojistné události vzniká právo na jednorázové pojistné plnění ve výši 50 000 Kč po doložení skutečností vymezených v odst. 1.

4. *Pojistné plnění v balíčku EASY ke spotřebitelskému úvěru*

V případě pojistné události vzniká právo na jednorázové pojistné plnění ve výši 25 000 Kč po doložení skutečností vymezených v odst. 1.

Článek 9

Pojistění 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 balíčcích PLUS, PREMIUM nebo STANDARD ke spotřebitelskému nebo hotovostnímu úvěru*

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

3. *Pojistné plnění v balíčcích PLUS, PREMIUM nebo STANDARD k revolvingovému úvěru*

V případě pojistné události vzniká právo na jednorázové pojistné plnění ve výši 50 000 Kč po doložení skutečností vymezených v odst. 1.

4. *Pojistné plnění v balíčku EASY ke spotřebitelskému úvěru*

V případě pojistné události vzniká právo na jednorázové pojistné plnění ve výši 25 000 Kč po doložení skutečností vymezených v odst. 1.

Článek 10 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, nebo
- d) pojištěný ukončil výkon samostatné výdělečné činnosti z důvodů, **kteřé nejsou závislé na jeho vůli** a které nevyplývají z porušení právní povinnosti pojištěného; zejména:
 - zánik kterékoliv z podmínek způsobilosti k výkonu samostatné výdělečné činnosti stanovené samostatným zákonem, na jehož základě byla samostatná výdělečná činnost provozována,
 - vážné zdravotní důvody, které pojištěného při výkonu samostatné výdělečné činnosti přímo ohrožují na zdraví či životě nebo mu neumožňují tuto činnost nadále vykonávat a které vznikly bez jeho zavinění a nezávisle na jeho vůli.

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:

- a) u hotovostního či spotřebitelského úvěru nejpozději 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),
- b) u revolvingového úvěru do 15 pracovních dnů 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 (např. pracovní smlouvy, výpisy z příslušného registru), na základě kterých lze prokázat zánik pracovního poměru nebo důvod ukončení výkonu samostatné výdělečné činnosti.

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

Trvání pojistné události z pojištění ztráty příjmu pojištěný dokládá Pojišťovně úřadem práce vystaveným potvrzením o vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání, a to:

- a) u hotovostního či spotřebitelského úvěru do 15 pracovních dnů po splatnosti každé další splátky úvěru během trvání pojistné události,
- b) u revolvingového úvěru do 15 pracovních dnů po uplynutí každého dalšího měsíce trvání pojistné události.

2. *Pojistné plnění v balíčku PREMIUM ke spotřebitelskému nebo hotovostnímu úvěru*

V případě pojistné události vzniká právo na první pojistné plnění ve výši splátky úvěru 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 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 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. Výjimku tvoří opětovné zvýšení splátky úvěru po využití služby Odložené splátky, kdy Pojišťovna plní ve výši:

- aktuální splátky úvěru, pokud je nižší nebo rovna poslední nenulové splátce úvěru před vznikem pojistné události,
- poslední nenulové splátky úvěru splatné před vznikem pojistné události, pokud je aktuální splátka úvěru vyšší než poslední nenulová splátka úvěru splatná před vznikem pojistné události.

3. *Pojistné plnění v balíčku PREMIUM k revolvingovému úvěru*

V případě pojistné události vzniká právo na první pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky (2 000 Kč) po doložení skutečností vymezených v odst. 1, a to po uplynutí karenční doby v délce 60 dnů, trvá-li k tomuto dni jedna a tatáž pojistná událost (ztráta příjmu).

Právo na další (opakované) plnění ve výši 2 000 Kč vzniká oprávněné osobě okamžikem uplynutí každého dalšího měsíce nepřetržitého trvání ztráty příjmu.

Při ukončení pojistné události před uplynutím dalšího měsíce nepřetržitého trvání ztráty příjmu je vyplaceno pojistné plnění pouze v poměrné výši.

Pojistné plnění je poskytováno až do vyčerpání limitu pojistného plnění – 6 násobek pojistné částky z jedné pojistné události; další pojistnou událost lze uplatnit tehdy, pokud mezi novou a předchozí pojistnou událostí z pojištění ztráty příjmu uplynulo nejméně 12 kalendářních měsíců.

4. *Pojistné plnění v balíčku EASY ke spotřebitelskému úvěru*

V případě pojistné události vzniká právo na první pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky (1 350 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 1 350 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 ve výši 1 350 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 – 6 násobek pojistné částky z jedné pojistné události uplatněné z pojištění ztráty příjmu; další pojistnou událost lze uplatnit tehdy, pokud mezi novou a předchozí pojistnou událostí z pojištění ztráty příjmu uplynulo nejméně 12 kalendářních měsíců.

