

ze dne 1. 2. 2024

Tyto pojistné podmínky obsahují bližší úpravu práv a povinností vyplývajících z vašeho zařazení do Pojištění revolvingových úvěrů a kreditních karet ESSOX. Seznamte se prosím důkladně s tímto dokumentem.

Článek 1. Úvodní ustanovení

- 1.1 Pojištění revolvingových úvěrů a kreditních karet ESSOX (dále jen „**Pojištění**“ nebo „**Pojištění schopnosti splácet**“) je skupinové pojištění sjednávané k Pojištěnému úvěru, které zahrnuje rizikové životní pojištění pro případ smrti, pro případ invalidity III. stupně (plně invalidity), pro případ pracovní neschopnosti a pro případ ztráty zaměstnání. Pojištění se sjednává jako obnosové.
- 1.2 **Účastníci Pojištění.** My, Komerční pojišťovna, a.s., jako **Pojistitel**, a ESSOX s.r.o. (dále jen „**ESSOX**“), jako **Pojistník**, jsme uzavřeli kolektivní pojistnou smlouvu č. 3120000000 (dále jen „**Pojistná smlouva**“). Do Pojištění vás zařadí Pojistník (ESSOX), a to na základě příslušné Úvěrové smlouvy a/nebo dodatku k Úvěrové smlouvě uzavřeném mezi vámi a Pojistníkem (ESSOX). Zařazením do Pojištění se z vás stává Pojištěný a vzniká vaše jednotlivé pojištění.
- 1.3 **Právní dokumenty.** Toto Pojištění se řídí českým právem, zejména Občanským zákoníkem, Pojistnou smlouvou a těmito pojistnými podmínkami, které tvoří její součást. V případě rozporu mezi těmito pojistnými podmínkami a Pojistnou smlouvou má přednost příslušné ustanovení Pojistné smlouvy.
- 1.4 **Řešení sporů.** Jakýkoliv spor vyplývající z Pojistné smlouvy či související s Pojištěním bude předložen k rozhodnutí příslušnému soudu v České republice. Pro mimosoudní řešení sporu se rovněž můžete obrátit na finančního arbitra na stránce (www.finarbitr.cz), jde-li o spor vyplývající z životního pojištění, popř. na Českou obchodní inspekci (www.coi.cz) či Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven z.ú. (www.ombudsmancap.cz), jde-li o spor vyplývající z neživotního pojištění. Pokud došlo k uzavření Úvěrové smlouvy a/nebo dodatku k Úvěrové smlouvě formou obchodu na dálku (on-line), můžete v případě sporu využít také platformu zřízenou pro řešení sporů on-line Evropskou komisí dostupnou na internetové adrese <https://ec.europa.eu/odr/>.
- 1.5 **Řešení stížností.** V případě stížností se na nás můžete obrátit poštou na adrese Komerční pojišťovna, a.s., Oddělení stížností, náměstí Junkových 2772/1, 155 00 Praha 5 nebo e-mailem na stiznosti_reklamace@komercpoj.cz. Podrobnější informace najdete v Reklamačním řádu umístěném na našich Internetových stránkách.
- 1.6 **Komunikační jazyk a měna.** Komunikačním jazykem je český jazyk. Veškeré částky a platby související s jednotlivým pojištěním jsou splatné na území České republiky (dále jen „**ČR**“) a uváděné v měně platné na území ČR, pokud není dohodnuto jinak.
- 1.7 **Výklad pojmů.** V těchto pojistných podmínkách někdy používáme pojmy, které mají svůj specifický význam definovaný buď přímo v daném ustanovení, nebo v následujícím článku těchto pojistných podmínek Výklad pojmů. Tyto pojmy používáme s velkým počátečním písmenem.
- 1.8 **Pojistné plnění.** Součástí pojistného plnění nejsou pohledávky vzniklé neuhrazením splátek úvěru splatných před vznikem pojistné události a veškeré sankce uplatněné vůči osobě, které byl Pojištěný úvěr poskytnout, z důvodu nedodržení podmínek Pojištěného úvěru.

Článek 2. Výklad pojmů

- 2.1 **Čekací doba** znamená dobu, po kterou nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi; konkrétní Čekací doby jsou uvedeny u jednotlivých pojistných nebezpečí.
- 2.2 **ESSOX** znamená společnost ESSOX s.r.o., se sídlem F. A. Gerstnera 52, 370 01 České Budějovice, IČO: 26764652, zapsanou v obchodním rejstříku u Krajského soudu v Českých Budějovicích, oddíl C, vložka 12814. Kontaktní údaje: zakaznickyservis@essox.cz, tel: +420 389 010 422, www.essox.cz.
- 2.3 **Internetové stránky** znamenají naše internetové stránky www.kbpojistovna.cz.
- 2.4 **Karenční doba** znamená dobu počínající běžet po vzniku pojistné události, v rámci které nevzniká nárok na pojistné plnění; konkrétní Karenční doby jsou uvedeny u jednotlivých pojistných nebezpečí.
- 2.5 **Nepojistitelná osoba** znamená fyzickou osobu, kterou nelze zařadit do Pojištění; Nepojistitelnou osobou se pro účely tohoto Pojištění rozumí osoba, která:
 - a) pobírá nebo pobírala invalidní důchod pro invaliditu I., II. nebo III. stupně;
 - b) byla v pracovní neschopnosti více než 35 za sebou jdoucích kalendářních dnů za posledních 5 let;

POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ REVOLVINGOVÝCH ÚVĚŘŮ A KREDITNÍCH KARET ESSOX

- c) má nebo měla nádorové onemocnění;
 - d) má nebo měla infekční onemocnění (mimo běžných dětských, střevních nebo respiračních onemocnění);
 - e) má nebo měla neurologickou chorobu;
 - f) má nebo měla chronické onemocnění ledvin a jater, diabetes (cukrovku);
 - g) je nebo byla závislá nebo léčená pro závislost na alkoholu nebo jiných návykových látkách.
- 2.6 Občanský zákoník** znamená zákon číslo 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.
- 2.7 Obvyklé povolání** znamená pracovní nebo služební poměr nebo jinou výdělečnou činnost; ve smyslu čl. 8.1, resp. 9.1.
- 2.8 Oprávněná osoba** znamená osobu, které bude vyplaceno pojistné plnění v případě pojistných událostí; Oprávněnou osobou ze všech pojištěných rizik z tohoto Pojištění je Pojistník (ESSOX).
- 2.9 Plná invalidita** nebo také **Invalidita III. stupně** znamená pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost následkem omezení tělesných, smyslových nebo duševních schopností v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a to nejméně o 70 %.
- 2.10 Pojistitel** znamená totéž, co **my**; společnost Komerční pojišťovna, a.s., se sídlem nám. Junkových 2772/1, 155 00 Praha 5, IČO: 63998017, zapsanou v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 3362. Naše korespondenční adresa je Komerční pojišťovna, a.s., Palackého 53, 586 01 Jihlava.
- 2.11 Pojistník** znamená osobu, která sjednala toto Pojištění a je v Pojistné smlouvě uvedena jako pojistník; znamená totéž, co **ESSOX**.
- 2.12 Pojištěný** nebo **vy** znamená fyzickou osobu, na jejíž život nebo zdraví se Pojištění vztahuje a kterou Pojistník (ESSOX) zařadil do Pojištění na základě Úvěrové smlouvy a/nebo dodatku k Úvěrové smlouvě a v souladu s Pojistnou smlouvou.
- 2.13 Pojištěný úvěr** znamená úvěr poskytnutý vám Pojistníkem (ESSOX) na základě Úvěrové smlouvy. Bližší specifikace Pojištěného úvěru je uvedena v Pojistné smlouvě.
- 2.14 Pracovní neschopnost** znamená z lékařského hlediska nezbytně nutnou dočasnou pracovní neschopnost, při které jste vy (Pojištěný) uznán práce neschopným a nemůžete žádným způsobem vykonávat své Obvyklé povolání, a to ani po omezenou část dne, ani řídicí nebo kontrolní činnost za úplatu.
- 2.15 Splátka** znamená měsíční splátku (minimální částku k úhradě) uvedenou v pravidelném výpise z Pojištěného úvěru, který byl vystaven v následujícím měsíci po začátku pojistné události. Součástí měsíční splátky jsou jistina, řádné úroky a Pojistný poplatek.
- 2.16 Úvěrová smlouva** znamená smlouvu o úvěrovém rámci, na jejímž základě vám Pojistník (ESSOX) poskytl Pojištěný úvěr.
- 2.17 Úraz** znamená neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vaší vůli, nebo neočekávané a nepřerušované a na vaší vůli nezávislé působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par, záření (s výjimkou jaderného), elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), jimiž vám bylo během trvání pojištění způsobeno poškození zdraví nebo smrt (poškozením zdraví se přitom rozumí tělesné poškození). Za Úraz jsou považovány i smrt utonutím nebo smrt v důsledku zasažení bleskem, jsou-li nezávislé na vaší vůli.
- 2.18 Zůstatek dluhu** znamená zůstatek nesplacené jistiny Pojištěného úvěru a splatné řádné úroky, vyčíslené ke dni vzniku pojistné události.

