

POJISTNÉ PODMÍNKY POJIŠTĚNÍ ESSOX VEGA

ze dne 1. 1. 2015

Článek 1 - Úvodní ustanovení

1.1.

Pro toto soukromé pojištění, které sjednává Komerční pojišťovna, a. s., IČ 63998017, se sídlem Karolinská 1/650, 186 00 Praha 8 (dále jen „pojišťovna“), platí zejména zákon číslo 89/2012 Sb., občanský zákoník, VPP skupinového pojištění, tyto pojistné podmínky, kolektivní pojistná smlouva č. 3090000000 (dále jen „Smlouva“), uzavřená mezi pojišťovnou a společností ESSOX s. r. o. se sídlem, Senovážné nám. 231/7, 370 01 České Budějovice (dále jen „pojistník“ nebo „ESSOX“).

1.2.

Pojištěný bere na vědomí, že se tyto pojistné podmínky v důsledku jejich povahy jako skupinového pojištění mění dohodou mezi pojistitelem a pojistníkem. Pojištěný bude pojistníkem o takovéto změně informován, a to nejpozději 2 měsíce před účinností změny.

1.3.

Toto pojištění je neživotním škodovým pojištěním.

Článek 2 - Výklad pojmů

Pro účely tohoto pojištění jsou následující pojmy definovány takto:

- **cizí měna** – platná měna jiná než Kč, ve které je veden účet
- **doklady** – občanský průkaz, cestovní pas, povolení k pobytu, řidičský průkaz a osvědčení o technickém průkazu (nikoliv však technický průkaz samotný)
- **držitel karty** – vlastník úvěru nebo zmocněná osoba, na jejíž jméno je vystavena karta
- **fyzické násilí** – násilné jednání třetí osoby vůči pojištěnému s následkem újmy na zdraví nebo reálná pohrůzka použití násilí za účelem ovlivnění volního jednání pojištěného
- **karta** – platební karta vydaná pojištěnému společností ESSOX a specifikovaná ve Smlouvě
- **krádež** – odcizení, při kterém pachatel prokazatelně násilným způsobem překonal překážky nebo opatření chránící předmět pojištění (viz čl. 5.) před odcizením, není-li dále v textu uvedeno jinak
- **loupež** – použití násilí či pohrůzky násilí vůči pojištěnému k získání předmětu pojištění, není-li dále v textu uvedeno jinak
- **mobilní telefon** – přenosný telefonní přístroj určený ke komunikaci prostřednictvím mobilních operátorů
- **klíče** – klíče (a obecně jakýkoliv předmět nebo zařízení sloužící k uzamykání a odemykání dveří) od bytu/domu, bydlíšťe pojištěného a vozidla, které pojištěný oprávněně užívá
- **PIN** – osobní identifikační kód karty
- **pojistník** – osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu s pojišťovnou a je povinna platit pojistné, v tomto pojištění je pojistníkem ESSOX
- **pojištěný** – fyzická osoba, kterou pojistník zařadil do pojištění
- **stoplistace** – znemožnění provedení všech autorizovaných transakcí kartou uvedením karty na stoplist; stoplistace je neodvolatelná
- **úvěrová smlouva** – smlouva o revolvingovém úvěru, příp. smlouva o poskytnutí úvěrového rámce
- **účet** – úvěrový účet ve smyslu zákona č. 284/2009 Sb. o platebním styku založený úvěrovou smlouvou, ke kterému je vydána karta, vedený v Kč společností ESSOX, otevřený na jméno fyzické osoby
- **vlastník úvěru** – fyzická osoba, která uzavřela se společností ESSOX úvěrovou smlouvu
- **výpis z účtu** – výpis transakcí provedených kartou a splátek úvěru
- **zmocněná osoba** – fyzická osoba, které dal vlastník úvěru oprávnění nakládat s peněžními prostředky na účtu prostřednictvím karty
- **ztráta** – stav, kdy pojištěný pozbyl nezávisle na své vůli možnost s pojištěnou věcí nadále disponovat, jde-li o věc v jeho vlastnictví, nebo pojištěnou cizí věc nadále užívat případně vrátit jejím majiteli, není-li dále v textu uvedeno jinak.

Článek 3 - Zařazení do pojištění

3.1.

Pojistník může do pojištění zařadit pouze držitele karty. Okamžikem zařazení do pojištění se držitel karty stává pojištěným.

3.2.

O okamžiku zařazení pojištěného do pojištění musí být pojistník schopen poskytnout pojišťovně na vyžádání písemný nebo jiný věrohodný důkaz (příhláška do pojištění podepsaná klientem apod.).

Článek 4 - Účinnost pojištění, pojistná doba, pojistná ochrana a pojistka

4.1.

Účinnost individuálního pojištění nastává v den zařazení pojištěného do pojištění.

4.2.

Čekací doba

4.2.1.

V čekací době pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění ze škodních událostí, jejichž příčina nastala v čekací době, které by jinak byly pojistnými událostmi a která běží od počátku účinnosti příslušného pojištění.

4.2.2.

