

RÁMCOVÁ SMLOUVA O POJIŠTĚNÍ Č. BFDL-EOS 1/2003

RÁMCOVÁ SMLOUVA O POJIŠTĚNÍ

č. BFDL-EOS 1/2003

Smlouvu uzavírají společností:

Beneficial Finance a.s. dále jen „pojistník“

se sídlem Nádražní 23/344, 150 00 Praha 5

IČ 26697068

DIČ 005-26697068

zapsán v obchodním rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze,

oddíl B, vložka č. 7653, dne 17.5.2002

zastoupen Ing. Františkem Hlaváčem, členem představenstva

na straně jedné

a

POJIŠŤOVNA CARDIF PRO VITA, a. s. dále jen „pojistitel“

se sídlem Na Rybníčku 1329/5, 120 00 Praha 2 – Nové Město

IČ 25080954

DIČ 002-25080954

zapsán v obchodním rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze,

oddíl B, vložka č. 4327, dne 11.10.1996

zastoupen Ing. Petrem Illetškem, MBA, předsedou představenstva

na straně druhé.

OBSAH SMLOUVY

- Článek 1 Úvodní ustanovení
- Článek 2 Obecná ustanovení
- Článek 3 Doba platnosti této smlouvy
- Článek 4 Soubor pojištění
- Článek 5 Podmínky pro pojištění, vznik pojištění
- Článek 6 Pojistné období, počátek a konec pojištění
- Článek 7 Pojistné
- Článek 8 Důsledky neplacení pojistného, prodlení s platbami
- Článek 9 Změny pojištění
- Článek 10 Podmínky pro likvidaci pojistné události
- Článek 11 Pojistné plnění
- Článek 12 Zpracování osobních údajů pojištěného
- Článek 13 Oprávnění pojistitele zjišťovat a přezkoumávat zdravotní stav pojištěného
- Článek 14 Oprávnění pojistitele přezkoumávat důležité skutečnosti týkající se ztráty zaměstnání
- Článek 15 Výluky z pojištění
- Článek 16 Povinnosti pojištěného
- Článek 17 Povinnosti pojistníka
- Článek 18 Povinnosti pojistitele
- Článek 19 Zánik jednotlivého pojištění
- Článek 20 Odklad splácení měsíčních úvěrových splátek
- Článek 21 Adresy a sdělení
- Článek 22 Závěrečná ustanovení

PŘÍLOHA

Příloha I Všeobecné pojistné podmínky POJIŠŤOVNY CARDIF PRO VITA, a.s.

Článek 1 Úvodní ustanovení

Pro pojištění, které sjednávají pojistitel a pojistník touto smlouvou, platí příslušná ustanovení občanského zákoníku, Všeobecné pojistné podmínky POJIŠŤOVNY CARDIF PRO VITA, a. s. schválené dne 21. července 1999 Ministerstvem financí České republiky pod č. j. 321/54542/1999, které tvoří přílohu č. I této smlouvy (dále také „Všeobecné pojistné podmínky“), ve znění účinném od 1.1.2010, a ustanovení této smlouvy uzavřené mezi pojistitelem a pojistníkem, a dále ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění, jakož i další obecné závazné předpisy.

Článek 2 Obecná ustanovení

Pro účely této smlouvy se dílčí pojmy vymezují takto:

