

Pojistitel

Základní údaje: Komerční pojišťovna, a.s. (dále jen „pojišťovna“, „pojistitel“), Karolinská 1/650, 186 00 Praha 8, Česká republika, zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 3362, IČ 63998017.

Kontaktní adresa: Komerční pojišťovna, a.s., Palackého 53, 586 01 Jihlava, e-mail: servis@komercpoj.cz, tel.: +420 800 10 66 10 (bezplatně) nebo +420 222 095 999.

Internetové stránky: www.kb-pojistovna.cz

Solventnost: <http://www.kb-pojistovna.cz/cs/kb-pojistovna/hospodarske-vysledky/index.shtml>

Orgán dohledu: Česká národní banka (dále jen „ČNB“), Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1.

Právo a stížnosti: Pojistná smlouva, jakož i práva a povinnosti z ní vyplývající se řídí právem České republiky. Případné spory s pojišťovnou mohou být v případě, že je dána pravomoc českého soudu, rozhodovány s konečnou platností finančním arbitrem (viz www.finarbitr.cz) nebo Českou obchodní inspekcí pro spory z neživotního pojištění (viz www.coi.cz). V případě stížnosti je možné se obrátit písemně na Komerční pojišťovnu, a. s., Klientský servis, Karolinská 1/650, 186 00 Praha 8 nebo elektronicky na adresu servis@komercpoj.cz.

Komerční pojišťovna se ke stížnosti písemně vyjádří nejdéle do 30 pracovních dnů od jejího přijetí. Stížnosti je možné adresovat i na ČNB (kontakty včetně formuláře na podání stížnosti na www.cnb.cz).

Pojistník/Pojištěný

Pojistníkem může být pouze osoba s obvyklým bydlištěm na území České republiky.

Vstupní věk **pojištěného** v okamžiku sjednání pojistné smlouvy musí být minimálně 18 let a maximálně 70 let. Pojištěn může být občan České republiky a občan EU nebo i občan jiného státu.

Pojistné podmínky

Toto pojištění se řídí souborem pojistných podmínek, který jste obdržel/a spolu s těmito Informacemi a je zároveň k dispozici na stránkách pojišťovny www.kb-pojistovna.cz:

- Pojistné podmínky pro rizikové životní pojištění Pyramida ze dne 1. 12. 2018;
- Všeobecné pojistné podmínky individuálního pojištění ze dne 1. 12. 2018;
- Podmínky pojištění osob ze dne 1. 12. 2018.

Pojištění

Toto životní obnosové pojištění obsahuje vždy základní pojištění:

- pro případ smrti;
- pro případ vzniku invalidity III.stupně;

ke kterému lze sjednat navíc obnosové doplňkové pojištění:

- pracovní neschopnosti;

nebo společně:

- pracovní neschopnosti;
- ztráty zaměstnání.

Veškerá pojištění jsou vázána na existenci pojištěného úvěru poskytnutého Modrou pyramidou stavební spořitelnou, a.s. (dále jen „MPSS“) nebo Komerční bankou, a.s. (dále jen „KB“). Pojištění nelze sjednat k úvěru, kde je možné provádět opakované čerpání. Pohledávkou z úvěru se rozumí aktuální dosud nesplacený zůstatek jistiny pojištěného úvěru, včetně řádných budoucích úroků a nákladů na vedení úvěrového účtu. U překlenovacího úvěru ke stavebnímu spoření je pohledávkou z úvěru výše poskytnutého překlenovacího úvěru snižena o aktuální zůstatek na účtu stavebního spoření.

Územní rozsah: Toto pojištění se vztahuje na pojistné události, které nastanou na území České republiky nebo v zahraničí v kterémkoliv státu světa.

1. Pojištění smrti a pojištění vzniku invalidity

Pojistná ochrana: Pojištěná osoba je chráněna pro případ úmrtí nebo vzniku invalidity III. stupně z jakýchkoliv příčin (nemoc, úraz). Invaliditou III. stupně je míra poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 %. Jako pojistník si můžete určit pojistnou částku pro pojištění smrti, jejíž výše by měla odpovídat výši pojištěného úvěru, nebo aktuální výši pohledávky, pokud již pojištěný úvěr splácíte před datem počátku pojištění. Určíte-li pojistnou částku nižší (tzv. „zlomkové pojištění“), bude výše pojistného plnění odpovídat násobku aktuální výše úvěru a poměru mezi pojistnou částkou a výši pojištěného úvěru.