Pokud dojde k doplnění nového pojištění či navýšení pojistné částky stávajícího pojištění (dále též „navýšení pojistné ochrany“) v průběhu pojistné doby, plní pojistitel z částek navýšení pojistné ochrany až po uplynutí příslušné čekací doby, je-li pro dané pojistné nebezpečí v pojistné smlouvě stanovena, která běží od okamžiku navýšení pojistné ochrany. V případě pojistné události, která nastane v této čekací době v důsledku navýšení pojistné ochrany, je pojistitel povinen vyplatit pojistné plnění v rozsahu pojistné ochrany před její změnou.

4.2.3

Čekací doba v tomto případě činí 7 dní po dni zařazení pojištěného pojistníkem do pojištění, po kterou nevzniká pojišťovně povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které nastaly v průběhu této doby a které by jinak byly pojistnými událostmi;

4.3.

Účinnost pojištění se vztahuje i na pojistné události, jež nastaly mimo území ČR kromě pojištění zakoupeného zboží. Pojištění zakoupeného zboží je účinné pouze na území ČR.

4.4.

Pokud v průběhu trvání pojištění nesdělí pojištěný písemně pojišťovně prostřednictvím pojistníka, že na dalším trvání pojištění nemá zájem, případně pojistitel písemně nesdělí pojištěnému svůj nezájem na trvání pojištění v dalším roce, a to v obou případech nejpozději 6 týdnů před výročním dnem pojištění, a pokud pojištění z jiného důvodu do té doby nezanikne (č.l. 9.2.), účinnost pojištění je automaticky prodloužena na další pojistný rok (novou pojistnou dobu)

Článek 5 - Předmět pojištění

Předmětem pojištění je finanční ztráta vzniklá v důsledku následujících událostí:

5.1.

Krádež, loupež nebo ztráta karty a následné zneužití této karty třetí osobou. Za loupež karty se také považuje finanční ztráta, ke které došlo v důsledku nuceného výběru učiněného pod hrozbou fyzického násilí.

5.2.

Loupež nebo ztráta hotovosti, kterou pojištěný vybral z účtu na pobočce banky, či z bankomatu, v době do 48 hodin po výběru, a ke které došlo při násilném přepadení nebo při náhlé nevolnosti se ztrátou vědomí, po dopravní nehodě, ve které byl pojištěný fyzicky poraněn.

5.3.

Krádež, loupež nebo ztráta klíčů, pokud k ní dojde současně s krádeží, loupeží nebo ztrátou karty.

5.4.

Krádež, loupež nebo ztráta dokladů, pokud k ní dojde současně s krádeží, loupeží nebo ztrátou karty.

5.5.

Krádež nebo loupež mobilního telefonu, ke které došlo při násilném přepadení pojištěného nebo při násilném vloupání.

5.6.

Zneužití odcizeného mobilního telefonu k volání z tohoto telefonu v době do 48 hodin od jeho odcizení dle čl. 5.5. Předmětem pojištění není zneužití odcizeného telefonu k volání prostřednictvím předplacených karet mobilních operátorů.

Článek 6 - Limity pojistného plnění

Limity pojistného plnění se určují následovně:

- 6.1. Zneužití karty třetí osobou (ve smyslu článku 5.1.) je limit 20 000 Kč za platby kartou a limit 10 000 Kč za výběry kartou z bankomatu.
- 6.2. Loupež nebo ztráta hotovosti v době do 48 hodin od výběru nebo přímo při výběru (ve smyslu článku 5.2.) – limit 5 000 Kč.
- 6.3. Náklady na výměnu klíčů v případě jejich krádeže, loupeže nebo ztráty (ve smyslu článku 5.3.) – limit 3 000 Kč.
- 6.4. Náklady na pořízení dokladů v případě jejich krádeže, loupeže nebo ztráty (ve smyslu článku 5.4.) – limit 500 Kč.
- 6.5. Náklady na pořízení nového mobilního telefonu (ve smyslu článku 5.5.) – limit 3 000 Kč.
- 6.6. Náklady na volání v době do 48 hod. od odcizení mobilního telefonu (ve smyslu článku 5.6.) – limit 3 000 Kč.

Článek 7 - Pojistné plnění

- 7.1. Pojistné plnění poskytnuté za všechny pojistné události pojištěného nastalé během jednoho kalendářního roku nesmí přesáhnout jednotlivé limity pojistného plnění příslušné k jednotlivým dílčím předmětům pojištění podle článku 5 a uvedené v článku 6.
- 7.2. Toto pojištění se sjednává bez spoluúčasti pojištěného.
- 7.3. Pojistné plnění vyplácí pojišťovna na účet určený pojištěným.
- 7.4. Vyplacené pojistné plnění není předmětem daně z příjmu (§ 4, odst. 1, písm. l zákona o daních z příjmů).