- 2.1 **Pojistník** – Beneficial Finance a.s., jako osoba, která s pojistitelem uzavřela tuto pojistnou smlouvu.
- 2.2 **Pojistitel** – POJIŠŤOVNA CARDIF PRO VITA, a.s., která s pojistníkem uzavřela tuto pojistnou smlouvu.
- 2.3 **Pojištěný** – pojistníkův klient, který splnil podmínky uvedené v Čl. 5 této smlouvy.
- 2.4 **Pojistné plnění (dále také „plnění“)** – je plnění, které poskytne pojistitel za podmínek uvedených v Čl. 11 této smlouvy pojištěnému nebo oprávněné osobě.
- 2.5 **Počátek pojištění** – tak, jak je definován v Čl. 6 této smlouvy.
- 2.6 **Konec pojištění** – tak, jak je definován v Čl. 6 této smlouvy.
- 2.7 **Pojistná událost** – nahodilá skutečnost, se kterou je spojena povinnost pojistitele plnit dle Čl. 11 této smlouvy.
- 2.8 **Invalidita III. stupně** – tělesné poškození pojištěného způsobené nemocí nebo úrazem, které mu definitivně znemožňuje provádět jakoukoliv činnost, jež by mu zajišťovala příjem, mzdu, výdělek nebo zisk, a zároveň zdravotní stav pojištěného vyžaduje pro běžné životní úkony péči třetí osoby, a to po dobu celého jeho života. Pro účely této smlouvy se má zato, že invalidita III. stupně u pojištěného nastala, předloží-li pojištěný pojistiteli kopii rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu III. stupně pojištěnému vystaveného příslušným orgánem a kopií lékařského potvrzení, že stav pojištěného vyžaduje trvale pro běžné životní úkony péči třetí osoby, a to po dobu celého jeho života. Pro účely této smlouvy se dnem vzniku pojistné události, spočívající v invaliditě III. stupně pojištěného, rozumí den, k němuž bylo příslušným orgánem vydáno rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu III. stupně pojištěnému.
- 2.9 **Plná pracovní neschopnost** – celková lékařem konstatovaná neschopnost pojištěného vykonávat jakoukoliv činnost zajišťující mu příjem, mzdu, výdělek nebo zisk způsobená onemocněním nebo úrazem za podmínky, že k prvnímu dni přerušení pracovní činnosti pojištěný skutečně vykonával činnost zajišťující mu příjem, mzdu, výdělek nebo zisk. Pro účely této smlouvy se má zato, že plná pracovní neschopnost u pojištěného nastala ode dne uvedeného v Potvrzení o pracovní neschopnosti pojištěného, bude-li pojistiteli předložena jeho kopie se stanovením příslušného čísla diagnózy vystaveného lékařem nebo zdravotnickým zařízením, v jehož lékařské péči pojištěný byl nebo je v souvislosti s pojistnou událostí a bude-li současně prokázáno, že k prvnímu dni přerušení pracovní činnosti pojištěný skutečně vykonával činnost zajišťující mu příjem, mzdu, výdělek nebo zisk. Pokud není na Potvrzení o pracovní neschopnosti uvedeno příslušné číslo diagnózy, je pojištěný povinen doložit samostatně lékařské potvrzení s příslušným číselným označením diagnózy již při vzniku plné pracovní neschopnosti a následně při pokračování plné pracovní neschopnosti.
- 2.10 **Datum financování** – datum čerpání úvěru pojištěným, tj. datum kdy pojistník zadá do jím užívaného informačního systému příkaz k úhradě financované částky.
- 2.11 **Splátka úvěru (také „splátka“)** – splátka úvěru, tak jak je tato sjednána ve smlouvě o úvěru pro zaměstnance firem.
- 2.12 **Oprávněná osoba** – osoba určená způsobem dle § 817 občanského zákoníku (tzv. obmyšlený), která má nárok na pojistné plnění v případě pojistné události – smrti pojištěného, a kterou pojištěný nebo pojistník určí.
- 2.13 **Smlouva o úvěru pro zaměstnance firem** (dále jen „smlouva o úvěru“) – smlouva o úvěrovém produktu pojistníka „Přímý osobní úvěr“ uzavřená mezi pojistníkem a klientem pojistníka – pojištěným.
- 2.14 **Soubor pojištění Beneficial** – zkrácené označení pro pojištění schopnosti splácet splátky úvěru pro případ smrti, invalidity III. stupně a plné pracovní neschopnosti.
- 2.15 **Nezaměstnanost** – stav nezaměstnané osoby dle kritérií uvedených v odst. 2.16 této smlouvy.
- 2.16 **Nezaměstnaná osoba** – každá osoba, která není v pracovním nebo obdobném vztahu ani nevykonává samostatnou výdělečnou činnost, která je v České republice evidována na úřadu práce jako uchazeč o za-

městnání, a které je současně v České republice poskytováno hmotné zabezpečení v nezaměstnanosti, případně dávky dle předpisů o sociálním zabezpečení či dávky státní sociální podpory nebo obojí, které nahrazují hmotné zabezpečení v nezaměstnanosti.

- 2.17 Ochranná lhůta pojistitele - lhůta v délce 90 po sobě jdoucích kalendářních dní od data počátku pojištění. V této lhůtě ztráta zaměstnání ani nezaměstnanost pojištěného nejsou považovány za pojistnou událost a pojištěnému nevzniká nárok na plnění.
- 2.15 Soubor pojištění Beneficial Plus - zkrácené označení pro pojištění schopnosti splácet splátky úvěru pro případ smrti, invalidity III. stupně, plné pracovní neschopnosti a ztráty zaměstnání.