Příslib předběžného krytí: Pojištění smrti a pojištění vzniku invalidity se vztahují i na dobu přede dnem uzavření smlouvy nebo odmítnutí nabídky, pokud smrt nebo invalidita budoucího pojištěného nastala:

- v době určené pro přijetí nabídky
- a zároveň výlučně v důsledku úrazu ve smyslu pojistných podmínek a za podmínky, že k úrazu došlo
- po podepsání nabídky budoucím pojistníkem a pojištěným
- a zároveň po počátku pojištění uvedeném v nabídce.

Podmínkou účinnosti tohoto ujednání je řádné a úplné vyplnění nabídky na formuláři pojišťovny a její vlastnoruční podepsání budoucím pojistníkem a budoucím pojištěným, včetně splnění jejich povinností k pravdivým sdělením.

Pojistné plnění: Do momentu úplného vyčerpání úvěru (max. 26 měsíců od data sjednání úvěrové smlouvy) je výše pojistného plnění rovna pojistné částce uvedené v pojistné smlouvě. V průběhu splácení úvěru vyplácí pojišťovna pojistné plnění ve výši pohledávky z úvěru k datu pojistné události vynásobené pojištěným poměrem. U překlenovacího úvěru je limitem pojistného plnění výše poskytnutého překlenovacího úvěru snižena o aktuální zůstatek na účtu stavebního spoření.

Obecná omezení a výluky - platí pro všechna zahrnutá pojištění:

Pojišťovna neplní ze škodních událostí:

- a) k nimž dojde v důsledku nebo v souvislosti s válečnou událostí nebo občanskou válkou, s občanskými nepokoji, teroristickým útokem (tj. násilným jednáním motivovaným politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky), vzpourou, převraty, povstáními a s mezinárodní mírovou nebo bezpečnostní misí;
- b) k nimž dojde v důsledku působení jaderné energie, ionizace, radiace nebo radioaktivní kontaminace;
- c) k nimž dojde při řízení dopravního prostředku nebo obsluze stroje pojištěným, pokud je k jeho provozu vyžadováno oprávnění a pojištěný není držitelem předepsaného oprávnění, nebo v době, kdy má pojištěný zákaz řídit dopravní prostředek nebo obsluhovat stroj nebo bylo pojištěnému odebráno příslušné oprávnění, případně dopravní prostředek nebo stroj použil neoprávněně, nebo při řízení dopravního prostředku nebo obsluze stroje takovouto osobou s vědomím pojištěného;
- d) které vznikly při práci pojištěného s výbušninami;
- e) ke kterým dojde v souvislosti s provozováním profesionálního sportu pojištěným;
- f) k nimž dojde při výkonu činnosti osobního strážce, krotitele divoké zvěře, kaskadéra, artisty, nebo při poskytování erotických služeb v přímém kontaktu;
- g) v důsledku vrozené vady pojištěného nebo nemoci diagnostikované pojištěnému nebo úrazu pojištěného před počátkem nebo změnou pojištění, které pojištěný neuvedl v odpovědích na dotazy pojišťovny v souvislosti s uzavíráním nebo změnou pojistné smlouvy.

Pojišťovna je oprávněna snížit plnění až o jednu polovinu:

- a) došlo-li k pojistné události v souvislosti s jednáním, které nasvědčovalo, že pojištěným byl spáchán trestný čin;
- b) došlo-li k pojistné události v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt;
- c) zjistí-li, že oprávněnou osobou či pojištěným byly podány o vzniku a rozsahu pojistné události jiné informace, než které vyplynuly z šetření pojišťovny, nebo mu byly takovéto informace zamlčeny.

Omezení a vyluky pro pojištění smrti:

Pojišťovna není povinna poskytnout pojistné plnění, dojde-li ke smrti pojištěného následkem sebevraždy, ke které dojde do 2 let od počátku pojištění. V případě sebevraždy, ke které dojde po změně pojištění spočívající v navýšení pojistné ochrany, je pojišťovna povinna vyplatit pojistné plnění v rozsahu navýšené pojistné ochrany až po uplynutí 2 let od dané změny.