Článek 3. Rozsah Pojištění

- 3.1** Pojištění ve **Variantě A (Bonus)** vždy zahrnuje následující pojistná nebezpečí:
- a) pojištění pro případ smrti;
 - b) pojištění pro případ invalidity III. stupně (plné invalidity);
 - c) pojištění pro případ pracovní neschopnosti;
 - d) pojištění pro případ ztráty zaměstnání.
- Pojištění ve **Variantě B (Bonus Senior)** zahrnuje následující pojistné nebezpečí:
- a) pojištění pro případ smrti.

Článek 4. Zařazení do Pojištění, počátek, pojistná doba a zánik jednotlivého pojištění

- 4.1 Zařazení do Pojištění.** Do Pojištění lze zařadit fyzickou osobu:
- a) ve věku minimálně 18 a maximálně 65 let (včetně) **pro Variantu A (Bonus)**;
 - b) ve věku minimálně 66 a maximálně 75 let (včetně) **pro Variantu B (Bonus Senior)**;

POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ REVOLVINGOVÝCH ÚVĚŘŮ A KREDITNÍCH KARET ESSOX

- c) která zároveň není Nepojistitelnou osobou.
Takovou osobu Pojistník (ESSOX) do Pojištění zařadí okamžikem účinnosti Úvěrové smlouvy a/nebo dodatku k Úvěrové smlouvě.
- 4.2 Počátek jednotlivého pojištění.**
- a) V případě vašeho **zařazení do Pojištění ujednaného v Úvěrové smlouvě**, počátek jednotlivého pojištění nastává:
- prvním čerpáním Pojištěného úvěru po zařazení do Pojištění;
- b) v případě vašeho **zařazení do Pojištění ujednaného v dodatku k Úvěrové smlouvě, pokud je Pojištěný úvěr čerpán**, počátek jednotlivého pojištění nastává:
- k 1. dni následujícího měsíce po datu podpisu dodatku k Úvěrové smlouvě, pokud je splatnost Pojistného poplatku 14. den v měsíci;
 - k 6. dni následujícího měsíce po datu podpisu dodatku k Úvěrové smlouvě, pokud je splatnost Pojistného poplatku 15. den v měsíci a k podpisu dodatku k Úvěrové smlouvě došlo 6. až posledního dne přechozího měsíce; nebo
 - k 6. dni stávajícího měsíce podpisu dodatku k Úvěrové smlouvě, pokud je splatnost Pojistného poplatku 15. den v měsíci a pokud k podpisu dodatku k Úvěrové smlouvě došlo 1. až 5. dne tohoto měsíce;
- c) v případě vašeho **zařazení do Pojištění ujednaného v dodatku k Úvěrové smlouvě, pokud není Pojištěný úvěr čerpán**, počátek jednotlivého pojištění nastává:
- prvním čerpáním Pojištěného úvěru po zařazení do Pojištění.
- 4.3 Pojistná doba.** Pojistná doba vašeho jednotlivého pojištění je jeden rok. Ve výroční den počátku vašeho jednotlivého pojištění se pojistná doba automaticky prodlužuje o další rok, pokud vy nebo Pojistník (ESSOX) nejméně 6 týdnů před výročním dnem nesdělíte druhé straně, že na dalším trvání jednotlivého pojištění nemáte zájem.
V každém bezúročném období, tj. v období během něhož není Pojištěný úvěr úročen, nejste pojištěni. Nám za toto období nevzniká nárok na pojistné a současně nám nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění ze škodních událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi.
- 4.4 Změna Pojištění.**
V případě zařazení do Varianty A (Bonus), v den, ve kterém dosáhnete věku 66 let, automaticky přecházíte z Varianty A (Bonus) na Variantu B (Bonus Senior), pokud Pojistníkovi (ESSOX) nejméně 6 týdnů před dovršením věku 66 let nesdělíte, že na dalším trvání tohoto jednotlivého pojištění nemáte zájem.
- 4.5 Hlavní důvody zániku jednotlivého pojištění.** Pojistník (ESSOX) vás z Pojištění vyřadí a vaše jednotlivé pojištění zanikne ke konci dne, ve kterém nastane jedna z následujících skutečností (podle toho, která nastane dříve):
- a) uplyne pojistná doba a nedojde k jejímu automatickému prodloužení;
 - b) zanikne Úvěrová smlouva (např. odstoupením od Úvěrové smlouvy);
 - c) zesplatnění úvěrového rámce v důsledku vašeho prodlení s plněním finančních závazků z Úvěrové smlouvy vůči Pojistníkovi (ESSOX);
 - d) uplyne den, který předchází dni, ve kterém dosáhnete věku 66 let (Varianta A (Bonus));
 - e) uplyne den, který předchází dni, ve kterém dosáhnete věku 76 let (Varianta B (Bonus Senior));
 - f) vaše úmrtí nebo prohlášení vás za mrtvého;
 - g) pojistná událost z pojištění pro případ invalidity III. stupně (plné invalidity);
 - h) vypovíme jednotlivé pojištění do dvou měsíců od zařazení do Pojištění;
 - i) odmítneme pojistné plnění z důvodů uvedených v Občanském zákoníku.
- 4.6 Žádost o vyřazení z Pojištění.** Pojistník (ESSOX) vás z Pojištění vyřadí a vaše jednotlivé pojištění zanikne také posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém ujednáte s Pojistníkem (ESSOX) vaše vyřazení z Pojištění nebo doručíte Pojistníkovi (ESSOX) výpověď jednotlivého pojištění.
- 4.7 Zvláštní důvody zániku pojištění pro případ pracovní neschopnosti.** Pojištění pro případ pracovní neschopnosti vedle případů uvedených v čl. 4.5 samostatně zaniká dnem, ve kterém nastane jedna z následujících skutečností (podle toho, která nastane dříve):
- a) přiznání starobního důchodu, popř. mimořádného starobního důchodu;
 - b) přiznání invalidity I., II. nebo III. stupně; a to i v případě, že z důvodu Invalidity III. stupně nedojde k výplatě pojistného plnění;
 - c) výplata pojistného plnění ze všech pojistných událostí z pojištění pro případ pracovní neschopnosti v počtu 24 Splátek.
- 4.8 Zvláštní důvod zániku pojištění pro případ ztráty zaměstnání.** Pojištění pro případ ztráty zaměstnání vedle případů uvedených v čl. 4.5 samostatně zaniká dnem, kdy je vám přiznán starobní důchod, popř. mimořádný starobní důchod.

POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ REVOLVINGOVÝCH ÚVĚŘŮ A KREDITNÍCH KARET ESSOX

- 4.9 Pokud nastane zánik pojištění některého pojistného nebezpečí dle čl. 4.7 a 4.8, zůstávají ostatní pojistná nebezpečí ve Variantě A (Bonus) pojištěna.
- 4.10 **Odstoupení od jednotlivého pojištění v případě zařazení do Pojištění formou obchodu na dálku** (např. on-line, prostřednictvím telefonu nebo e-mailem). Od vašeho jednotlivého pojištění můžete odstoupit do 30 dnů ode dne vašeho zařazení, bez uvedení důvodu, popřípadě ode dne, kdy vám byly poskytnuty pojistné podmínky, pokud k tomuto poskytnutí došlo na vaši žádost až po uzavření Úvěrové smlouvy a/nebo dodatku k Úvěrové smlouvě a zařazení do Pojištění.
- 4.11 O zániku jednotlivého pojištění vás Pojistník (ESSOX) informuje.

Článek 5. Pojistné a Pojistný poplatek

- 5.1 **Pojistné.** Pojistné hradí Pojistník (ESSOX) Pojistiteli, a to ve výši a způsobem ujednaným v Pojistné smlouvě. Ke změně výše pojistného může dojít pouze za podmínek stanovených v Občanském zákoníku a v Pojistné smlouvě. Vy platíte Pojistníkovi (ESSOX) měsíčně Pojistný poplatek.
- 5.2 **Poplatek za pojištění (také jako „Pojistný poplatek“).**
Za zařazení do Pojištění hradíte Pojistný poplatek, a to ve výši a způsobem ujednaným v Úvěrové smlouvě.
- 5.3 Upozorňujeme vás, že nejste pojistníkem z čehož vyplývá, že Pojistník (ESSOX) může jednostranně změnit výši Pojistného poplatku, a to za podmínek ujednaných v Úvěrové smlouvě.

Článek 6. Pojištění pro případ smrti

- 6.1 **Rozsah pojištění.** Obsahem pojištění je pojistná ochrana pro případ smrti.
- 6.2 **Pojistná událost.** Pojistnou událostí je smrt Pojištěného, která nastala během trvání jednotlivého pojištění.
- 6.3 **Den vzniku pojistné události.** Za den vzniku pojistné události považujeme den úmrtí Pojištěného.
- 6.4 **Čekací doba.** Nárok na pojistné plnění nevzniká, dojde-li k úmrtí Pojištěného během Čekací doby v délce prvních 3 měsíců od počátku jednotlivého pojištění. Čekací doba se neuplatňuje, pokud k úmrtí Pojištěného dojde v důsledku Úrazu, k němuž došlo během trvání jednotlivého pojištění.
- 6.5 **Pojistné plnění.** V případě pojistné události poskytneme Pojistníkovi (ESSOX) jednorázové pojistné plnění ve výši Zůstatku dluhu ke dni vzniku pojistné události.
- 6.6 **Doklady k prokázání pojistné události.** V případě pojistné události je ten, kdo oznamuje pojistnou událost, povinen bez zbytečného odkladu oznámit, že pojistná událost nastala, a předložit nám k tomu následující doklady:
- formulář „Oznámení pojistné události“;
 - kopii úmrtního listu nebo pravomocného usnesení o prohlášení za mrtvého;
 - kopii dokladu prokazujícího příčinu smrti (např. zpráva ošetřujícího lékaře, pitvění protokol apod.);
 - kopii protokolů, závěrů šetření, popř. dalších relevantních dokumentů policie, pokud jsou šetřeny okolnosti smrti.
- Výše uvedené doklady nám mohou být doručeny poštou, elektronicky (prostřednictvím našich Internetových stránek nebo e-mailové adresy uvedené na našich Internetových stránkách) nebo prostřednictvím Pojistníka (ESSOX).

Článek 7. Pojištění pro případ invalidity III. stupně (plné invalidity)

- 7.1 **Rozsah pojištění.**
Obsahem pojištění je pojistná ochrana pro případ Invalidity III. stupně.
- 7.2 **Pojistná událost.** Pojistnou událostí je Invalidita III. stupně, která vznikla:
- během trvání jednotlivého pojištění a zároveň
 - následkem:
 - Úrazu, ke kterému došlo během trvání jednotlivého pojištění, nebo
 - nemoci, která vám byla poprvé diagnostikována nejdříve po uplynutí Čekací doby v délce 3 měsíců od počátku jednotlivého pojištění.
- 7.3 **Den vzniku pojistné události.** Za den vzniku pojistné události považujeme den vzniku Invalidity III. stupně uvedený v Posudku o invaliditě vydaném příslušným orgánem správy sociálního zabezpečení v ČR ve smyslu příslušných právních předpisů.

POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ REVOLVINGOVÝCH ÚVĚŘŮ A KREDITNÍCH KARET ESSOX

- 7.4 Pojistné plnění.** V případě pojistné události poskytneme Pojistníkovi (ESSOX) jednorázové pojistné plnění ve výši Zůstatku dluhu ke dni vzniku pojistné události. Pokud Invalidita III. stupně vznikla během trvání Pracovní neschopnosti, není součástí pojistného plnění část jistiny Pojištěného úvěru, jež vznikla čerpáním úvěru na základě transakcí uskutečněných během Pracovní neschopnosti, ani řádné úroky z této části jistiny.
- 7.5 Doklady k prokázání pojistné události.** V případě pojistné události jste jako Pojištěný povinen bez zbytečného odkladu oznámit, že pojistná událost nastala, a předložit nám k tomu následující doklady:
- formulář „Oznámení pojistné události“;
 - kopii Posudku o invaliditě vydaného příslušným orgánem správy sociálního zabezpečení v ČR;
 - kopii příslušné zdravotnické dokumentace prokazující důvod vzniku Invalidity III. stupně.
- Výše uvedené doklady nám mohou být doručeny poštou, elektronicky (prostřednictvím našich Internetových stránek nebo e-mailové adresy uvedené na našich Internetových stránkách) nebo prostřednictvím Pojistníka (ESSOX).

Článek 8. Pojištění pro případ pracovní neschopnosti

- 8.1 Podmínky vzniku pojistné události.** Pojistná událost z pojištění pro případ pracovní neschopnosti může nastat a trvat pouze v době, kdy jste:
- občanem ČR nebo občanem jiného členského státu Evropské unie (dále jen „EU“) zaměstnaným v pracovním poměru vzniklém na základě pracovní smlouvy podle českého zákoníku práce; nebo
 - občanem jiného než členského státu EU s povoleným trvalým pobytem na území ČR zaměstnaným v pracovním poměru vzniklém na základě pracovní smlouvy podle českého zákoníku práce na dobu neurčitou nebo na dobu určitou jeden rok a delší; nebo
 - občanem ČR či občanem jiného členského státu EU, který pobírá příjem ze samostatné výdělečné činnosti registrované a provozované v ČR, a kterému by v souvislosti s pracovní neschopností vznikla ztráta na příjmu z této činnosti; nebo
 - občanem jiného než členského státu EU s povoleným trvalým pobytem na území ČR, který pobírá příjem ze samostatné výdělečné činnosti registrované a provozované v ČR, a kterému by v souvislosti s pracovní neschopností vznikla ztráta na příjmu z této činnosti; nebo
 - občanem ČR nebo občanem jiného členského státu EU, který je ve služebním poměru k ČR na základě zákona o státní službě; nebo
 - občanem ČR, který je ve služebním poměru k ČR na základě zákona o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů; nebo
 - občanem ČR, který je ve služebním poměru k ČR na základě zákona o vojácích z povolání.
- 8.2 Rozsah pojištění.**
Obsahem pojištění je pojistná ochrana pro případ Pracovní neschopnosti.
- 8.3 Pojistná událost.**
Pojistnou událostí je vaše Pracovní neschopnost, která nastala:
- během trvání jednotlivého pojištění a zároveň
 - následkem:
 - Úrazu, ke kterému došlo během trvání jednotlivého pojištění, nebo
 - nemoci, která vám byla poprvé diagnostikována nejdříve po uplynutí Čekací doby v délce 3 měsíců od počátku jednotlivého pojištění.
- 8.4 Den vzniku pojistné události.** Za den vzniku pojistné události považujeme den, kdy je lékařsky potvrzena Pracovní neschopnost. Pojistná událost končí dnem, kdy je Pracovní neschopnost podle lékařského rozhodnutí ukončena.
- 8.5 Karenční doba.** Pojistné plnění poskytneme po uplynutí Karenční doby v délce 2 měsíců od počátku pojistné události.
- 8.6 Pojistné plnění.** V případě pojistné události poskytneme Pojistníkovi (ESSOX) pojistné plnění ve výši součinu Splátky a počtu splátek Pojištěného úvěru, u kterých nastane den splatnosti v průběhu trvání pojistné události po uplynutí Karenční doby, pokud vaše jednotlivé pojištění neskončí dříve.
- 8.7 Doklady k prokázání pojistné události.** V případě pojistné události jste jako Pojištěný povinen, ve lhůtě viz čl. 8.9 níže, oznámit, že pojistná událost nastala, a předložit nám k tomu následující doklady:
- formulář „Oznámení pojistné události“;
 - kopii lékařem vyplněného formuláře „Potvrzení lékaře – Pracovní neschopnost“, s uvedením začátku, trvání, popř. ukončení Pracovní neschopnosti; případně náklady za vyplnění tohoto formuláře nesete vy; neakceptujeme vyplnění formuláře ošetřujícím lékařem, který je zároveň osobou vám blízkou;

POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ REVOLVINGOVÝCH ÚVĚŘŮ A KREDITNÍCH KARET ESSOX

- c) v případě, že jste v pracovněprávním nebo služebním poměru – kopii potvrzení zaměstnavatele o vašem pracovním nebo služebním poměru nebo kopii potvrzení zaměstnavatele, že nejste ve výpovědní době nebo že vám nekončí pracovní nebo služební poměr dohodou;
- d) v případě osob samostatně výdělečně činných – kopii živnostenského listu nebo jiného dokladu prokazujícího oprávnění provozovat podnikatelskou činnost.

Výše uvedené doklady nám mohou být předloženy poštou, elektronicky (prostřednictvím našich Internetových stránek nebo e-mailové adresy uvedené na našich Internetových stránkách) nebo prostřednictvím Pojistníka (ESSOX).

- 8.8 Prověření dokumentace k pojistné události.** Vyhraujeme si právo prověřovat předložené dokumenty, stejně tak i právo vyžadovat a konzultovat znalecké či odborné posudky.
- 8.9 Oznámení Pracovní neschopnosti.** Vznik Pracovní neschopnosti musíte oznámit bez zbytečného odkladu po uplynutí Karenční doby, nejpozději však do 3 měsíců od počátku Pracovní neschopnosti, a doložit potřebné doklady, které si za účelem prokázání vzniku Pracovní neschopnosti vyžádáme. Ve včasném oznámení Pracovní neschopnosti nebo doložení potřebných dokladů vám může zabránit pouze závažná skutečnost, kterou nám musíte oznámit a doložit. Pokud nám takovou skutečnost nedoložíte, máme právo snížit pojistné plnění až na výši odpovídající průměrné délce léčení pro příslušný Úraz nebo nemoc, resp. poskytnout pojistné plnění až ode dne, kdy nám byly požadované doklady doloženy. Tím není dotčeno naše právo snížit pojistné plnění podle Občanského zákoníku.
- 8.10 Dokládání trvání pracovní neschopnosti.** Jednou měsíčně či v delším časovém intervalu, který určíme, musíte doložit, že vaše Pracovní neschopnost trvá. Trvání Pracovní neschopnosti nám musí být doloženo znovu lékařem vyplněným formulářem „Potvrzení lékaře – Pracovní neschopnost“. Pojistné plnění poskytneme po doložení trvání vaší Pracovní neschopnosti.
- 8.11 Nepřiměřená délka trvání pracovní neschopnosti.** Pokud je délka Pracovní neschopnosti nepřiměřená druhu a povaze nemoci či Úrazu, máme právo posoudit dobu, průběh a způsob léčení naším smluvním lékařem – příslušným specialistou. Pojistné plnění pak vyplácíme v souladu s rozhodnutím smluvního lékaře.
- 8.12 Povinnost oznámit ukončení pracovní neschopnosti.** Nejpozději do jednoho měsíce nám musíte oznámit a doložit souvisejícími podklady, pokud nastane některá z níže uvedených skutečností:
- a) rozhodnutí lékaře o ukončení Pracovní neschopnosti;
 - b) zahájení výkonu vašeho Obvyklého povolání či vaší řídicí nebo kontrolní činnosti za úplatu;
 - c) zánik Obvyklého povolání;
 - d) přiznání starobního důchodu, popř. mimořádného starobního důchodu;
 - e) přiznání invalidity I., II. nebo III. stupně;
 - f) nástup na mateřskou nebo rodičovskou dovolenou; a
 - g) stanovení nástupu výkonu trestu odnětí svobody.

Článek 9. Pojištění pro případ ztráty zaměstnání

- 9.1 Podmínky vzniku pojistné události.** Pojistná událost z pojištění ztráty zaměstnání může nastat a trvat pouze v době, kdy jste občanem ČR, občanem jiného členského státu EU nebo občanem jiného než členského státu EU, zaměstnaným v pracovním poměru nebo služebním poměru vzniklém na základě:
- a) pracovní smlouvy podle českého zákoníku práce nebo
 - b) rozhodnutí o přijetí do služebního poměru podle zákona o státní službě, zákona o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů nebo zákona o vojácích z povolání,
- a to na dobu neurčitou nebo na dobu určitou jeden rok a delší, který splňuje podmínky pro zaměstnávání:
- a) v případě pracovního poměru stanovené zákoníkem práce nebo
 - b) v případě služebního poměru stanovené na základě dalších právních předpisů upravujících služební poměr státních zaměstnanců, příslušníků bezpečnostních sborů a vojáků z povolání. V případě ukončení služebního poměru může pojistná událost nastat a trvat pouze v případě, že ke dni počátku jednotlivého pojištění nezačala plynout doba, po kterou je státní zaměstnanec zařazen mimo výkon služby z organizačních důvodů.
- 9.2 Rozsah pojištění.**
Obsahem pojištění je pojistná ochrana pro případ Ztráty zaměstnání.
- 9.3 Pojistná událost.**
Pojistnou událostí je:
- a) vaše Ztráta zaměstnání, která nastala:
 - (i) během trvání jednotlivého pojištění a zároveň
 - (ii) až po uplynutí Čekací doby v délce trvání 6 měsíců od počátku jednotlivého pojištění nebo ode dne vzniku každého nového pracovního nebo služebního poměru;

POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ REVOLVINGOVÝCH ÚVĚŘŮ A KREDITNÍCH KARET ESSOX

- b) a současně došlo k vašemu zařazení do evidence uchazečů o zaměstnání vedené Úřadem práce ČR; zařazení do evidence není nutné, pokud jste v Pracovní neschopnosti, která vznikla v Ochranné lhůtě.

Ztráta zaměstnání nastává:

- a) zánikem vašeho pracovního poměru výpovědí ze strany zaměstnavatele:
- (i) ruší-li se zaměstnavatel nebo jeho část (ust. § 52 odst. 1 písm. a) zákoníku práce); nebo
 - (ii) přemísťuje-li se zaměstnavatel nebo jeho část (ust. § 52 odst. 1 písm. b) zákoníku práce); nebo
 - (iii) stane-li se zaměstnanec nadbytečným vzhledem k rozhodnutí zaměstnavatele nebo příslušného orgánu o změně jeho úkolů, technického vybavení, o snížení stavu zaměstnanců za účelem zvýšení efektivity práce nebo o jiných organizačních změnách (ust. § 52 odst. 1 písm. c) zákoníku práce);
- b) zánikem vašeho pracovního poměru dohodou z důvodů uvedených pod písm. a);
- c) skončením vašeho služebního poměru rozhodnutím služebního orgánu po marném uplynutí lhůty, po kterou byl zaměstnanec zařazen mimo výkon služby z organizačních důvodů (ust. § 72 písm. d) zákona o státní službě);
- d) skončením vašeho služebního poměru propuštěním příslušníka bezpečnostních sborů ve služebním poměru na dobu určitou, jestliže služební místo, na něž byl ustanoven, bylo zrušeno v důsledku organizačních změn (ust. § 42 odst. 3 písm. a) zákona o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů);
- e) zánikem vašeho služebního poměru propuštěním vojáka ze služebního poměru, pokud pro něho není v důsledku organizačních změn jiné služební zařazení (ust. § 19 odst. 1 písm. e) zákona o vojácích z povolání).