Článek 8 - Výluky z pojištění

- 8.1. Pojistnou událostí nejsou škody, které vzniknou:
 - a) následkem válečných událostí, jinými ozbrojenými konflikty a vnitrostátními nepokoji, jakož i s nimi spojenými vojenskými, policejními a úředními opatřeními;
 - b) následkem vzpoury, povstání, stávk;
 - c) v důsledku teroristických aktů a jiných násilných jednání motivovaných politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky;
 - d) v důsledku rozpadu atomového jádra nebo ionizujícího záření.
- 8.2. Pojišťovna dále nehradí škody:
 - a) které nastanou během čekací doby;
 - b) vzniklé platbami nebo výběry realizovanými pomocí PIN, s výjimkou výběrů učiněných pojištěným prokazatelně pod hrozbou fyzického násilí;
 - c) vzniklé platbami realizovanými bez fyzické přítomnosti karty, do této kategorie spadá platba prostřednictvím internetu;
 - d) které pojištěný, zmocněná osoba nebo osoba blízká způsobí záměrně nebo úmyslně;
 - e) ke kterým dojde po stoplistaci, s výjimkou ztrát vzniklých při manuálních transakcích provedených do 24:00 dne stoplistace;
 - f) v případě zneužití jiných služeb elektronických komunikací, než voláním a zasláním SMS, prostřednictvím odcizeného mobilního telefonu;
 - g) vzniklé krádeží hotovosti, která byla uložena v prostorách bankovních ústavů.
- 8.3. Pojišťovna neposkytne pojistné plnění dle článku 5.5.:
 - a) pokud dojde k odcizení mobilního telefonu jinak než krádeží či loupeží;
 - b) za krádež pojištěného přístroje v době, kdy byl ponechán v nestřeženém nebo řádně neuzamčeném vozidle;
 - c) za krádež pojištěného přístroje v době, kdy byl přístroj odložen na libovolném místě a/nebo v libovolném prostoru, k němuž existuje veřejný přístup, včetně prostředku veřejné dopravy.

Článek 9 - Zánik pojištění

- 9.1. Individuální pojištění osoby zařazené do pojištění (pojištěného) zaniká uplynutím pojistné doby, pokud nedojde k jejímu automatickému prodloužení (čl. 4.4.).

- 9.2. Pojištění pojištěného dále zaniká:
 - a) zánikem úvěrové smlouvy;
 - b) zrušením zmocnění - v případě, kdy pojištěným je zmocněná osoba;
 - c) dohodou smluvních stran;
 - d) odmítnutím pojistného plnění;
 - e) úmrtím pojištěného;
 - f) vyřazením pojištěného z pojištění (čl. 9.3.).
- 9.3. Pojištník má právo vyřadit pojištěného z pojištění nejpozději do 2 měsíců a 8 dnů ode dne zařazení pojištěného do pojištění, nebo každý rok ke konci pojistné doby v důsledku prodloužení vlastníka úvěru s plněním svých finančních závazků z úvěrové smlouvy vůči pojištníkovi.
- 9.4. O okamžiku vyřazení pojištěného z pojištění musí být pojištník schopen poskytnout pojišťovně na vyžádání písemný nebo jiný věrohodný důkaz.

Článek 10 - Povinnosti pojištěného

- 10.1. Pojištěný je povinen splnit všechny potřebné náležitosti k ochraně bezpečnosti své karty.
- 10.2. Pojištěný nesmí půjčovat svou kartu osobě blízké nebo třetí osobě.
- 10.3. V případě krádeže nebo ztráty karty je pojištěný povinen:
 - a) bez zbytečného odkladu provést stoplistaci karty;
 - b) bez zbytečného odkladu oznámit policii krádež karty nebo finanční ztrátu (ve smyslu článků 5.1. a 5.2.) nebo krádež klíčů nebo dokladů (ve smyslu článků 5.3. a 5.4.) nebo mobilního telefonu (ve smyslu článků 5.5.) a požadovat po policii, aby o této události vyhotovila písemnou zprávu;
 - c) bez zbytečného odkladu oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností nebo obecnímu úřadu pověřenému vedením matrik ztrátu dokladů (ve smyslu článku 5.4.) a požadovat, aby o této skutečnosti vydal potvrzení;
 - d) v případě, že na výpisu z karty zjistí položky způsobené podvodnou operací, která byla zapříčiněna použitím jeho odcizené nebo ztracené karty (ve smyslu článku 5.1.), dále v případě finanční ztráty (ve smyslu článku 5.2.) nebo v případě ztráty nebo odcizení klíčů nebo dokladů (ve smyslu článků 5.3. a 5.4.), je pojištěný povinen bez zbytečného odkladu nahlásit pojistnou událost pojišťovně.
- 10.4. Pokud dojde k pojistné události, je pojištěný povinen předložit pojišťovně následující dokumenty (pojištěný je povinen na žádost pojištnitele doložit originály nebo úředně ověřené kopie):
 - a) v případě krádeže nebo loupeže zprávu policie;
 - b) v případě fyzického násilí, v případě ztráty vědomí nebo v případě úrazu také zprávu lékaře nebo záchranné služby;
 - c) v případě neoprávněné operace na účtu výpis z karty s označením data transakce a předmětné částky a informace, že k operaci došlo prostřednictvím karty;
 - d) v případě ztráty karty, případně také klíčů nebo dokladů, písemné čestné prohlášení o takové skutečnosti;
 - e) v případě ztráty dokladů potvrzení o této skutečnosti od obecního úřadu obce s rozšířenou působností nebo obecního úřadu pověřeného vedením matrik;
 - f) faktury, které se týkají výdajů spojených s náhradou ztracených nebo odcizených klíčů nebo dokladů (včetně příslušných fotografií) a kopie nově vydaných dokladů;
 - g) v případě odcizení mobilního telefonu doklad (fakturu/výpis z účtu) o koupi nového mobilního telefonu;
 - h) v případě neoprávněného užívání odcizeného mobilního telefonu podrobné vyúčtování služeb poskytnutých v době 48 hodin po krádeži mobilního telefonu;
 - i) jiné dokumenty prokazující vznik škody, např. svědecké prohlášení (písemné, označené datem a podepsané svědkem, s jeho jménem, místem a datem narození a adresou), na kterých budou podrobnosti o okolnostech a následcích napadení;
- 10.5. Pojištěný je dále povinen:
 - a) poskytnout součinnost při likvidaci pojistné události a poskytnout pojišťovně všechny potřebné údaje a informace;
 - b) umožnit pojišťovně, aby mohla učinit všechny potřebné kroky ke zjištění příčiny pojistné události, rozsahu škody a výši pojistného plnění a poskytnout jí veškeré informace a písemné doklady;