Pojišťovna není povinna poskytnout pojistné plnění, dojde-li ke smrti pojištěného v souvislosti s požitím či požíváním alkoholu nebo jiných návykových látek nebo přípravků takovou látku obsahující nebo zneužitím či zneužíváním léků a otrav v důsledku požití či požívání pevných, kapalných či plyných látek i následkem nedbalosti nebo v souvislosti s manipulací s těmito látkami.

Omezení a vyluky pro pojištění vzniku invalidity:

Nárok na pojistné plnění vzniká po uplynutí čekací doby 1 roku. Čekací doba se neuplatňuje u pojistné události následkem úrazu.

Pojistnou událostí není, dojde-li ke škodní události:

- a) v souvislosti s provozováním rizikových sportů a adrenalinových aktivit: bungee-jumping, rafting, skoky do vody, shark-diving, potápění s použitím dýchacího přístroje, lyžování a jízda na snowboardu a skibobech mimo vyznačené tratě, případně na vyznačených tratích mimo určenou dobu provozu, akrobacie na lyžích a snowboardech, skoky a lety na lyžích, heli-skiing (biking), motoskiing, jízda na závodních bobech, závodních skibobech a závodních saních, snowrafting, zorbing, canyoning, black-water-rafting, speleologie, box, ultimate fighting;
- b) v souvislosti s provozováním horolezeckého sportu včetně vysokohorské turistiky, tj. turistiky či výstupů v terénu stupně obtížnosti 2 UIAA a vyššího (lezení, při kterém je vyžadována technika tří pevných bodů) včetně výstupů po předem zajištěných cestách, turistiky v horském terénu mimo povolené turistické cesty a turistiky v ledovcovém terénu; v místech s nadmořskou výškou nad 3 000 m je vyloučen i pohyb v terénu nižšího stupně obtížnosti;
- c) v souvislosti s létáním jakýmkoli prostředky (např. létání ultralehkými letadly, bezmotorové létání, paragliding, parasailing, seskoky s padákem z letadel a z výšin) s výjimkou letadla pravidelné letecké osobní dopravy nebo speciálním skupinovým letem registrovaným u OAG Worldwide Flight Guide;
- d) následkem úmyslného sebepoškození pojištěného, psychiatrického nebo psychologického nálezu;
- e) v souvislosti s požitím či požíváním alkoholu nebo jiných návykových látek nebo přípravků takovou látku obsahující nebo zneužitím či zneužíváním léků a otrav v důsledku požití či požívání pevných, kapalných či plyných látek i následkem nedbalosti nebo v souvislosti s manipulací s těmito látkami;
- f) v důsledku onemocnění AIDS, žloutenkou typu B (VHB), žloutenkou typu C (VHC).

Omezení předběžného krytí:

Příslib předběžného krytí se vztahuje na úmrtí následkem úrazu, proto u něj stejně jako u úrazového pojištění nevyplatí pojišťovna pojistné plnění ze škodních událostí:

- a) k nimž dojde v souvislosti s provozováním rizikových sportů a adrenalinových aktivit: bungee-jumping, rafting, skoky do vody, shark-diving, potápění s použitím dýchacího přístroje, lyžování a jízda na snowboardu, lyžích a skibobech mimo vyznačené tratě, případně na vyznačených tratích mimo určenou dobu provozu, akrobacie na lyžích a snowboardech, skoky a lety na lyžích, heli-skiing (biking), motoskiing, jízda na závodních bobech, závodních skibobech a závodních saních, snowrafting, zorbing, canyoning, black-water-rafting, speleologie, box, ultimate fighting;
- b) k nimž dojde v souvislosti s výkonem horolezeckého sportu včetně vysokohorské turistiky, tj. turistiky či výstupů v terénu stupně obtížnosti 2 UIAA a vyššího (lezení, při kterém je vyžadována technika tří pevných bodů) včetně výstupů po předem zajištěných cestách, turistiky v horském terénu mimo povolené turistické cesty a turistiky v ledovcovém terénu; v místech s nadmořskou výškou nad 3 000 m je vyloučen i pohyb v terénu nižšího stupně obtížnosti;
- c) k nimž dojde v souvislosti s létáním jakýmkoli prostředky (např. létání ultralehkými letadly, bezmotorové létání, paragliding, parasailing, seskoky s padákem z letadel a z výšin) s výjimkou letadla pravidelné letecké osobní dopravy nebo speciálním skupinovým letem registrovaným u OAG Worldwide Flight Guide;
- d) k nimž dojde při výpravách a expedicích do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, do zeměpisně odlehklých míst nebo do rozsáhlých neosídlených oblastí (pouště, polární oblasti apod.);
- e) k nimž dojde při aktivní účasti pojištěného na závodech, soutěžích, přehlídkách či exhibicích, nebo při přípravě na ně, jako řidič nebo spolujezdec motorových prostředků nebo jako jezdec na zvířeti;