Článek 3 Doba platnosti této smlouvy

- 3.1 Tato smlouva nabývá platnosti dnem jejího podpisu oběma smluvními stranami. Účinnosti pak nabývá 1. dubna 2003.
- 3.2 Tato smlouva je uzavřena na dobu neurčitou. Smluvní strany si sjednaly možnost výpovědi, která musí být vždy dána druhé smluvní straně k 31.12. příslušného kalendářního roku, přičemž tato výpověď musí být zaslána druhé smluvní straně písemně formou doporučeného dopisu s doručenkou, nejpozději do 30.9. příslušného kalendářního roku. Za rozhodující den je považován den doručení výpovědi druhé smluvní straně.
- 3.3 Ukončením platnosti této smlouvy dle předchozího odstavce nezanikají práva a povinnosti smluvních stran z pojištění osob již pojištěných dle této smlouvy do posledního dne platnosti této smlouvy a trvají až do doby sjednaného zániku pojištění v souladu s ustanovením Článku 18 této smlouvy, přičemž se jejich vzájemná práva a závazky řídí nadále touto smlouvou.
- 3.4 Ukončení či zánik jednotlivého či jednotlivých pojištění vzniklých na základě této smlouvy nemá vliv na platnost této smlouvy, jakož i na platnost ostatních pojištění vzniklých na základě této smlouvy.

Článek 4 Soubory pojištění

- 4.1 Na základě této smlouvy se sjednává pojištění klientů pojistníka, kteří přistoupí způsobem uvedeným v odst. 4.2 tohoto článku k pojištění dle Čl. 5 této smlouvy v rozsahu souboru A, který zahrnuje tyto typy pojištění:
- Základní soubor (dále jen „soubor pojištění Beneficial“):
Pojištění schopnosti splácet splátky úvěru pro případ smrti, invalidity III. stupně a plné pracovní neschopnosti
- Rozšířený soubor (dále jen „soubor pojištění Beneficial Plus“):
Pojištění schopnosti splácet splátky úvěru pro případ smrti, invalidity III. stupně, plné pracovní neschopnosti a ztráty zaměstnání
- 4.2 Klienti pojistníka přistupují k pojištění vyslovením souhlasu v písemné formě s touto smlouvou, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami.

Článek 5 Podmínky pro pojištění, vznik pojištění

- 5.1 Soubor pojištění Beneficial (pro případ smrti, invalidity III. stupně a pro případ plné pracovní neschopnosti)
V rámci pojištění v rozsahu souboru pojištění Beneficial může k pojištění v rámci ujednání ve smlouvě o úvěru přistoupit pouze fyzická osoba, která:
- a) uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru, a která splňuje k datu podpisu žádosti o úvěr tyto podmínky:
- není starší 60 let,
 - dle svého vědomí je zdráva,
 - dle svého prohlášení není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
 - dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
 - dle svého prohlášení za uplynulých 12 měsíců nebyla v pracovní neschopnosti delší než 30 po sobě jdoucích dní,
 - v rámci smlouvy o úvěru podepíše toto prohlášení:
„Podpísem smlouvy o úvěru současně potvrzuji, že:
- jsem byl(a) seznámen(a) s platnou Rámcovou smlouvou o pojištění, s níž, jakož i s platnými Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,
- nejsem starší 60 let,
- jsem dle svého vědomí zdráv(a),
- nejsem v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,

- nejsem v pracovní neschopnosti,
- za uplynulých 12 měsíců jsem nebyl(a) v pracovní neschopnosti delší než 30 po sobě jdoucích dní.

5.2 (B) Soubor pojištění Beneficial Plus (pro případ smrti, invalidity III. stupně, plné pracovní neschopnosti a pro případ ztráty zaměstnání)

V rámci pojištění v rozsahu souboru pojištění Beneficial Plus, může k pojištění v rámci ujednání ve smlouvě o úvěru přistoupit pouze fyzická osoba, která:

- není starší 60 let,
- dle svého prohlášení je zdráva,
- dle svého prohlášení není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- dle svého prohlášení za uplynulých 12 měsíců nebyla v pracovní neschopnosti delší než 30 po sobě jdoucích dní,
- dle svého prohlášení je zaměstnána v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byla zaměstnána v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících a není ve zkušební době,
- dle svého prohlášení nedala ani jí nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušila se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr, neobdržela od zaměstnavatele ani nezaslala zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou,
- dle svého vědomí nepatří mezi okruh zaměstnanců, se kterými by mohl být v době příštích 12 měsíců rozvázán pracovní poměr z důvodů uvedených v § 46 odst. 1 písm. a) – c) zákoníku práce (tedy zejména v důsledku organizačních změn zaměstnavatele, snižování počtu zaměstnanců apod.),
- v rámci smlouvy o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Podpísem smlouvy o úvěru současně potvrzuji, že:

- jsem byl(a) seznámen(a) s platnou Rámcovou smlouvou o pojištění, s níž, jakož i s platnými Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,
- nejsem starší 60 let,
- jsem dle svého vědomí zdráv(a),
- nejsem v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- nejsem v pracovní neschopnosti,
- za uplynulých 12 měsíců jsem nebyl(a) v pracovní neschopnosti delší než 30 po sobě jdoucích dní,
- jsem zaměstnán(a) v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byl(a) jsem zaměstnán(a) v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících a nejsem ve zkušební době,
- nedal(a) jsem ani mi nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušil(a) jsem se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr, neobdržel(a) jsem od zaměstnavatele ani nezaslal(a) jsem zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou, nepatřím dle svého vědomí mezi okruh zaměstnanců, se kterými by mohl být v době příštích 12 měsíců rozvázán pracovní poměr z důvodů uvedených v § 46 odst. 1 písm. a) – c) zákoníku práce (tedy zejména v důsledku organizačních změn zaměstnavatele, snižování počtu zaměstnanců apod.).“