- c) bez zbytečných odkladů pojišťovně oznámit, že od jiného subjektu obdržel náhradu utrpěné škody;
- d) zabezpečit vůči jinému právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí, jakož i právo na postih a vypořádání.

10.6.

Pojištěný je povinen předcházet vzniku pojistné události, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, které jsou mu uloženy platnými právními předpisy nebo které na sebe vzal uzavřením pojistné smlouvy, ani nesmí strpět jejich porušování ze strany třetích osob.

10.7.

Porušil-li pojištěný tyto povinnosti vědomě nebo pod vlivem požití alkoholu nebo jiných omamných nebo návykových látek a toto porušení přispělo ke vzniku pojistné události nebo ke zvětšení rozsahu jejích následků, je pojišťovna oprávněna pojistné plnění přiměřeně snížit.

10.8.

Doklad osvědčující vznik pojistné události je oprávněná osoba povinna předložit v originále nebo úředně ověřené kopii. Pojišťovna je oprávněna si pořídit fotokopii předloženého dokladu. Pokud je příslušný doklad vystaven v cizím jazyce, je oprávněná osoba povinna jej předložit spolu s úředním překladem do českého jazyka nejsou-li vystaveny v jazyce anglickém, francouzském, německém, ruském nebo španělském.

Článek 11 – Právní jednání a doručování

11.1.

Odchylně od článku 1.6. VPP skupinového pojištění se ujednává, že právní jednání týkající se uplatnění práva na pojistné plnění nevyžaduje písemnou formu.

11.2.

Pojištěný je oprávněn uplatnit právo na pojistné plnění elektronickými prostředky.

Článek 12 - Adresa pro korespondenci

Adresou pro zasílání korespondence je Komerční pojišťovna, a. s., Palackého 53, 586 01 Jihlava, není-li v pojistné smlouvě či dále stanoveno jinak.

Článek 13 - Řešení sporů

13.1.

V případě stížnosti je možné se obrátit na Komerční pojišťovnu, a. s., Klientský servis, Karolinská 1/650, 186 00 Praha 8, případně na Českou národní banku.

13.2.

Orgánem odpovědným za výkon dohledu nad činností pojišťovny je Česká národní banka se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1.

**VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY
SKUPINOVÉHO POJIŠTĚNÍ**

ze dne 1. 1. 2015

Článek 1 – Úvodní a obecná ustanovení

1.1.

Pro soukromé pojištění (dále jen „pojištění“), které poskytuje Komerční pojišťovna, a. s., IČ 63998017, se sídlem Karolinská 1, čp. 650, 186 00 Praha 8 (dále jen „pojistitel“), platí zejména zákon číslo 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „NOZ“) a pojistná smlouva, jejíž součástí jsou pojistné podmínky uvedené jmenovitě v pojistné smlouvě. Je-li součástí pojištění i poskytování asistenčních služeb, jsou podmínky poskytování asistenčních služeb taktéž nedílnou součástí pojistné smlouvy.

1.2.

Toto pojištění, jakož i práva a povinnosti z něho vyplývající se řídí právem České republiky (dále jen „ČR“). Pro rozhodování případných soudních sporů jsou příslušné soudy ČR.

1.3.

Komunikačním jazykem je český jazyk.

1.4.

Všechny částky a platby související s pojištěním jsou splatné na území ČR a uváděné v měně platné na území ČR.

1.5.

Účinnost pojištění není územně omezena, není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak.

1.6.

Právní jednání, jejichž obsah nemá za následek vznik, změnu, zánik pojištění nebo uplatnění práva na plnění z pojištění, nevyžadují písemnou formu, pokud budou učiněna prostředky umožňujícími zachycení obsahu.

1.7.

Vyžaduje-li jiný právní předpis k právnímu jednání pojistníka, pojištěného nebo oprávněné osoby (všichni dále jen „Klient“) splnění jeho další povinnosti nebo poskytnutí jeho součinnosti ke splnění povinnosti pojistitele, a ke splnění této povinnosti nebo poskytnutí součinnosti Klientem nedojde společně s právním jednáním Klienta, pak doba do splnění této povinnosti nebo poskytnutí součinnosti Klientem se považuje za prodlení Klienta.

1.8.

Nestanoví-li právní předpis pro platnost plné moci zvláštní formu (např. formu notářského zápisu), musí být plná moc udělená Klientem zmocněnci určitá, řádně podepsaná Klientem a přijatá zmocněncem. Podpis Klienta na plné moci musí být úředně ověřen.