- f) k nimž dojde při aktivní účasti pojištěného na organizovaných sportovních soutěžích a přípravě na ně s výjimkou soutěží šachistů, stolních her a sportů.

Pojišťovna, kromě případů uvedených výše a stanovených zákonem, je dále oprávněna snížit pojistné plnění z úrazového pojištění až o jednu polovinu, odmítne-li se pojištěný na výzvu policisty nebo strážníka obecní policie podrobit zkoušce nebo lékařskému vyšetření podle zvláštního předpisu ke zjištění, zda není ovlivněn alkoholem nebo jinou návykovou látkou.

2. Pojištění pracovní neschopnosti

Pojistná ochrana: Toto doplňkové pojištění chrání pro případ pracovní neschopnosti v důsledku úrazu i nemoci delší než 28 dní. Pro vznik pojistné události je současně podmínkou, že pracovní neschopnost nastala a trvá:

- v době existence obvyklého povolání pojištěného;
- mimo podpůrci dobu peněžitě pomoci v mateřství pojištěného;
- mimo dobu, po kterou je pojištěnému přiznána příslušným orgánem ČR nebo cizí země invalidita odpovídající III. stupni podle pravidel pro invalidní důchody v ČR;
- před dožitím se pojištěného důchodového věku podle pravidel pro starobní důchody v ČR;
- mimo dobu výkonu trestu odnětí svobody pojištěného.

Pojištění se vztahuje pouze:

- na občany České republiky a občany EU, zaměstnané v pracovním poměru vzniklém na základě pracovní smlouvy dle českého Zákoníku práce na dobu neurčitou nebo na dobu určitou jeden rok a delší,
- na občany jiného než členského státu EU s povoleným trvalým pobytem na území ČR, zaměstnané v pracovním poměru vzniklém na základě pracovní smlouvy dle českého Zákoníku práce na dobu neurčitou nebo na dobu určitou jeden rok a delší, kteří splňují podmínky pro zaměstnávání stanovené Zákonem o zaměstnanosti,
- na občany České republiky a občany EU, kteří pobírají příjem ze samostatné výdělečné činnosti registrované v ČR a provozované na území ČR, a kterým by v souvislosti s pracovní neschopností vznikla ztráta na příjmu z této činnosti,
- na občany České republiky, kteří jsou ve služebním poměru k České republice na základě Zákonu o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů,
- na občany České republiky, kteří jsou ve služebním poměru k České republice na základě Zákonu o vojácích z povolání.

Pojistné plnění: Za každý měsíc pracovní neschopnosti od jejího počátku, tedy i za prvních 28 dní trvání pracovní neschopnosti, Vám pojišťovna vyplatí měsíční splátku pojištěného úvěru, pokud splatnost této splátky připadá na dobu pracovní neschopnosti od jejího počátku. Z jedné pojistné události vyplácí pojišťovna plnění maximálně za 12 měsíců, celkem za dobu pojištění maximálně za 38 měsíců. V případě zlomkového pojištění vyplatí pojišťovna plnění vynásobené poměrem sjednané pojistné částky k výši úvěru (ve chvíli sjednání pojistné smlouvy). Součástí pojistného plnění je i zproštění od placení lhůtního pojistného splatného v době trvání pojistné události pracovní neschopnosti. Pro uplatnění nároku na pojistné plnění je pojištěný povinen oznámit pojišťovně vznik pracovní neschopnosti bez zbytečného odkladu po uplynutí karenční doby, nejpozději však do 3 měsíců od počátku pracovní neschopnosti, pokud mu v tom nebrání závažná skutečnost. Neučiní-li tak, je pojišťovna oprávněna snížit pojistné plnění až na výši odpovídající průměrné délce léčení pro příslušný úraz nebo onemocnění.