- 5.3 Prohlášení pojištěného uvedená v odst. 5.1 a 5.2 tohoto článku se považují za písemné odpovědi na dotazy pojistitele v souladu s § 793 občanského zákoníku. V případě, že tato prohlášení pojištěného budou nepravdivá nebo neúplná nebo pojistník předá nepravdivé či neúplné prohlášení pojištěného, může pojistitel v případě pojištění, kterého se takové porušení týká, postupovat v souladu s § 802 občanského zákoníku.

- 5.4 Dle této smlouvy lze u každého pojistníka klienta sjednat pojištění (bez ohledu na sjednaný rozsah pojištění) nejvýše ke třem smlouvám o úvěru.

Článek 6 Pojistné období, počátek a konec pojištění

- 6.1 Počátek pojištění se pro případ 5.1. a 5.2 stanoví na 00.00 hodin dne, kdy pojištěný podepsal žádost o úvěr.
- 6.2 První pojistné období začíná dnem počátku pojištění a končí pro případ 5.1 a 5.2 posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém pojištěný uhradil první splátku úvěru. Poslední pojistné období začíná 1. dnem kalendářního měsíce, ve kterém nastala skutečnost, se kterou tato smlouva či zákon spojuje konec pojištění, a končí dnem, ve kterém nastal konec pojištění.

- 6.3 Není-li touto smlouvou stanoveno jinak, je pojistným obdobím kalendářní měsíc.
- 6.4 Konec pojištění se stanoví na 24.00 hodin dne sjednané splatnosti poslední splátky úvěru podle smlouvy o úvěru, pokud není stanoveno v Čl. 18 této smlouvy jinak.
- 6.5 Délka pojistného období nemá vliv na výši pojistného tak, jak je tato sjednána v Čl. 7 této smlouvy.

Článek 7 Pojistné

7.1 Výše pojistného

Soubor pojištění Beneficial

Výše pojistného za každé pojistné období činí 3,99% ze sjednané výše pravidelné měsíční splátky úvěru dle smlouvy o úvěru, v rámci níž pojištěný přistoupil k pojistné smlouvě v rozsahu souboru pojištění Beneficial.

Soubor pojištění Beneficial Plus

Výše pojistného za každé pojistné období činí 7,99% ze sjednané výše pravidelné měsíční splátky úvěru dle smlouvy o úvěru, v rámci níž pojištěný přistoupil k pojistné smlouvě v rozsahu souboru pojištění Beneficial Plus.

- 7.2 Pojistník je povinen uhradit sjednané pojistné za každé pojistné období z každého pojištění (tzn. za každého pojištěného) na účet pojistitele vždy nejpozději do 18. dne kalendářního měsíce následujícího po příslušném pojistném období, za které je pojistné placeno.

Článek 8 Důsledky neplacení pojistného, prodlení s platbami

- 8.1 V případě, že pojistník nezaplatí pojistné vztahující se ke konkrétnímu pojištěnému, toto jednotlivé pojištění, na které nebylo pojistné zapláceno, zanikne podle odst. 18.4 této smlouvy bez náhrady.
- 8.2 Pojistitel má právo na pojistné za dobu do zániku každého jednotlivého pojištění za každého pojištěného v souladu s ustanovením § 803 občanského zákoníku.

Článek 9 Změny pojištění

- 9.1 Pokud se smluvní strany dohodnou o změně rozsahu pojištění již sjednaného, stává se taková změna pojištění účinná dohodnutým dnem, nejdříve však v 00.00 hodin dne následujícího po uzavření dohody o takové změně.
- 9.2 Na základě dohody – dodatku ke smlouvě o úvěru může být pojištěným a pojistníkem změněn soubor pojištění Beneficial Plus na soubor pojištění Beneficial, nikoliv opačně.

Článek 10 Podmínky pro likvidaci pojistné události

V případě pojistné události, je pojistník povinen předat pojistiteli údaje o pojištěném (dle odst. 17.7 této smlouvy), u něhož nastala pojistná událost.