1.9.

Pojistnou smlouvou může být lhůta nebo doba určena podle pojistného měsíce/roku. Pojistný měsíc/rok smlouvy počíná dnem, který se číslem shoduje se dnem definovaným v pojistné smlouvě. Pojistný měsíc/rok individuálního pojištění počíná dnem, který se číslem shoduje se dnem zařazení pojištěného do pojištění. Není-li takový den v posledním měsíci, případně počátek pojistného měsíce/roku na poslední den měsíce.

Článek 2 – Vznik a změny pojištění

2.1.

Nabídku pojistné smlouvy skupinového pojištění připravuje jménem pojistitele zaměstnanec pojistitele nebo pojistitelem pověřený pojišťovací zprostředkovatel a předkládá jí budoucímu pojistníkovi (zájemci o pojištění) k akceptaci.

2.2.

Pojistník má na přijetí nabídky lhůtu v délce 1 měsíce od data jejího předložení, není-li v nabídce stanovena lhůta delší. V průběhu této lhůty pojistník buď:

- nabídku přijme tím, že stejnopisy podepíše a alespoň jeden z nich, určený pro pojistitele, vrátí pojišťovacímu zprostředkovateli nebo jej přímo doručí pojistiteli, nebo
- nabídku přijme tím, že uhradí pojistné na účet pojistitele, nebo
- v této lhůtě se nevyjádří, či nabídku jiným způsobem odmítne nebo jí pozmění, čímž se nabídka považuje za odmítnutou a pojistná smlouva není uzavřena.

2.3.

V případě, kdy pojistník přijme nabídku jejím podpisem nebo zaplacením pojistného, pojistitel bez zbytečného prodlení vystaví a doručí pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.

2.4.

Individuální pojištění každého pojištěného v rámci pojistné smlouvy skupinového pojištění vzniká v 00:00 hodin dne uvedeného jako

datum zařazení pojištěného do pojištění. Způsob určení pojištěných a případně též způsob zařazování a pojištěných do pojištění pojistníkem musí být definován v pojistné smlouvě.

2.5.

K žádosti pojistníka o změnu pojištění se musí pojistitel vyjádřit do 3 měsíců ode dne doručení žádosti pojistiteli. Pokud se v této lhůtě nevyjádří, má se za to, že s obsahem žádosti nesouhlasí.

2.6.

Ustanovení o uzavírání pojistné smlouvy platí obdobně i pro uzavírání dodatků pojistné smlouvy.

2.7.

Pokud se účastníci dohodnou na změně rozsahu pojištění v průběhu jeho trvání, vstupují tyto změny v platnost v 00:00 hodin dne uvedeného v příslušném dodatku pojistné smlouvy. Změny rozsahu pojištění se týkají všech individuálních pojištění každého pojištěného v rámci pojistné smlouvy skupinového pojištění, není-li v dodatku výslovně stanoveno jinak.

Článek 3 – Povinnost pravdivě zodpovědět dotazy

3.1.

Zájemce o pojištění, pojistník a pojištěný jsou povinni pravdivě odpovědět na položené písemné dotazy pojistitele, poskytnout úplné informace či nic podstatného nezatajit, případně předložit k tomuto účelu potřebné doklady.

3.2.

Skutečnosti, které se pojistitel z odpovědí dozví, smí použít pouze pro zabezpečení svých oprávněných zájmů a plnění zákonných povinností, jinak jen se souhlasem osoby, které se informace týká.

Článek 4 – Pojistné, způsob jeho placení a důsledky neplacení

4.1.

Pojistník je povinen platit pojistné za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné) nebo jednorázově za celou pojistnou dobu (jednorázové pojistné).

4.2.

Pojistník se touto smlouvou zavazuje platit pojistné ve prospěch účtu stanoveného pojistitelem, ve sjednané výši, sjednaným způsobem, řádně a včas, a se správným uvedením platebních symbolů.

4.3.

Pojistník odpovídá za správné uvedení platebních symbolů provádějících platbu pojistného sloužící k jeho identifikaci na účtu pojistitele, včetně s tím spojených důsledků.

4.4.

Pojistitel je oprávněn bez zbytečného odkladu odmítnout platbu pojistného připisanou z účtu vedeného u peněžního ústavu mimo ČR, zaslanou prostřednictvím poskytovatele poštovních služeb ze zahraničí či provedenou vkladem hotovosti.

4.5.

Splatnost běžného pojistného nastává vždy prvním dnem pojistného období. Splatnost jednorázového pojistného nastává prvním dnem pojistné doby. Splatnost pojistného, která by měla nastat před uzavřením pojistné smlouvy, nastává až následující den po uzavření pojistné smlouvy.

4.6.

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.

4.7.

Pojistitel je oprávněn odečíst od plnění z pojištění dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky z pojištění.

4.8.

Při zániku pojištění vzniká povinnost pojistitele vracet přeplacené či nespotřebované pojistné pojistníkovi. Pojistitel však není povinen vrátit přeplacené či nespotřebované pojistné v celkové částce do 100 Kč včetně.

Článek 5 – Pojistná událost

5.1.