Nastane-li do 2 měsíců od ukončení pracovní neschopnosti další pracovní neschopnost, která je způsobena recidivou nemoci nebo úrazu anebo následkem nemoci či úrazu, které byly příčinou původní pracovní neschopnosti, považuje se tato pracovní neschopnost za pokračování původní pracovní neschopnosti. Pokud další pracovní neschopnost nastane po uplynutí 2 měsíců od ukončení původní pracovní neschopnosti, je tato další pracovní neschopnost považována za novou pracovní neschopnost.

Pojištěný je povinen pojišťovně oznámit změny mající vliv na pojistné plnění, např. ukončení pracovní neschopnosti, nástup na mateřskou dovolenou, dožití se důchodového věku, přiznání invalidity III. stupně apod.

Omezení a výluky: Nárok na pojistné plnění vzniká po uplynutí čekací doby (3 měsíce od počátku pojištění). Čekací doba se neuplatňuje u pojistné události následkem úrazu. Pojistnou událostí není, dojde-li ke škodní události:

- v důsledku onemocnění AIDS, žloutenkou typu B (VHB), žloutenkou typu C (VHC);
- která souvisí s bolestí zad nebo páteře, jejími následky a komplikacemi a to i při souběhu s jinými diagnózami;
- v důsledku psychiatrického nebo psychologického nálezu (diagnózy F00–F99 dle mezinárodní klasifikace nemocí);
- v souvislosti s pokusem o sebevraždu nebo o úmyslné sebepoškození pojištěným;
- v souvislosti s těhotenstvím, porodem a potratem;
- v souvislosti s kosmetickými zákroky;
- v souvislosti s testováním prostředků před jejich schválením, registrací a povolením výroby a distribuce (léky apod.) se svolením pojištěného;
- v souvislosti s požitím či požíváním alkoholu nebo jiných návykových látek nebo přípravků takovou látku obsahující nebo zneužitím či zneužíváním léků a otrav v důsledku požití či požívání pevných, kapalných či plyných látek i následkem nedbalosti nebo v souvislosti s manipulací s těmito látkami.

Za trvání pracovní neschopnosti se nepovažuje:

- pobyt v sanatoriích, lázeňských léčebnách a rehabilitačních centrech kromě těch případů, kdy je pobyt v nich z lékařského hlediska nezbytnou součástí léčení nemoci nebo úrazu a pojišťovna s tímto léčebným pobytem předem písemně vyjádřila souhlas;
- pobyt pojištěného v zařízeních pro léčbu alkoholismu, toxikomanie, hráčské a jiné závislosti;
- doba ode dne zjištění porušení léčebného režimu;
- doba ode dne zjištění, že se pojištěný nezdržuje v místě odsouhlaseném se svým ošetřujícím lékařem (uvedeném v potvrzení o pracovní neschopnosti), kromě těch případů kdy je v lékařsky nutném ošetření.

Na pojištění pracovní neschopnosti se vztahují i obecné výluky uvedené výše u pojištění smrti.

3. Pojištění ztráty zaměstnání

Pojistná ochrana: Pojistnou událostí je nedobrovolná ztráta zaměstnání pojištěného delší než 2 měsíce, ke které došlo tím, že zaměstnavatel dal pojištěnému výpověď z jednoho z následujících důvodů:

- ruší-li se zaměstnavatel nebo jeho část (§ 52 odst. 1 písm. a), českého Zákoníku práce), nebo
- přemísťuje-li se zaměstnavatel nebo jeho část (§ 52 odst. 1 písm. b), českého Zákoníku práce), nebo
- 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 (§ 52 odst. 1 písm. c), českého Zákoníku práce),

nebo došlo-li z výše uvedených důvodů k rozvázání pracovního poměru dohodou, ve které je důvod výslovně uveden.

Pojištění se vztahuje pouze na občany ČR, občany jiného členského státu EU a občany jiného než členského státu EU s povoleným trvalým pobytem na území ČR, zaměstnané v pracovním poměru vzniklém na základě pracovní smlouvy dle českého Zákoníku práce na dobu neurčitou nebo na dobu určitou jeden rok a delší, kteří splňují podmínky pro zaměstnávání stanovené Zákonem o zaměstnanosti.