- 9.4 Den vzniku pojistné události.** Za den vzniku pojistné události považujeme den následující po dni uvedeném jako den ukončení pracovního nebo služebního poměru ve výpovědi nebo v dohodě o rozvázání pracovního nebo služebního poměru. Pojistná událost pak trvá po celou dobu trvání vaší Ztráty zaměstnání a vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání vedené Úřadem práce ČR.
- 9.5 Karenční doba.** Pojistné plnění poskytneme po uplynutí Karenční doby v délce 2 měsíců od počátku pojistné události.
- 9.6 Pojistné plnění.** V případě pojistné události poskytneme Pojistníkovi (ESSOX) pojistné plnění ve výši součinu Splátky a počtu splátek Pojištěného úvěru, u kterých nastane den splatnosti v průběhu trvání pojistné události po uplynutí Karenční doby, pokud jednotlivé pojištění neskončí dříve. Z jedné pojistné události poskytneme maximálně 4 Splátky.
- 9.7 Doklady k prokázání pojistné události.** V případě pojistné události jste jako Pojištěný povinen, ve lhůtě viz čl. 9.8 níže, oznámit, že pojistná událost nastala a předložit nám k tomu následující doklady:
- a) formulář „Oznámení pojistné události“;
 - b) kopii pracovní smlouvy nebo smlouvy o služebním poměru, příp. zápočtového listu;
 - c) kopii výpovědi nebo dohody o ukončení pracovního poměru, kde je uvedeno datum a důvod skončení pracovního poměru;
 - d) kopii rozhodnutí o ukončení služebního poměru;
 - e) kopii potvrzení Úřadu práce ČR o tom, že jste veden v evidenci uchazečů o zaměstnání (s výjimkou případů, kdy jste v Pracovní neschopnosti, která navazuje na Ztrátu zaměstnání).
- Výše uvedené doklady nám mohou být předloženy poštou, elektronicky (prostřednictvím našich Internetových stránek nebo e-mailové adresy uvedené na našich Internetových stránkách) nebo prostřednictvím Pojistníka (ESSOX).
- 9.8 Oznámení pojistné události.** V případě, že nám pojistná událost nebude oznámena do 4 měsíců ode dne Ztráty zaměstnání, jsme oprávněni plnit za Ztrátu zaměstnání až ode dne, kdy nám byla pojistná událost oznámena.
- 9.9 Dokládání dalšího trvání pojistné události.** Jednou měsíčně, či v delším časovém intervalu, který určíme, nám musíte doložit, že pojistná událost trvá. Trvání nám musí být doloženo kopií potvrzení Úřadu práce ČR o vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání. Neprokážete-li ve stanoveném termínu, že jste stále v evidenci uchazečů o zaměstnání na Úřadu práce ČR, jsme oprávněni ukončit výplatu pojistného plnění k datu posledního doloženého potvrzení o vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání na Úřadu práce ČR (s výjimkou případů, kdy jste v Pracovní neschopnosti, která navazuje na Ztrátu zaměstnání).
- 9.10 Povinnost oznámit ukončení Ztráty zaměstnání.** Nejpozději do jednoho měsíce nám musíte oznámit a doložit souvisejícími podklady, pokud nastane některá z níže uvedených skutečností:
- a) nástup do nového zaměstnání;
 - b) zahájení výkonu vašeho Obvyklého povolání či vaší řídicí nebo kontrolní činnosti za úplatu;
 - c) přiznání starobního důchodu, popř. mimořádného starobního důchodu;
 - d) nástup na mateřskou nebo rodičovskou dovolenou; nebo
 - e) stanovení nástupu výkonu trestu odnětí svobody.

Komerční pojišťovna, a. s., se sídlem:

nám. Junkových 2772/1, 155 00 Praha 5, IČO: 63998017

ZAPSANÁ V OBCHODNÍM REJSTŘÍKU VEDENÉM MĚSTSKÝM SOUDEM V PRAZE, ODDÍL B, VLOŽKA 3362

PP 312 - VERZE 1. 2. 2024

POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ REVOLVINGOVÝCH ÚVĚŘŮ A KREDITNÍCH KARET ESSOX

Článek 10. Souběh pojistných událostí

- 10.1 Souběh pojistných událostí z pojištění dle čl. 7 a čl. 8.**
Pojistné plnění z pojištění pro případ invalidity III. stupně (plné invalidity) poskytneme Pojistníkovi (ESSOX) snížené o částku, která již byla vyplacena z pojištění pracovní neschopnosti po datu vzniku Invalidity III. stupně.
- 10.2 Souběh pojistných událostí z pojištění dle čl. 8 a čl. 9.**
V případě souběhu pojistných událostí z pojištění pro případ pracovní neschopnosti a pojištění pro případ ztráty zaměstnání poskytujeme pojistné plnění Pojistníkovi (ESSOX) pouze jednou, a to z události, která nastala jako první v pořadí. Za pojistnou událost, která nastane jako druhá nebo další v pořadí, poskytujeme pojistné plnění za podmínky, že k datu ukončení první pojistné události jsou splněny podmínky pro poskytnutí pojistného plnění z druhé nebo další pojistné události.

Článek 11. Výluky

- 11.1 Obecné výluky (platné vždy).**
Pojistné plnění neposkytneme, pokud dojde ke škodné události:
- a) v důsledku nebo v souvislosti s válečnou událostí nebo občanskou válkou, s občanskými nepokoji, vzpourou, převraty, povstáními a s mezinárodní mírovou nebo bezpečnostní misí;
 - b) v důsledku působení jaderné energie, ionizace, radiace nebo radioaktivní kontaminace;
 - c) v důsledku nebo v souvislosti s teroristickým útokem (tj. násilným jednáním motivovaným politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky), pokud se na této události přímo podílíte nebo pokud nastoupíte cestu poté, co Ministerstvo zahraničních věcí ČR nebo státní orgány jiných států či významné mezinárodní instituce vyhlásily, že nedoporučují cestovat do daného státu či oblasti;
 - d) při řízení motorového vozidla, pokud nejste držitelem předepsaného řidičského oprávnění nebo vozidlo použijete neoprávněně;
 - e) v důsledku onemocnění AIDS, tuberkulózou (TBC), žloutenkou typu B (VHB) nebo žloutenkou typu C (VHC);
 - f) v příčinné souvislosti s požitím či požíváním alkoholu nebo jiných návykových látek nebo přípravků takovou látku obsahujících nebo zneužitím či zneužíváním léků a otrav v důsledku požití či požívání pevných, kapalných či plyných látek nebo v souvislosti s manipulací s těmito látkami; tato výluka se však nepoužije v případě otrav u jednorázového požití pevných, kapalných či plyných látek následkem nedbalosti;
 - g) odmítnete-li se na výzvu policisty nebo strážníka obecní policie podrobit lékařskému vyšetření nebo dechové zkoušce podle zvláštního předpisu ke zjištění, zda jste ovlivněn alkoholem nebo jinou návykovou látkou;
 - h) v důsledku vaší vrozené vady nebo nemoci vám diagnostikované či léčené před počátkem jednotlivého pojištění, nebo vašeho Úrazu vzniklého před počátkem jednotlivého pojištění; pro které v období pěti let před počátkem jednotlivého pojištění probíhalo léčení, lékařské sledování nebo byly v tomto období přítomny či diagnostikovány jejich příznaky.
- 11.2 Výluka specifická pro pojištění pro případ smrti (vedle obecných výluk).**
Pojistné plnění neposkytneme, pokud dojde ke smrti následkem sebevraždy.
- 11.3 Výluka specifická pro pojištění pro případ invalidity III. stupně (plné invalidity) (vedle obecných výluk).**
Pojistné plnění neposkytneme, dojde-li ke vzniku Invalidity III. stupně následkem úmyslného sebepoškození kdykoli v průběhu trvání jednotlivého pojištění.
- 11.4 Výluky specifické pro pojištění pro případ pracovní neschopnosti (vedle obecných výluk).**
Pojistné plnění z pojištění pracovní neschopnosti neposkytneme, pokud dojde ke škodné události:
- a) v důsledku psychiatrického nebo psychologického nálezu (diagnózy F00 – F99 dle mezinárodní klasifikace nemocí);
 - b) spočívající v Úrazu, který jste utrpěl v souvislosti s provozováním sportovní činnosti, za kterou pobíráte příjem ze závislé činnosti (pracovního poměru) nebo příjem z jiné samostatné výdělečné činnosti (výkonu nezávislého povolání);
 - c) v souvislosti s těhotenstvím, rizikovým těhotenstvím, porodem a potratem;
 - d) v souvislosti s bolestí zad, jejími následky a komplikacemi (diagnózy M40 – M99, G54 dle mezinárodní klasifikace nemocí);
 - e) v souvislosti s testováním prostředků před jejich schválením, registrací a povolením výroby a distribuce (léky apod.) s vaším svolením;
 - f) v souvislosti s kosmetickými zákroky;
 - g) v souvislosti s vaším úmyslným vystavením se nebezpečí;
 - h) následkem vašeho úmyslného sebepoškození kdykoli v průběhu trvání jednotlivého pojištění.

POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ REVOLVINGOVÝCH ÚVĚŘŮ A KREDITNÍCH KARET ESSOX

Za trvání Pracovní neschopnosti se nepovažuje:

- a) váš pobyt v sanatoriích, lázeňských léčebnách a rehabilitačních centrech kromě těch případů, kdy je léčebně rehabilitační péče v nich z lékařského hlediska nezbytnou součástí léčení nemoci nebo Úrazu a my jsme s touto péčí písemně vyjádřili souhlas;
- b) váš pobyt v zařízeních pro léčbu alkoholismu, toxikomanie, hráček a jiné závislosti;
- c) doba ode dne zjištění porušení léčebného režimu;
- d) doba, po kterou jste na mateřské nebo rodičovské dovolené;
- e) doba ode dne zjištění, že se nezdržujete v místě uvedeném v potvrzení o Pracovní neschopnosti, kromě těch případů, kdy:
 - I. jste v lékařsky nutném ošetření;
 - II. opustíte místo nahlášené svému ošetřujícímu lékaři se souhlasem tohoto ošetřujícího lékaře (např. z důvodu vycházky);
 - III. jste během přechodného pobytu mimo místo svého trvalého bydliště z důvodu akutního onemocnění nebo z důvodu zde nastalého Úrazu, pokud je z lékařského hlediska vyloučen váš návrat.

Článek 12. Krácení pojistného plnění

12.1 Možnost krácení pojistného plnění. Pojistné plnění můžeme snížit až o jednu polovinu:

- a) došlo-li k pojistné události v souvislosti s vaším jednáním, které nasvědčovalo spáchání trestného činu;
- b) došlo-li k pojistné události v souvislosti s jednáním, jímž způsobíte těžkou újmu na zdraví nebo smrt;
- c) pokud zjistíme, že Oprávněnou osobou či vámi nebyly podány o vzniku pojistné události úplné a pravdivé údaje, nebo pokud nám byly podstatné informace při uplatňování práva na pojistné plnění zamlčeny.

Článek 13. Odklad splátek Pojištěného úvěru

13.1 Odklad splátek. Pokud vám Pojistník (ESSOX) umožní odklad splátek Pojištěného úvěru, vaše jednotlivé pojištění nezaniká a trvá vaše povinnost hradit Pojistný poplatek v plné výši i za pojistná období, ve kterých byl povolen odklad splátek Pojištěného úvěru. Bez ohledu na výše uvedené jednotlivé pojištění zaniká z důvodů dle čl. 4.

V případě pojistné události z pojištění pro případ pracovní neschopnosti a ztráty zaměstnání během odkladu splátek Pojištěného úvěru jsme povinni vyplatit pojistné plnění v souladu s pojistnými podmínkami s tím, že pro výpočet pojistného plnění použijeme poslední známou výši Splátky před zahájením odkladu splátek Pojištěného úvěru.

Článek 14. Povinnosti a následky jejich porušení

- 14.1 Pravdivá sdělení před zařazením do Pojištění.** Před vaším zařazením do Pojištění musíte pravdivě a úplně odpovědět na všechny naše písemné dotazy a pravdivě potvrdit, že nejste Nepojistitelnou osobou. V případě, že tuto povinnost porušíte, můžeme od jednotlivého pojištění odstoupit do 2 měsíců poté, co se o takové skutečnosti dozvíme.
- 14.2 Nahlášení pojistné události.** V případě, že dojde k pojistné události, musíte nám ji nahlásit ve lhůtách uvedených v čl. 6 až 9 výše. Pojistnou událost můžete oznámit poštou, elektronicky (prostřednictvím našich Internetových stránek nebo e-mailové adresy uvedené na našich Internetových stránkách) nebo prostřednictvím Pojistníka (ESSOX).
- 14.3 Doklady nezbytné pro šetření pojistné události.** Vznik pojistné události musíte doložit. Doklady vyžadované k prokázání pojistné události jsou uvedeny u jednotlivých pojistných nebezpečí (viz čl. 6 až 9 výše). Pokud jsou doklady vystavené v cizím jazyce (jiném než českém nebo slovenském), při uplatnění nároku na pojistné plnění musíte zajistit překlad těchto dokumentů do českého jazyka. Případné náklady na překlad dokumentů do českého jazyka nesete vy.
- 14.4 Poplatky.** Případné poplatky či náklady spojené s vyplněním formulářů lékařem hradíte vy, není-li v Pojistné smlouvě nebo těchto pojistných podmínkách stanoveno jinak.
- 14.5 Součinnost při šetření pojistné události.** V případě pojistné události nám musí být poskytnuty veškeré informace a doklady nezbytné pro šetření pojistné události, které si vyžádáme, a to včetně příslušné zdravotnické dokumentace. Doklady je možné dodat v kopii. Je-li to však nezbytné pro šetření pojistné události, můžeme vyžádat předložení originálu nebo úředně ověřené kopie.
- 14.6 Zjišťování zdravotního stavu.** Máte povinnost, zejména v souvislosti s šetřením pojistné události, se na naši výzvu podrobit lékařské prohlídce či vyšetření u námi určeného lékaře či zdravotnického zařízení. Náklady na tuto prohlídku neseme my, vy hradíte náklady na svou dopravu i případné jiné související náklady.

POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ REVOLVINGOVÝCH ÚVĚŘŮ A KREDITNÍCH KARET ESSOX

Článek 15. Ochrana osobních údajů

- 15.1 Seznámení s Informačním memorandem.** Bezprostředně po uzavření Úvěrové smlouvy a/nebo dodatku k Úvěrové smlouvě, resp. po získání vašich osobních údajů, nejpozději však do jednoho měsíce, vás Pojistník (ESSOX) seznámí s naším Informačním memorandem, které obsahuje informace týkající se zpracování osobních údajů a souvisejících práv a povinností, jehož aktuální verzi lze nalézt na našich internetových stránkách <https://www.kbpojistovna.cz/cs/informacni-memorandum>. Jste povinni seznámit další Pojištěné nebo jakoukoli fyzickou osobu, od které získáte osobní údaje v souvislosti s vaším jednotlivým pojištěním, bezprostředně poté, co osobní údaje od takové třetí osoby získáte, s naším Informačním memorandem a též jim sdělit, že aktuální verzi tohoto Informačního memoranda lze nalézt na našich Internetových stránkách.