Pojistnou událostí je nahodilá událost, u níž není dopředu jisté kdy nebo zda vůbec nastane, odpovídající definici pojistného nebezpečí podle pojistné smlouvy. Za pojistnou událost se považuje pouze taková nejistá událost, která vznikla nezávisle na vůli pojištěného nebo oprávněné osoby.

5.2.

Pojistná událost je pro každé sjednané pojištění definována samostatně. Z jedné a té samé příčiny může vzniknout několik pojistných událostí souběžně.

5.3.

Je povinností oprávněné osoby prokázat pojistiteli, že k pojistné události, tak jak je definována pojistnou smlouvou, došlo. Prokázáním vzniku a rozsahu pojistné události vzniká pojistiteli povinnost vyplatit pojistné plnění.

5.4.

Oprávněná osoba

5.4.1.

V případě pojistné události vzniká právo na pojistné plnění osobě uvedeně v pojistné smlouvě. Není-li tato osoba v pojistné smlouvě výslovně určena, vzniká právo na pojistné plnění pojištěnému.

5.4.2.

Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, vzniká právo na pojistné plnění obmyšlenému. Není-li obmyšlený pojistníkem určen, nebo nenabude-li právo na pojistné plnění, vzniká právo na pojistné plnění osobám uvedeným v § 2831 NOZ.

5.4.3.

Osoba, jíž má smrtí pojištěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobí-li pojištěnému smrt, anebo z jejího podnětu osoba třetí, úmyslným trestným činem, pro který bude soudem uznána vinnou.

Článek 6 – Zastavení pohledávky z pojistné smlouvy, postoupení pohledávky z pojistné smlouvy

6.1.

Pojistník je oprávněn se souhlasem pojištěného pohledávky a jiná peněží ocenitelná práva z pojištění (dále jen „práva“) postoupit nebo zastavit.

6.2.

Zástavní právo nebo postoupení práva je vůči pojistiteli účinné okamžikem, kdy pojistník pojistiteli tuto skutečnost oznámí, případně kdy věřitel pojistiteli prokáže postoupení nebo vznik zástavního práva.

6.3.

V případě postoupení práva vyplatí pojistitel pojistné plnění osobě, jíž bylo toto právo postoupeno, a to v rozsahu tohoto postoupení.

6.4.

V případě zástavního práva vyplatí pojistitel pojistné plnění osobě, v jejíž prospěch bylo zástavní právo zřízeno, do výše oprávněné pohledávky zajištěné zástavním právem.

6.5.

Případný kladný rozdíl mezi výší pojistného plnění a výší zajištěné oprávněné pohledávky věřitele nebo postoupené pohledávky postupníka vyplatí pojistitel tento kladný rozdíl oprávněné osobě.

Článek 7 – Doručování klientské straně

7.1.

Právní jednání, oznámení a jiná sdělení (dále jen „písemnosti“) určené Klientovi může pojistitel zasílat na předem dohodnutou korespondenční adresu nebo poslední známou adresu bydliště (dále jen „doručovací adresa“) Klienta prostřednictvím provozovatele poštovních služeb (dále jen „pošta“), nebo je předávat Klientovi rovněž do vlastních rukou prostřednictvím svého zaměstnance či jiné jím pověřené osoby.

7.2.

Klient je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu doručovací adresy.

7.3.

Pojistník je povinen si zajistit doručovací adresu na území ČR po celou dobu trvání pojištění.

7.4.

Má se za to, že písemnost pojistitele odeslaná Klientovi poštou doporučeně (pokud se nejedná o zásilku odeslanou doporučeně s dodejkou dle čl. 7.5.) došla sedmý den po odeslání zásilky.

7.5.

Má se za to, že písemnost pojistitele odeslaná Klientovi poštou doporučeně s dodejkou došla:

- dnem převzetí zásilky, který je uveden na dodejce, pokud předchází dni doručení stanovenému dle bodu c);
- dnem, ve kterém bylo přijetí zásilky Klientem odmítnuto, pokud předchází dni doručení stanovenému dle bodu c);
- sedmý den po dni, kdy byla zásilka uložena doručovatelem na úložní poště Klienta, a to i v případě, kdy si Klient uloženo zásilku v úložní lhůtě nevyzvedl, nebo si ji vyzvedl po uplynutí sedmého dne po dni, kdy byla uložena;
- dnem vrácení zásilky jako nedoručitelné z jiných důvodů.

7.6.

Klient má právo se dovolávat neplatnosti smluvní domněnky doby dojití stanovené podle článků 7.4. a 7.5. pouze v případě, kdy prokáže existenci objektivních důvodů, které mu znemožnily zajistit doručení zásilky, zásilku převzít nebo uloženou zásilku vyzvednout na úložní poště, případně způsobily její nedoručitelnost z jiných důvodů.

7.7.

Doručování elektronickými prostředky

7.7.1.

Písemnosti, u nichž není vyžadována písemná právní forma, může pojistitel zasílat Klientovi elektronickými prostředky, pokud Klient poskytl pojistiteli svoji elektronickou adresu.

7.7.2.

Klient je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu elektronické adresy. Za elektronickou adresu se považuje i telefonní číslo, které je schopno přijímat krátké textové zprávy (SMS).

7.7.3.