Pojištěný, kterému nastala pojistná událost, a v případě smrti pojištěného osoby uvedené v ustanovení § 817 odst. 2 a 3 občanského zákoníku či dědici pojištěného, jsou povinni poskytnout pojistiteli bez zbytečného odkladu následující doklady:

V případě smrti pojištěného

- vyplněný formulář POJIŠŤOVNY CARDIF PRO VITA, a.s. „Oznámení pojistné události“,
- kopii „úmrtního listu“,
- kopii lékařem vyplněného „Listu o prohlídce mrtvého“,
- byla-li provedena soudní pitva, kopii pitvění zprávy,
- jméno kontaktní osoby, adresa, telefon do zaměstnání a bytu,

V případě invalidity III. stupně pojištěného

- vyplněný formulář POJIŠŤOVNY CARDIF PRO VITA, a.s. „Oznámení pojistné události“,
- kopii rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu III. stupně pojištěnému vystaveného příslušným orgánem,
- kopii lékařského potvrzení, že stav pojištěného vyžaduje trvale po běžné životní úkony péči třetí osoby,
- jméno kontaktní osoby, adresa, telefon do zaměstnání a bytu,

V případě plné pracovní neschopnosti pojištěného

- vyplněný formulář POJIŠŤOVNY CARDIF PRO VITA, a.s. „Oznámení pojistné události“ s předběžným odhadem doby trvání pracovní neschopnosti,
- kopii lékařem nebo zdravotnickým zařízením vystaveného potvrzení pracovní neschopnosti se stanovením příslušného čísla diagnózy,

- došlo-li k hospitalizaci, kopii propouštěcí zprávy nemocničního zařízení,
- V případě ztráty zaměstnání pojištěného
- vyplněný formulář POJIŠŤOVNY CARDIF PRO VITA, a.s. "Oznámení pojistné události",
- kopii pracovní smlouvy, eventuelně jiného dokladu, na základě kterého pojištěný, před tím než se stal nezaměstnanou osobou, byl v zaměstnaneckém poměru,
- kopii dokladu o rozvázání pracovního poměru,
- kopii rozhodnutí o přiznání hmotného zabezpečení v nezaměstnanosti s uvedením dne, od kterého pojištěný pobírá hmotné zabezpečení v nezaměstnanosti,
- kopii potvrzení, že pojištěný je veden v evidenci uchazečů o zaměstnání a pobírá hmotné zabezpečení v nezaměstnanosti k datu hlášení pojistné události (potvrzení vystavuje úřad práce na žádost uchazeče o zaměstnání).

10.2 Další potřebné šetření je pojistitel povinen a zároveň oprávněn provádět přímo s pojištěným, popř. s jeho právním nástupcem.

10.3 Každé trvání pracovní neschopnosti a nezaměstnanosti pojištěného musí být pojistiteli pojištěným doloženo nejméně jednou za kalendářní měsíc, nejpozději však do 5. dne následujícího kalendářního měsíce za měsíc, ve kterém byl pojištěný práce neschopný nebo nezaměstnaný, a to zašláním:

V případě plné pracovní neschopnosti: kopie písemného potvrzení ošetřujícího lékaře nebo kopie "Průkazu o trvání pracovní neschopnosti". V případě nedoložení těchto dokladů považuje pojistitel pojištěného za práce schopného a svou povinnost plnit za ukončenou, ledaže pojištěný dodatečně prokáže, že tato plná pracovní neschopnost trvá nebo trvala.

V případě ztráty zaměstnání: kopie písemného potvrzení, že je pojištěný veden v evidenci uchazečů o zaměstnání a pobírá hmotné zabezpečení v nezaměstnanosti nebo je veden v evidenci uchazečů o zaměstnání a pobírá dávky dle předpisů o sociálním zabezpečení či dávky státní sociální podpory nahrazující dávky hmotného zabezpečení. V případě nedoložení těchto dokladů považuje pojistitel svou povinnost plnit za ukončenou, ledaže pojištěný dodatečně prokáže, že tato nezaměstnanost trvá nebo trvala.

10.4 Pojistitel si vyhrazuje právo požadovat od pojištěného i jiné doklady, které považuje za potřebné, sám přezkoumávat skutečnosti či žádat pojištěného, aby se podrobil lékařské prohlídce či lékařskému vyšetření, které pojistitel považuje za nutné ke zjištění své povinnosti plnit.

10.5 Pojištěný je povinen neprodleně informovat pojistitele o ukončení pracovní neschopnosti předložením kopie lékařského potvrzení o ukončení pracovní neschopnosti.

10.6 Pojištěný je povinen neprodleně informovat pojistitele o ukončení nezaměstnanosti předložením kopie potvrzení o ukončení pobírání hmotného zabezpečení v nezaměstnanosti nebo dávek dle předpisů o sociálním zabezpečení a dávek státní sociální podpory nahrazující dávky hmotného zabezpečení.

10.7 Pojištěný je povinen poskytnout pojistiteli součinnost v souladu s Čl. 13 a 14 této smlouvy v případě, že pojistitel uplatní oprávnění zjišťovat a přezkoumat skutečnosti důležité pro posouzení vzniku pojistné události a stanovení výše pojistného plnění.