Pojistné plnění: Za každý měsíc ztráty zaměstnání po uplynutí karenční doby 2 měsíce (po kterou nevzniká nárok na pojistné plnění) Vám pojišťovna vyplatí měsíční splátku pojištěného úvěru. Z jedné pojistné události vyplácí pojišťovna plnění maximálně za 6 měsíců. V případě zlomkového pojištění vyplatí pojišťovna plnění vynásobené poměrem sjednané pojistné částky k výši úvěru (ve chvíli sjednání pojistné smlouvy). Pojistné plnění se vyplácí jednorázově po ukončení ztráty zaměstnání (tj. např. po nástupu do nového zaměstnání, odchodu do důchodu), můžete ale také požádat pojišťovnu o výplatu záloh. Součástí pojistného plnění je i zproštění od placení lhůtního pojistného splatného v době trvání pojistné události ztráty zaměstnání. Pojištěný rovněž nesmí mít žádný jiný pracovní poměr a ani jiným způsobem nevykonává své zaměstnání nebo svou jinou výdělečnou činnost. Pro vznik pojistné události je současně podmínkou, že ztráta zaměstnání nastala a trvá:

- mimo podpůrčí dobu peněžité pomoci v mateřství pojištěného;
- mimo dobu, po kterou je pojištěnému přiznána invalidita odpovídající III. stupni podle pravidel pro invalidní důchody v ČR;
- před dožitím se pojištěného důchodového věku podle pravidel pro starobní důchody v ČR;
- mimo dobu výkonu trestu odnětí svobody pojištěného.

Pojištěný je povinen pojišťovně oznámit změny mající vliv na výplatu pojistného plnění, např. nástup do nového zaměstnání, nástup na mateřskou dovolenou, dožití se důchodového věku, přiznání invalidity odpovídající III. stupni apod.

Omezení a výluky: Nárok na pojistné plnění vzniká po uplynutí čekací doby (6 měsíců od počátku pojištění nebo ode dne vzniku každého nového pracovního poměru) a zároveň musí ztráta zaměstnání trvat déle než po stanovenou dobu 2 měsíce.

Na pojištění ztráty zaměstnání se vztahují i obecné výluky uvedené výše u pojištění smrti.

4. Vznik a trvání pojištění

Pojištění vzniká v 00:00 hodin dne počátku pojištění uvedeného v pojistné smlouvě. Nabídka pojistné smlouvy připravuje společně s Vámi (zájemcem o pojištění) pojišťovací zprostředkovatel. Pojišťovna má na přijetí nabídky lhůtu v délce 3 měsíců od data jejího sepsání. Nejpozději v této lhůtě pojišťovna buď nabídku přijme a doručí Vám pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy, nebo se nevyjádří, čímž se nabídka považuje za odmítnutou a pojistná smlouva není uzavřena, nebo vypracuje novou nabídku, kterou Vám doručí prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele.

Sjednaná **pojistná doba** musí vždy odpovídat době splatnosti pojištěného úvěru.

5. Pojistné a důsledky neplacení pojistného

Pojistné se platí bezhotovostně, a to převodem na náš bankovní účet s uvedením platebních symbolů dohodnutých v pojistné smlouvě, za dohodnuté pojistné období (běžné pojistné). Splatnost pojistného nastává vždy prvním dnem pojistného období, tedy od počátku pojištění. Pojišťovna má nárok na pojistné až do chvíle, kdy jí oznámíte zánik rizika. V případě, že obdržíte upomínku pro nezaplacení pojistného, kterou neuhradíte do data určeného v upomínce, Vaše smlouva zanikne pro neplacení.

Celá částka pojistného, kterou musíte platit, je uvedena v pojistné smlouvě. Tato částka zahrnuje:

- pojistné za základní životní pojištění;
- pojistné za případná doplňková pojištění, máte-li je sjednána (tzv. doplňkové pojistné).

6. Změny pojištění

Pojistník má právo v průběhu pojištění požádat o:

- změnu doplňkového pojištění;
- změnu frekvence placení;
- změnu pojistné doby;
- změnu pojištěného poměru;
- změnu pojistné částky.

K provedení změn v pojištění je nutný souhlas osoby, jíž bylo právo k pohledávkám z pojištění postoupeno nebo zastaveno (v tomto případě MPSS nebo KB). Změny mohou být provedeny až po doručení tohoto příslušného souhlasu pojišťovně.

Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojišťovně všechny změny pojištěného úvěru, které mohou mít vliv na pojistnou smlouvu a to zejména:

- jednorázové doplacení zůstatku pojištěného úvěru,
- částečné splacení pojištěného úvěru nebo jinou změnu splátkového plánu, kterou se mění výše splátek nebo den konečné splatnosti pojištěného úvěru,
- skutečnost, že od počátku nevznikla za pojištěným pohledávka z úvěru.

V případě doplňkových připojištění je pojiistník povinen pojišťovně oznámit zánik rizika (např. u pracovní neschopnosti je to zejména dožití se důchodového věku, přiznání invalidity III. stupně a nástup na mateřskou dovolenou). Pojišťovna má nárok na pojistné až do doby zániku rizika.

7. Zánik pojištění a následky porušení povinnosti

Pojistná smlouva zaniká

- uplynutím pojistného roku, v němž se pojištěný dožije věku 75 let;
- sesplatněním pojištěného úvěru (t.j. ke dni, k němuž úvěrující prohlásí pojištěný úvěr za okamžitě splatný v celé zbyvajících částce);
- smrtí pojištěného;
- dnem vzniku pojistné události z pojištění vzniku invalidity;
- uplynutím pojistné doby;
- nezaplacením pojistného ani v dodatečně lhůtě stanovené upomínkou;
- splacením pojištěného úvěru před koncem pojistné doby. V případě zániku smlouvy z tohoto důvodu má pojišťovna nárok na pojistné do konce pojistného měsíce, ve kterém došlo ke splacení úvěru.

Pojistník může pojistnou smlouvu vypovědět

- s 8denní výpovědní dobou:
 - do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy;
 - do 2 měsíců ode dne, kdy se dozvěděl, že pojišťovna použila při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění hledisko odporující zásadě rovného zacházení, např. výpočet pojistného dle pohlaví (§ 2769 občanského zákoníku);
 - do 1 měsíce ode dne doručení oznámení o převodu pojistného kmene nebo jeho části nebo o přeměně pojišťovny;
 - do 1 měsíce ode dne zveřejnění oznámení, že pojišťovně bylo odňato povolení k provozování pojišťovací činnosti.
- s měsíční výpovědní dobou do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události.
- ke konci pojistného období výpovědi doručenu pojišťovně nejpozději 6 týdnů přede dnem, ve kterém uplyne pojistné období.

Pojišťovna může pojistnou smlouvu vypovědět s 8denní výpovědní dobou do 2 měsíců ode dne uzavření smlouvy. V tomto případě nemá pojišťovna nárok na pojistné (pokud ale vyplácí pojistné plnění z případné pojistné události, pojistné si odečte).

Pojistník a pojišťovna se mohou na předčasném zániku pojistné smlouvy vzájemně **pisemně dohodnout**.

Pojišťovna je oprávněna od pojistné smlouvy odstoupit:

- do 2 měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit, že pojištník či pojištěný (resp. zájemce o pojištění) porušili úmyslně nebo z nedbalosti povinnost pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy pojišťovny při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo o její změně, které se týkaly skutečností majících význam pro rozhodnutí pojišťovny, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek. Toto právo pojišťovna má, prokáže-li, že by při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů pojistnou smlouvu neuzavřela.

Pojistník je oprávněn od pojistné smlouvy odstoupit do 2 měsíců ode dne, kdy zjistil nebo musel zjistit, že:

- pojišťovna porušila povinnost upozornit jej při uzavírání smlouvy na nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a zájmy pojištníka (zájemce o pojištění), pokud si těchto nesrovnalostí musela být vědoma;
- pojišťovna porušila povinnost pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy pojištníka (zájemce o pojištění) na skutečnosti týkající se pojištění při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo o její změně.

Pojistník je oprávněn odstoupit od pojistné smlouvy od počátku:

- doručí-li pojišťovně oznámení o tom, že úvěrujícímu nevznikla od počátku pojištění žádná pohledávka z pojištěného úvěru (např. nečerpáním pojištěného úvěru). To, že pohledávka z pojištěného úvěru nevznikla, je třeba doložit příslušným potvrzením úvěrujícího. Toto právo může pojištník uplatnit do 24 měsíců od počátku pojištění, jinak právo zanikne.