Má se za to, že písemnost pojistitele odeslaná Klientovi elektronickými prostředky došla následující den po odeslání na poslední známou elektronickou adresu Klienta.

7.7.4.

Klient je oprávněn kdykoliv přikázat pojistiteli ukončení doručování elektronickými prostředky. Klient však není oprávněn vyžadovat na pojistiteli použití výhradně této formy doručování.

Článek 8 – Doručování pojistiteli

8.1.

Písemnosti Klienta určené pojistiteli musí být doručeny poštou na adresu Komerční pojišťovna, a. s., Palackého 53, 586 01 Jihlava, není-li v pojistné smlouvě či dále stanoveno jinak.

8.2.

Doručování prostřednictvím pojišťovacích zprostředkovatelů

8.2.1.

Byla-li pojistná smlouva uzavřena prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele, může Klient doručovat písemnosti určené pro pojistitele i jeho prostřednictvím.

8.2.2.

Jedná-li pojišťovací zprostředkovatel na základě smlouvy uzavřené s pojistitelem (agentským způsobem), má se za to, že zásilka došla sedmý den po jejím prokazatelném doručení zprostředkovateli.

8.2.3.

Jedná-li pojišťovací zprostředkovatel na základě smlouvy uzavřené s Klientem (makléřským způsobem), má se za to, že zásilka došla třetí pracovní den po jejím prokazatelném odeslání pojišťovacím zprostředkovatelem pojistiteli.

8.3.

Doručování prostřednictvím elektronického systému

8.3.1.

Klient může právně jednat a doručovat jejich obsah určený pro pojistitele prostřednictvím elektronického systému, pokud mu provedení konkrétního právního jednání výslovně umožňuje.

8.3.2.

Elektronickým systémem se myslí takový komunikační prostředek, včetně elektronického systému třetí strany (např. prostředky přímého bankovníctví Komerční banky, a. s.), který umožňuje zachycení obsahu právního jednání Klienta, jeho určení a jehož záznamy se provádějí systematicky, poslovně a jsou chráněny proti změnám.

8.3.3.

Jedná-li Klient prostřednictvím takového elektronického systému, má se za to, že pojistiteli došlo první pracovní den po jejím prokazatelném odeslání.

8.4.

Doručování elektronickými prostředky

8.4.1.

Písemnosti, u nichž není vyžadována písemná právní forma, může Klient zasílat pojistiteli elektronickými prostředky na pojistitelem zveřejněné elektronické adresy.

8.4.2.

Má se za to, že písemnost Klienta odeslaná pojistiteli elektronickými prostředky došla následující pracovní den po odeslání na elektronickou adresu pojistitele.

Článek 9 – Zpracování osobních údajů

9.1.

Zpracování osobních údajů v souvislosti s pojistnou smlouvou

9.1.1.

Osobní údaje Klienta ve smyslu § 4 odst. a) zákona číslo 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů (dále jen „ZOOU“), vyjma citlivých, jež Klient poskytl pojistiteli v souvislosti s uzavřením pojistné smlouvy nebo které pojistitel získal jiným zákonným způsobem, popřípadě které vytvořil zpracováním údajů takto získaných, budou pojistitelem nebo jím v souladu se ZOOU pověřeným zpracovatelem zpracovávány za účelem využívání těchto osobních údajů v rámci předmětu podnikání pojistitel, tj. k činnostem přímo nebo nepřímo souvisejícím s pojišťovací či zajišťovací činností. Osobní údaje pojištěného je pojistitel oprávněn v nezbytném rozsahu předávat ve smyslu § 27 ZOOU do jiných států za účelem zajištění. Pojistitel bude zpracovávat osobní údaje Klienta uvedeným způsobem v rozsahu požadovaném pojistnou smlouvou, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění všech práv a povinností plynoucích z uzavřeného závazkového vztahu.

9.1.2.

Osobní údaje Klienta je pojistitel, v uvedeném rozsahu a za uvedeným účelem, oprávněn zpracovávat i bez výslovného souhlasu těchto osob.

9.1.3.

Pojištěný bere na vědomí, že pojistník je oprávněn pro výše uvedené účely údaje o pojištěném, včetně nezbytných údajů o jeho bankovních obchodech, předávat pojišťovně.

9.2.

Souhlas se sdílením údajů ve skupině

9.2.1.

Klient v pojistné smlouvě souhlasí s tím, aby jeho osobní údaje, je-li fyzickou osobou, případně údaje o něm jako právnické osobě, je-li právnickou osobou, byly pojistitelem a každým dalším Správcem zpracovávány, rozumí se i vzájemně mezi nimi předávány, za účelem zkvalitnění péče o Klienta, provádění Marketingových činností, informování ostatních Správců o bonitě a důvěryhodnosti Klienta a analyzování těchto údajů. Klient souhlasí s tím, aby Správce zpracovával jeho osobní údaje, je-li fyzickou osobou, případně údaje o něm jako právnické osobě, je-li právnickou osobou, za účelem a v rozsahu shora uvedeném po dobu od udělení tohoto souhlasu do uplynutí 4 let od ukončení posledního smluvního nebo jiného právního vztahu s kterýmkoli ze Správců.

9.2.2.