10.8 Doklady prokazující vznik pojistné události, které jsou předloženy pojistiteli, musí být vystaveny podle českého práva. Doklady, které jsou vystaveny podle cizího práva, může pojistitel uznat jako prokazující vznik pojistné události, jestliže z jejich obsahu nesporně vyplývá, že pojistná událost skutečně nastala. Nejsou-li doklady prokazující vznik pojistné události předloženy pojistiteli vystaveny podle českého práva a pojistitel je neuzná jako prokazující vznik pojistné události, má se za to, že pojistná událost nastala.

Článek 11 Pojistné plnění

- 11.1 Pokud pojištěný, příp. oprávněná osoba, splnil podmínky pro vznik nároku na pojistné plnění dle této smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek pojistitele a poté, co pojistitel obdrží od pojištěného (nebo osob uvedených v Čl. 10 této smlouvy) a pojistníka doklady uvedené v Čl. 10 a odst. 16.7 této smlouvy, je pojistitel povinen vyplatit pojistné plnění pojištěnému, příp. oprávněné osobě, do 15 dnů ode dne, kdy pojistitel skončí veškerá potřebná šetření týkající se dané pojistné události a uzná svou povinnost plnit.

11.2 Na právo na pojistné plnění nemá vliv zánik pojištění, pokud k zániku pojištění došlo po vzniku pojistné události a právo na pojistné plnění bylo u pojistitele řádně uplatněno v zákonné lhůtě.

11.3 *Plnění v případě pojistné události způsobené smrtí pojištěného*
Výše pojistného plnění se stanoví takto:

a) **US + úrok**

US = finanční závazek pojištěného ve výši odpovídající neuhrazené jistině úvěru dle smlouvy o úvěru, která zůstala k datu smrti pojištěného neuhrzena a jejíž splatnost je sjednána na dobu po datu smrti pojištěného.

úrok = úrok vypočtený ve výši a způsobem, který je uveden ve smlouvě o úvěru, a to za dobu od data uhrazení poslední splátky úvěru pojištěným před datem vzniku pojistné události do data uhrazení pojistného plnění pojistitelem.

b) V případě pojistné události – smrti pojištěného způsobené úrazem, bude jednorázově vyplaceno pojistné plnění ve výši 50% z počáteční výše úvěru sjednané ve smlouvě o úvěru.

Pro celkovou výši pojistného plnění platí omezení uvedená v odst. 11.6 této smlouvy.

Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit oprávněné osobě. Smrtí pojištěného pojištění zaniká.

11.4 *Plnění v případě pojistné události způsobené invaliditou III. stupně pojištěného*

Výše pojistného plnění se stanoví takto:

a) **US1 + 1.úrok**

US1 = finanční závazek pojištěného ve výši odpovídající neuhrazené jistině úvěru dle smlouvy o úvěru, která zůstala k datu vzniku pojistné události – invalidity III. stupně pojištěného, neuhrzena a jejíž splatnost je sjednána na dobu po tomto datu.

1.úrok = úrok vypočtený ve výši a způsobem, které jsou uvedeny ve smlouvě o úvěru, a to za dobu od data uhrazení poslední splátky úvěru pojištěným před datem vzniku pojistné události do data uhrazení pojistného plnění pojistitelem.

b) V případě pojistné události – invalidity III. stupně pojištěného způsobené úrazem, bude jednorázově vyplaceno pojistné plnění ve výši 50% z počáteční výše úvěru sjednané ve smlouvě o úvěru.

Pro celkovou výši pojistného plnění platí omezení uvedená v odst. 11.8 této smlouvy.

Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit pojištěnému v souladu s jeho dispozicí. Dnem vzniku invalidity III. stupně pojištění zaniká.

11.5 *Plnění v případě pojistné události způsobené plnou pracovní neschopností pojištěného*

a1) **Soubor pojištění Beneficial:**

Nárok na plnění z důvodu pojistné události způsobené plnou pracovní neschopností pojištěného vznikne, pokud plná pracovní neschopnost pojištěného trvá nepřetržitě alespoň 60 kalendářních dnů. Výše plnění se rovná měsíčním úvěrovým splátkám dle příslušné úvěrové smlouvy, jejichž den splatnosti dle příslušné úvěrové smlouvy připadá na dobu trvání plné pracovní neschopnosti pojištěného, počínaje měsíční úvěrovou splátkou splatnou v pojistném období, ve kterém bude pojištěný 60. den v plné pracovní neschopnosti.

Příklad:

Plná pracovní neschopnost pojištěného nastala 15.3. Dnem 13.5. je pojištěný 60. den v plné pracovní neschopnosti, která skončí 25.5. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 20.5. (nebo kdykoliv od 1.5. do 25.5.); tato úvěrová splátka je kryta pojištěním.