Článek 16. Forma jednání a doručování

- 16.1 Komunikace mezi Pojistníkem (ESSOX) a vámi.** S Pojistníkem (ESSOX) komunikujete v průběhu trvání jednotlivého pojištění způsobem ujednaným v Úvěrové smlouvě.
- 16.2 Komunikace mezi námi a vámi.** Naše komunikace probíhá především v souvislosti s řešením uplatnění práva na pojistné plnění, a to zejména následujícími způsoby:
- přednostně elektronicky, např. prostřednictvím našich Internetových stránek nebo e-mailové adresy uvedené na našich Internetových stránkách,
 - poštou na naši korespondenční adresu.
- Abychom ale měli jistotu, že si skutečně píšeme s vámi, jsme oprávněni si vyžádat vaše další ověření. Pokud se pro jednání s námi necháte zastoupit, tak je potřeba nám doložit písemnou plnou moc, která je svým obsahem určitá. Když bude plná moc příliš obecná, nebo na ní nebude váš úředně ověřený podpis, nebo nebude aktuální, můžeme si vyžádat její potvrzení nebo doložení, že byla vystavena vámi a do té doby nemusíme se zmocněnou osobou jednat.
- 16.3 Kdy je korespondence mezi námi a vámi doručena.** Má se za to, že papírová korespondence je doručena dnem jejího převzetí (i jinou osobou na dané adrese), odmítnutím převzetí nebo dnem vrácení zásilky jako nedoručitelné. Pro jiné situace platí domněnka, že zásilka byla doručena třetí pracovní den po jejím odeslání. U korespondence, kterou si vzájemně posíláme elektronicky, předpokládáme, že došla první pracovní den po prokazatelném odeslání.
- 16.4 Písemná forma.** Platí, že právní jednání mezi vámi a námi nemusí být v písemné formě. Samotné uplatnění práva na pojistné plnění můžeme ale chtít v písemné formě, pokud to budeme potřebovat.
- 16.5 Změny pojistných podmínek.** Pojistné podmínky mohou být vzhledem k povaze tohoto Pojištění jakožto kolektivního pojištění měněny pouze na základě dohody mezi námi a Pojistníkem (ESSOX). O změnách pojistných podmínek vás Pojistník (ESSOX) informuje vždy nejméně 2 měsíce před účinností změny. Pokud s navrhovanou změnou nesouhlasíte, můžete požádat o vaše vyřazení z pojištění v souladu s čl. 4.6.

**SMLOUVA O KOLEKTIVNÍM POJIŠTĚNÍ
K REVOLVINGOVÝM ÚVĚRŮM A KREDITNÍM KARTÁM ESSOX
č. 312000000
(dále jen „Smlouva“)**

uzavřená mezi společnostmi

ESSOX s.r.o.

se sídlem: F. A. Gerstnera 52, 370 01 České Budějovice

IČO: 26764652

zapsaná v obchodním rejstříku u Krajského soudu v Českých Budějovicích, sp. zn. C 12814

(dále jako „**Pojistník**“ nebo „**ESSOX**“)

a

Komerční pojišťovna, a.s.

se sídlem: nám. Junkových 2772/1, 155 00 Praha 5

IČO: 63998017

zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 3362

(dále jako „**Pojistitel**“ nebo „**KP**“)

(Pojistitel a Pojistník jsou dále označováni společně jako „**Smluvní strany**“)

DEFINICE POJMŮ

Pro účely této Smlouvy mají pojmy s velkým počátečním písmenem význam uvedený v Pojistných podmínkách, není-li uvedeno jinak:

„ Kolektivní pojištění “	Pojištění k revolvingovým úvěrům a kreditním kartám ESSOX je skupinové obnosové životní pojištění založené na základě této Smlouvy. Pojištění lze sjednat pro případ pojistných nebezpečí, dále specifikovaných v Pojistných podmínkách.
„ Pojistné podmínky “	Pojistné podmínky pro Kolektivní pojištění ze dne 1. 2. 2024, které jsou nedílnou součástí této Smlouvy.
„ Jednotlivé pojištění “	Pojištění vzniklé pro jednotlivého Pojištěného na základě a za podmínek stanovených touto Smlouvou.
„ Pojištěný “	Fyzická osoba/osoby, které splňují podmínky pro zařazení do Kolektivního pojištění stanovené v článku III. této Smlouvy.
„ Pojistné období “	Pojistné období je období, za které Pojistník platí pojistné. Pojistným obdobím pro každé jednotlivé pojištění je jeden měsíc.
„ Pojistná událost “	Pojistná událost je v Pojistných podmínkách blíže označená nahodilá událost, se kterou je spojena povinnost Pojstitele poskytnout pojistné plnění.
„ Pojistná doba “	Pojistná doba je doba, na kterou bylo Kolektivní pojištění sjednáno. Kolektivní pojištění je sjednáno na dobu neurčitou.

**Článek I.
Předmět Smlouvy**

- Pojistitel se touto Smlouvou zavazuje poskytnout všem Pojištěným, které Pojistník zařadí do Kolektivního pojištění, pojistnou ochranu v rozsahu Kolektivního pojištění, a Pojistník se zavazuje platit Pojistiteli pojistné za všechny zařazené Pojištěné, a to vše za podmínek stanovených touto Smlouvou (včetně jejích Příloh).
- Pojistník je povinen splnit povinnost vyplývající z pojištění cizího pojistného rizika, zejména seznámit Pojištěného, s kterým uzavřel Úvěrovou smlouvu nebo dodatek k Úvěrové smlouvě, s rozsahem pojištění a předmluvními informacemi, IPID, Pojistnými podmínkami, touto Smlouvou a všemi právy, které mu z Kolektivního pojištění plynou. Pojistník je povinen informovat Pojištěného o všech změnách dohodnutého rozsahu Kolektivního pojištění. Fyzické osoby, které ve smyslu této Pojistné smlouvy neodpovídají podmínkám pro zařazení do Kolektivního pojištění, nelze do Kolektivního pojištění zařadit. Pokud by taková osoba přesto do Pojištění zařazena byla, pak platí, že není Kolektivním pojištěním kryta.
- Kolektivní pojištění lze sjednat pro úvěrové rámce, revolvingové úvěry a kreditní karty všech programů Pojistníka (dále jen „**Pojištěný úvěr**“).

Komerční pojišťovna, a. s., se sídlem:

nám. Junkových 2772/1, 155 00 Praha 5, IČO: 63998017

ZAPSANÁ V OBCHODNÍM REJSTŘÍKU VEDENÉM MĚSTSKÝM SOUDEM V PRAZE, ODDÍL B, VLOŽKA 3362

Článek II. Předmět Kolektivního pojištění

1. Pojištění ve Variantě A (Bonus) zahrnuje následující pojistná nebezpečí:
 - i. pojištění pro případ smrti;
 - ii. pojištění pro případ invalidity III. stupně (plné invalidity);
 - iii. pojištění pro případ pracovní neschopnosti;
 - iv. pojištění pro případ ztráty zaměstnání.
2. Pojištění ve Variantě B (Bonus Senior) zahrnuje následující pojistné nebezpečí:
 1. pojištění pro případ smrti.
3. Pokud byl Pojištěný zařazen do Varianty A (Bonus) a dovršil věk 66 let, v den, ve kterém Pojištěný dosáhne 66 let, dojde ke změně Varianty A (Bonus) na Variantu B (Bonus Senior). Ke změně nedojde, pokud Pojištěný Pojistníkovi nejméně 6 týdnů před dovršením věku 66 let nesdělí, že na dalším trvání jednotlivého pojištění nemá zájem.