Souhlas Klienta dle čl. 9.2.1. je účinný pouze ve vztahu ke Klientovi, který smluvní vztah nebo dodatek k existujícímu smluvnímu vztahu s pojistitelem, jejichž nedílnou součástí jsou tyto pojistné podmínky, uzavře, nejdříve v den účinnosti těchto pojistných podmínek, nebo s existujícím smluvním vztahem dodatečně vyjádří souhlas. Pro Klienta, který podepsal, odmítl podepsat či odvolal obdobný souhlas již dříve, zůstává právní režim souhlasu jím uděleného, odmítnutého či odvolaného změnou pojistných podmínek nedotčen.

9.2.3.

Tento souhlas se zpracováním údajů, udělený zejména v souladu s platnými zákony č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, NOZ, č. 480/2004 Sb., o některých službách informační společnosti, a ZOOU, je dobrovolný a Klient je oprávněn jej kdykoliv odvolat ve vztahu k jakémukoli Správci. Odvolání souhlasu musí být učiněno písemně. Poskytnutí osobních údajů je dobrovolné, pokud obecně závazný právní předpis nestanoví jinak.

9.3.

Klient je povinen případnou změnu zpracovávaných osobních údajů nahlásit pojistiteli bez zbytečného odkladu.

9.4.

Osobní údaje o Klientovi jsou zpracovávány v rozsahu, v jakém je Klient sám nebo za něho pojistník poskytl v souvislosti:

- a) se žádostí o smluvní či jiný právní vztah,
- b) s jakýmkoliv smluvním či jiným právním vztahem uzavřeným mezi ním a Správcem, nebo
- c) které Správce shromáždil jinak a zpracovává je v souladu s platnými právními předpisy, za následujícími účely:
 - i) účely obsažené v rámci souhlasu pojištěného,
 - ii) jednání o smluvním vztahu,
 - iii) plnění smlouvy,
 - iv) ochrana životně důležitých zájmů Klienta,
 - v) oprávněné zveřejňování osobních údajů,
 - vi) ochrana práv Správce, příjemce nebo jiných dotčených osob,

vii) archivnictví vedené na základě zákona,

viii) nabízení obchodu nebo služeb,

ix) předávání jména, příjmení a adresy Klienta za účelem nabízení obchodu a služeb v souladu s obecně závaznými právními předpisy.

9.5.

Pokud Klient písemně požádá pojistitele, má právo v souladu s platnou právní úpravou na poskytnutí informace o osobních údajích o něm zpracovávaných, účelu a povaze zpracování osobních údajů, o příjemcích těchto údajů a Správcích. Klient je dále oprávněn požádat pojistitele o opravu osobních údajů, zjistí-li, že některým Správcem zpracovávané osobní údaje neodpovídají skutečnosti. Pokud Klient zjistí nebo se domnívá, že Správce provádí zpracování jeho osobních údajů v rozporu s ochranou soukromého a osobního života Klienta nebo v rozporu s právními předpisy, je oprávněn požadovat po pojistiteli vysvětlení, respektive je oprávněn požadovat, aby pojistitel odstranil takto vzniklý závadný stav. Bez ohledu na předcházející ustanovení tohoto odstavce má Klient právo obrátit se v případě porušení povinností Správce na Úřad pro ochranu osobních údajů se žádostí o zajištění opatření k nápravě.

9.6.

Pro účely tohoto článku se rozumí:

- Správcem pojistitel, Société Générale SA, B 552 120 222, společnost založená a existující podle práva Francouzské republiky, se sídlem na adrese 29, Boulevard Haussmann, 75009 Paris (SG), Členové FSKB a Osoby ovládané SG a Investiční kapitálová společnost KB, a. s., IČ 60196769;
- Marketingovou činností soubor činností, jejichž účelem je informování Klientů o produktech a službách Správce, předkládání nabídky k jejich objednání, zprostředkování či pořízení a vyhodnocování příslušných údajů k těmto účelům, a to i prostřednictvím elektronické pošty;
- Členy finanční skupiny Banky (Členy FSKB) zejména Komerční banka, a. s., IČ 45317054 (Banka); Modrá pyramida stavební spořitelna, a. s., IČ 60192852; KB Penzijní společnost, a. s., IČ 61860018; ESSOX s. r. o., IČ 26764652, a další subjekty, v nichž Banka má či nabude majetkovou účast spočívající v přímém či nepřímém podílu na jejich základním kapitálu;
- Osobami ovládanými SG subjekty, které SG ovládá a které zároveň buď (i) mají či nabudou majetkovou účast na subjektech se sídlem na území České republiky spočívající v přímém či nepřímém podílu na jejich základním kapitálu, nebo (ii) mají sídlo na území České republiky. Pokud je takovým subjektem Člen FSKB, je tento subjekt uveden ve výčtu Členů FSKB;
- Osobním údajem jméno, příjmení, adresa, datum narození, rodné číslo, kontaktní spojení, údaje charakterizující bonitu a důvěryhodnost Klienta – fyzické osoby, nikoli citlivé osobní údaje;

Údajem o právnické osobě identifikační údaje Klienta – právnické osoby, zejm. obchodní firma/název, místo podnikání/sídlo, IČ, datum založení, typ podnikání, kontaktní spojení, údaje charakterizující bonitu a důvěryhodnost Klienta.