Plná pracovní neschopnost pojištěného nastala 15.3. Dnem 13.5. je pojištěný 60. den v plné pracovní neschopnosti, která skončí 25.5. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 29.5. (nebo kdykoliv od 26.5. do 31.5.); tato úvěrová splátka není kryta pojištěním.

a2) **Soubor pojištění Beneficial Plus:**

Nárok na plnění z důvodu pojistné události způsobené plnou pracovní neschopností pojištěného vznikne, pokud plná pracovní neschopnost pojištěného trvá nepřetržitě alespoň 30 kalendářních dnů. Výše plnění se rovná měsíčním úvěrovým splátkám dle příslušné úvěrové smlouvy, jejichž den splatnosti dle příslušné úvěrové smlouvy připadá na dobu trvání plné pracovní neschopnosti pojištěného, počínaje měsíční úvěrovou splátkou splatnou po datu, ke kterému bude pojištěný 30. den v plné pracovní neschopnosti.

Příklad

Plná pracovní neschopnost pojištěného nastala 15.3. Dnem 13.4. je pojištěný 30. den v plné pracovní neschopnosti, která skončí 25.4. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 20.4. (nebo kdykoliv po 13.4. do 25.4.); tato úvěrová splátka je kryta pojištěním.

Plná pracovní neschopnost pojištěného nastala 15.3. Dnem 13.4. je pojištěný 30. den v plné pracovní neschopnosti, která skončí 25.4. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 29.4. (nebo kdykoliv od 26.4. do 30.4.); tato úvěrová splátka není kryta pojištěním.

Pro soubor pojištění Beneficial a Beneficial Plus:

b) Plněním v případě pojistné události způsobené plnou pracovní neschopností pojištěného nezaniká.

c) Nastane-li u pojištěného nová plná pracovní neschopnost, která je způsobena recidivou nemoci nebo úrazu anebo následkem nemoci či úrazu, které byly příčinou původní plné pracovní neschopnosti, za niž již pojistitel plnil, a první den této nové plné pracovní neschopnosti nastane do 60 kalendářních dnů ode dne ukončení původní plné pracovní neschopnosti, za niž pojistitel již plnil, považuje se tato nová plná pracovní neschopnost za pokračování původní pracovní neschopnosti, tj. pokračování původní pojistné události. Výše plnění se rovná měsíčním úvěrovým splátkám dle příslušné úvěrové smlouvy, jejichž den splatnosti dle příslušné úvěrové smlouvy připadá na dobu trvání plné pracovní neschopnosti pojištěného, počínaje měsíční úvěrovou splátkou splatnou v pojistném období, v kterém nastane první den nové pracovní neschopnosti, která je způsobena recidivou nemoci nebo úrazu, které byly příčinou původní plné pracovní neschopnosti, za niž již pojistitel plnil. Dojde-li však k takové nové pracovní neschopnosti po uplynutí 60 kalendářních dnů ode dne ukončení původní plné pracovní neschopnosti za niž pojistitel již plnil, je tato nová plná pracovní neschopnost považována za další pojistnou událost a pojistitel poskytne plnění za podmínek uvedených pod písmenem a/ tohoto odstavce.

d) Omezení plnění v případě pojistné události způsobené plnou pracovní neschopností pojištěného

U každého jednoho pojištěného plnění z jedné pojistné události z důvodu plné pracovní neschopnosti může činit maximálně 12 měsíčních splátek úvěru.

e) Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit pojištěnému v souladu s jeho dispozicí.

f) Pro celkovou výši pojistného plnění platí omezení uvedená v odst. 11.8 této smlouvy.

11.7 *Plnění v případě pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání pojištěného*

Nárok na plnění z důvodu pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání pojištěného vznikne, nastala-li nezaměstnanost pojištěného po uplynutí ochranné lhůty pojistitele dle odst. 2.17 této smlouvy a pokud nezaměstnanost pojištěného trvá nepřetržitě alespoň 60 kalendářních dnů. Výše plnění se rovná měsíčním úvěrovým splátkám dle příslušné úvěrové smlouvy, jejichž den splatnosti dle příslušné úvěrové smlouvy připadá na dobu trvání nezaměstnanosti pojištěného, počínaje měsíční úvěrovou splátkou splatnou v pojistném období, ve kterém pojištěný bude 60. den nezaměstnaný.

Příklad:

Ztráta zaměstnání pojištěného nastala 15.3. Dnem 14.5. je pojištěný 60. den nezaměstnaný; nezaměstnanost skončí 25.5. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 20.5. (nebo kdykoliv od 1.5. do 25.5.); tato úvěrová splátka je kryta pojištěním.