Článek III. Podmínky pro zařazení do Kolektivního pojištění, počátek a zánik jednotlivého pojištění

1. V souladu s ustanoveními této Smlouvy a Pojistných podmínek jsou pojištěny ty osoby, které splňují uvedené podmínky pro zařazení do Kolektivního pojištění a které v Úvěrové smlouvě a/nebo dodatku vyjádří svou vůli být zařazení do Kolektivního pojištění.
2. Do Kolektivního pojištění lze zařadit pouze fyzickou osobu, která v okamžiku zařazení do Kolektivního pojištění:
 - i. je ve věku minimálně 18 let a maximálně 65 let (včetně) **pro Variantu A (Bonus)**;
 - ii. je ve věku minimálně 66 let a maximálně 75 let (včetně) **pro Variantu B (Bonus Senior)**;
 - iii. a zároveň není Nepojistitelnou osobou definovanou v Pojistných podmínkách.
3. Počátek jednotlivého pojištění nastává:
 - i. v případě **zařazení do Kolektivního pojištění ujednaného v Úvěrové smlouvě**:
 - prvním čerpáním Pojištěného úvěru po zařazení do Kolektivního pojištění;
 - ii. v případě **zařazení do Kolektivního pojištění ujednaného v dodatku k Úvěrové smlouvě, pokud je Pojištěný úvěr čerpán**:
 - k 1. dni následujícího měsíce po datu podpisu dodatku k Úvěrové smlouvě, pokud je splatnost Pojistného poplatku 14. den v měsíci;
 - k 6. dni následujícího měsíce po datu podpisu dodatku k Úvěrové smlouvě, pokud je splatnost Pojistného poplatku 15. den v měsíci a k podpisu dodatku k Úvěrové smlouvě došlo 6. až posledního dne přechozího měsíce; nebo
 - k 6. dni stávajícího měsíce podpisu dodatku k Úvěrové smlouvě, pokud je splatnost Pojistného poplatku 15. den v měsíci a pokud k podpisu dodatku k Úvěrové smlouvě došlo 1. až 5. dne tohoto měsíce;
 - iii. v případě **zařazení do Kolektivního pojištění ujednaného v dodatku k Úvěrové smlouvě, pokud není Pojištěný úvěr čerpán**:
 - prvním čerpáním Pojištěného úvěru po zařazení do Kolektivního pojištění.
4. Jednotlivé pojištění zanikne ke konci dne, ve kterém nastane jedna ze skutečností definovaná v zákoně č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**Občanský zákoník**“), v této Smlouvě nebo Pojistných podmínkách v článku Zařazení do Pojištění, počátek, pojistná doba a zánik jednotlivého pojištění.
5. Pojistník je povinen informovat Pojistitele o skutečnosti, že došlo k zániku jednotlivého pojištění, a to ve lhůtě uvedené v Příloze č. 4.

Článek IV. Pojistné

1. Výše měsíčního pojistného za jednotlivé pojištění včetně podrobností placení pojistného je uvedena v Příloze č. 4 této Smlouvy.
2. Pojistitel má právo na pojistné za celou pojistnou dobu jednotlivého pojištění.
3. Smluvní strany se dohodly, že Pojistitel uspokojuje své pohledávky na pojistném v pořadí vždy od nejstarší, a to platbami pojistného v pořadí, jak byly připsány na jeho účet.
4. V době uzavření této Smlouvy pojistné stanovené v odst. 1 nepodléhá DPH.

Článek V. Pojistné plnění

1. Vymezení pojistných událostí, podmínky pro vyplácení pojistného plnění a jeho výše pro jednotlivé pojistné události jsou uvedeny v Pojistných podmínkách.
2. Předpokladem výplaty pojistného plnění je doložení všech dokladů, které jsou nezbytné k provedení likvidace pojistné události. Výčet dokladů potřebných pro likvidaci jednotlivých pojistných událostí je uveden v příslušných ustanoveních Pojistných podmínek. V případech, kdy nebudou dodány potřebné a úplné doklady, je Pojistitel oprávněn požádat o součinnost Pojistníka i Pojištěného. Jestliže Pojistitel neobdrží potřebné a úplné doklady, nebude moci relevantně šetřit pojistnou událost a poskytnout pojistné plnění.
3. Oprávněnou osobou pro přijetí pojistného plnění je vždy Pojistník (ESSOX).

Článek VI. Zpracování osobních údajů

1. Zpracování osobních údajů je mezi Smluvními stranami upraveno v Rámcové smlouvě o spolupráci a příslušných přílohách, které stanoví podmínky pro zpracování osobních údajů Pojistníkem a Pojistitelem.
2. Smluvní strany vystupují v postavení samostatných správců.
3. Pojistník se zavazuje seznámit osoby, jež zařazuje do Kolektivního pojištění s Informačním memorandem Pojistitele o nakládání s osobními údaji.
4. Smluvní strany jsou si vědomy svých povinností a své odpovědnosti vyplývající jim z právního řádu České republiky a Evropské unie, jež upravují ochranu osobních údajů a tímto se vzájemně zavazují veškerá ustanovení tohoto zákona dodržovat a respektovat.
5. Pojistník prohlašuje a zavazuje se, že obdržel nebo obdrží v souladu s právním řádem České republiky a Evropské unie, příslušné souhlasy či prohlášení od Pojištěných, potřebné k tomu, aby Pojistitel mohl zpracovávat osobní údaje Pojištěných, a to včetně jejich rodných čísel, a že tyto souhlasy či prohlášení zůstanou v platnosti po celou dobu trvání jednotlivých pojištění dle této Smlouvy ve vztahu k příslušnému Pojištěnému.

Článek VII. Předávání dat

1. Pojistník se zavazuje předávat Pojistiteli data o jednotlivých pojištěních a Pojištěných v dohodnutém formátu a lhůtách uvedených v Příloze č. 4 řádně a včas.

Článek VIII. Závěrečná ustanovení

1. Oblasti touto Smlouvou výslovně neupravené se řídí příslušnými ustanoveními Rámcové smlouvy o spolupráci ze dne 1. 6. 2022.
2. Tato Smlouva se uzavírá na dobu neurčitou. Dodatek č. 3 ke Smlouvě nahrazuje předchozí znění Smlouvy a nabývá účinnosti dnem 1. 2. 2024. Tato Smlouva se řídí Občanským zákoníkem.
3. Každá ze Smluvních stran může tuto Smlouvu vypovědět každoročně k nejbližšímu výročnímu dni uzavření této Smlouvy. Výpověď musí být druhé straně doručena nejpozději 2 měsíce před tímto výročním dnem.
4. Každá Smluvní strana má dále právo od Smlouvy písemně odstoupit s účinností k okamžiku doručení odstoupení, pokud druhá Smluvní strana podstatným způsobem porušila ustanovení této Smlouvy a nesjedнала nápravu v přiměřené lhůtě poskytnuté jí druhou Smluvní stranou.
5. Ukončení jednotlivého pojištění nemá vliv na účinnost této Smlouvy. Výpověď nebo zánikem této Smlouvy budou ukončena jednotlivá pojištění, a to vždy ke konci kalendářního měsíce následujícího po datu ukončení této Smlouvy. Tím není dotčeno právo Smluvních stran kdykoli ukončit tuto Smlouvu dohodou, a to i s účinky na existenci a trvání jednotlivých pojištění.
6. Tato Smlouva je vyhotovena ve dvou (2) stejnopisech v českém jazyce, přičemž každá Smluvní strana obdrží po jednom. Tato Smlouva může být měněna jen písemnými dodatky, pokud nestanoví jinak.
Pokud se Smluvní strany dohodnou na změně rozsahu Kolektivního pojištění, plní Pojistitel ze změněného Kolektivního pojištění až z pojistných událostí, které nastanou od smluvně stanoveného dne, nejdříve však v 00:00 hodin dne následujícího po účinnosti změny.
7. Nedílnou součástí této Smlouvy jsou následující přílohy:
Příloha č. 1.: Pojistné podmínky pro pojištění revolvingových úvěrů a kreditních karet společnosti ESSOX ze dne 1. 2. 2024

Příloha č. 2.: vzorová Smlouva o úvěrovém rámci a Dodatek o zařazení do kolektivního pojištění

Příloha č. 3.: vzorové Úvěrové podmínky

Příloha č. 4.: Provozní pravidla ESSOX – 312

8. Smluvní strany prohlašují, že si Smlouvu přečetly, jejímu textu rozumí, a že vyjadřuje jejich pravou a svobodnou vůli prostou omylu. Na důkaz toho připojují své vlastnoruční podpisy.

ESSOX s.r.o.

Komerční pojišťovna, a.s.