Odstoupí-li z výše uvedených důvodů pojištník od smlouvy, nahradí mu pojišťovna do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnila; odstoupila-li od smlouvy pojišťovna, má právo započíst si i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Odstoupí-li z výše uvedených důvodů pojišťovna od smlouvy a získal-li již pojištník, pojištěný nebo jiná osoba pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojišťovně částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné.

Pokud byla pojistná smlouva uzavřena formou obchodu na dálku:

- je pojištník oprávněn od smlouvy odstoupit bez udání důvodu ve lhůtě 30 dnů ode dne jejího uzavření nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení došlo na jeho žádost po uzavření smlouvy.

Odstoupí-li pojištník od smlouvy podle předchozího odstavce, vrátí mu pojišťovna bez zbytečného odkladu, nejpozději však do 30 dnů ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné; přitom má právo odečíst si, co již z pojištění plnila. Bylo-li však pojistné plnění vyplaceno ve výši přesahující výši zaplaceného pojistného, vrátí pojištník, popřípadě pojištěný nebo obmyslený, pojišťovně částku zaplaceného pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné.

Pokud byla pojistná smlouva sjednána mimo obchodní prostory, je pojištník oprávněn od pojistné smlouvy o životním pojištění odstoupit ve lhůtě 30 dnů ode dne, kdy byl pojišťovnou informován, že došlo k uzavření takové pojistné smlouvy.

Zánik pojistného zájmu a pojistného nebezpečí

Pojištění zaniká zánikem pojistného zájmu a zánikem pojistného nebezpečí.

Odmítnutí pojistného plnění

Pojištění zaniká dnem odmítnutí pojistného plnění. Pojišťovna může pojistné plnění odmítnout, byla-li příčinou pojistné události skutečnost,

- o které se dozvěděla až po vzniku pojistné události;
- kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohla zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti stanovené v § 2788 občanského zákoníku;
- a pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřela nebo pokud by ji uzavřela za jiných podmínek.

Krácení pojistného plnění

Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu:

- a) došlo-li k pojistné události v souvislosti s jednáním, které nasvědčovalo, že pojištěným byl spáchán trestný čin;
- b) došlo-li k pojistné události v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt;
- c) zjistí-li, že oprávněnou osobou či pojištěným byly podány o vzniku a rozsahu pojistné události jiné informace, než které vyplynuly z šetření pojistitele, nebo mu byly takovéto informace zamlčeny.

Pojistitel, kromě případů uvedených výše a stanovených zákonem, je dále oprávněn snížit plnění z úrazového pojištění až o jednu polovinu, odmítne-li se pojištěný na výzvu policisty nebo strážníka obecní policie podrobit zkoušce nebo lékařskému vyšetření podle zvláštního předpisu ke zjištění, zda není ovlivněn alkoholem nebo jinou návykovou látkou.

Zánik doplňkových pojištění

Doplňková pojištění dále samostatně zanikají:

- odstoupením od části pojistné smlouvy týkající se příslušného doplňkového pojištění;
- odmítnutím plnění z příslušného doplňkového pojištění;
- výpovědí části pojistné smlouvy týkající se příslušného doplňkového pojištění. Pojišťovna i pojištník mohou doplňkové pojištění pracovní neschopnosti vypovědět také:
 - s měsíční výpovědní dobou do 3 měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události;
 - ke konci pojistného období výpovědí doručenou druhé straně nejpozději 6 týdnů před uplynutím pojistného období.

Doplňkové pojištění pracovní neschopnosti zaniká, pokud pojistné události pracovní neschopnosti trvají celkem 38 měsíců. Pojištění pro případ pracovní neschopnosti v takovém případě zaniká posledním dnem výše uvedené lhůty.

Informace o nakládání s osobními údaji

Informace o zpracování Vašich osobních údajů, jeho rozsahu, účelu a době jejich zpracování naleznete v Informačním memorandu, které obdržíte před podpisem pojistné smlouvy a udělením jakýchkoli souhlasů a které je rovněž k dispozici na našich internetových stránkách www.kb-pojistovna.cz.

Informace o daních a poplatcích

Pojistné plnění není předmětem daně z příjmu. Pokud jsou s vyplněním formuláře lékařem nebo předložením podkladů nezbytných pro šetření pojistné události spojeny jakékoliv poplatky, nese tyto poplatky Pojištěný / Oprávněná osoba, není-li v pojistné smlouvě nebo pojistných podmínkách stanoveno jinak.