Článek 11

Výplata pojistného plnění a limit celkového pojistného plnění

1. Pojistné plnění nekrýje 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 rizikovosti, bez ohledu na to, zda je sport provozován organizovaně či nikoliv.

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 pojištěného 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 a pojištění invalidity následkem úrazu

Pojišťovna dále neposkytne pojistné plnění ze škodných událostí uplatněných z pojištění invalidity a z pojištění invalidity následkem úrazu 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 osobám samostatně výdělečně činným:

- a) při přerušení podnikání,
- b) při ukončení podnikání z důvodů závislých na vůli pojištěného,
- c) v případě zrušení nebo pozastavení živnostenského oprávnění živnostenským úřadem podle zákona o živnostenském podnikání,
- d) v případě, kdy soudem nebo správním orgánem bylo rozhodnuto o odejmutí nebo pozastavení oprávnění k podnikání, a to na základě zavinění pojištěného spočívajícího ve spáchání trestného činu anebo přestupku.

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.

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:
 - a) v 00:00 hodin dne bezprostředně následujícího po dni, kdy nabyla účinnosti smlouva o spotřebitelském nebo hotovostním úvěru, nebo
 - b) v 00:00 hodin dne bezprostředně následujícího po dni, kdy pojištěný poprvé čerpal revolvingový úvěr.

Pokud je pojištění sjednáno dodatečně za trvání smlouvy o úvěru, počátek pojištění nastává:

- a) u spotřebitelského nebo hotovostního úvěru v 00:00 hodin prvního dne kalendářního měsíce, ve kterém se stane splatnou první splátka úvěru navýšená o úhradu za pojištění,
- b) u revolvingového úvěru:
 - pokud pojištěný čerpal revolvingový úvěr již před sjednáním pojištění, v 00:00 hodin dne bezprostředně následujícího po dni sjednání pojištění,
 - pokud pojištěný nečerpal revolvingový úvěr, v 00:00 hodin dne bezprostředně následujícího po dni, kdy pojištěný revolvingový úvěr poprvé čerpal.

Pokud je pojištění sjednáno v okamžiku nahrazení úvěrové či kreditní karty kartou kreditní s novou funkcionalitou, nastává počátek pojištění:

- a) má-li pojištěný současně závazky ze smlouvy o revolvingovém úvěru, v 00:00 hodin dne bezprostředně následujícího po dni sjednání pojištění,
- b) nemá-li pojištěný tyto závazky, v 00:00 hodin dne bezprostředně následujícího po dni, kdy pojištěný poprvé čerpal revolvingový úvěr kreditní kartou s novou funkcionalitou.

Pokud je pojištění k nahrazené kreditní kartě s novou funkcionalitou sjednáno dodatečně, nastává počátek pojištění:

- a) pokud již pojištěný prostřednictvím karty s novou funkcionalitou čerpal úvěr, v 00:00 hodin dne bezprostředně následujícího po dni sjednání pojištění,
- b) pokud pojištěný prostřednictvím karty s novou funkcionalitou nečerpal úvěr, v 00:00 hodin dne bezprostředně následujícího po dni, kdy touto kartou úvěr poprvé čerpal.

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,
 - 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, kdy zanikne účinnost smlouvy o úvěru,
 - e) dnem, kdy pojištěný přestal být smluvní stranou smlouvy o úvěru (smlouva byla dohodou o postoupení práv a závazků dlužníka převedena na třetí osobu apod.),
 - f) dnem, kdy se stane splatný celý dluh ze smlouvy o úvěru (zesplatnění smlouvy o úvěru),
 - g) 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,

- h) dnem, který předchází dni, kdy pojištěný dosáhne věku 71 let (tj. dnem, který předchází dni 71. narozenin pojištěného),
 - i) 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, s výjimkou případu, kdy byl sjednán balíček STANDARD nebo EASY,
 - j) vyplacením pojistného plnění v rozsahu stanoveném limitem celkového pojistného plnění ve smyslu čl. 11 těchto ZPP.
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 přerušeni 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 spotřebitelském nebo hotovostním úvěru (navýšení či snížení splátek úvěru).
2. Ke změně pojištění dle odst. 1 dochází v okamžiku, kdy se stane splatnou nově dohodnutá splátka spotřebitelského nebo hotovostního 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 spotřebitelského nebo hotovostního úvěru za trvání škodné události, uplatní se postup vymezený v čl. 6 a 10 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.