Ztráta zaměstnání pojištěného nastala 15.3. Dnem 14.5. je pojištěný 60. den nezaměstnaný; nezaměstnanost skončí 25.5. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 29.5. (nebo kdykoliv od 26.5. do 31.5.); tato úvěrová splátka není kryta pojištěním.

b) Plněním v případě pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání pojištěného nezaniká.

c) V případě, že pojistitel vyplatil pojistné plnění z jedné či více pojistných události způsobených ztrátou zaměstnání v celkovém rozsahu 6 měsíčních splátek úvěru, vznikne pojištěnému nárok na pojistné plnění z další pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání až po uplynutí 12 měsíců ode dne vyplacení 6. měsíční splátky úvěru pojistitelem jako pojistné plnění, a to v souladu s odst. 11.6, písm. a/ této smlouvy.

d) Omezení plnění v případě pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání

- U každého jednoho pojištěného plnění z jedné pojistné události z důvodu ztráty zaměstnání může činit maximálně 6 měsíčních splátek úvěru.
- e) Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit pojištěnému v souladu s jeho dispozicí.
- f) Pro celkovou výši pojistného plnění platí omezení uvedená v odst. 11.8 této smlouvy.
- 11.8 V případě souběhu pojistných událostí u jednoho pojištěného v podobě nezaměstnanosti a pracovní neschopnosti, plní pojistitel pouze z titulu nezaměstnanosti, jestliže nezaměstnanost nastala jako pojistná událost první v pořadí.
- V případě souběhu pojistných událostí u jednoho pojištěného v podobě pracovní neschopnosti a nezaměstnanosti plní pojistitel pouze z titulu pracovní neschopnosti, jestliže tato pracovní neschopnost nastala jako pojistná událost první v pořadí. Z titulu nezaměstnanosti, jakožto pojistné události druhé v pořadí, poskytuje dále pojistitel plnění za podmínky, že k datu ukončení první pojistné události (tedy pracovní neschopnosti) jsou splněny podmínky pro poskytnutí plnění z titulu druhé pojistné události (nezaměstnanosti).
- 11.8 Smluvní strany se dohodly, že celkové pojistné plnění ze všech pojištění dle této smlouvy u jednoho pojištěného pro případ, že pojištěný uzavřel s pojistníkem jednu nebo více smluv o úvěru, v rámci kterých k pojištění přistoupil a u nichž se doba, po kterou je pojištěný povinen splácet splátky úvěru dle smlouvy o úvěru jakkoli časově překrývá, nepřesáhne v žádném případě 2.000.000 Kč (dvamiliony korun českých). Pokud pojistitel poskytl pojistné plnění jednomu pojištěnému z jedné nebo více pojistných událostí v celkové výši 2.000.000,-Kč (dvamiliony korun českých) veškerá pojištění tohoto pojištěného vzniklá na základě této smlouvy zanikají.
- 11.9 *Snížení plnění*
- V případě, že k pojistné události, se kterou je spojena povinnost pojistitele poskytnout plnění dle odst. 11.3, 11.4 a 11.5 této smlouvy, dojde následkem požití nebo aplikace omamných látek nebo léků v dávkách neodpovídajících lékařskému předpisu nebo v důsledku požití alkoholu či soustavného alkoholismu, je pojistitel oprávněn plnění z pojistné smlouvy přiměřeně snížit, maximálně však o 50 %.

Článek 12 Zpracování osobních údajů pojištěného

- 12.1 Pojištěný vyslovením souhlasu s touto smlouvou podpisem smlouvy o úvěru, dává zároveň pojistiteli souhlas ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ke zpracování osobních údajů pojištěného, včetně citlivých údajů (§ 4 písm. b/ citovaného předpisu), a to k účelu pojištění (resp. likvidace pojistných událostí) dle této smlouvy na dobu nezbytně nutnou pro pojištění, nejdéle do doby vypořádání práv a závazků smluvních stran z pojištění. Tento souhlas je pojištěným pojistiteli udělován i pro účely získávání údajů o zdravotním stavu pojištěného prostřednictvím smluvních lékařů pojistitele, a to v souladu s § 55 odst. 2 písm. d) zák. 20/66 Sb. o péči o zdraví lidí v platném znění. Pojištěný je srozuměn s tím, že pro účely pojištění dle této smlouvy bude pojistitel zpracovávat osobní údaje pojištěného zejména v podobě jejich shromažďování a používání. Podpisem smlouvy o úvěru pojištěný zároveň prohlašuje, že byl ve smyslu § 11 posledně citovaného předpisu řádně informován o zpracování svých osobních údajů, jakož i poučen o svých právech a povinnostech pojistitele vyplývajících z posledně citovaného předpisu.
- 12.2 Pojistitel a pojistník prohlašují, že budou dodržovat veškeré povinnosti uložené jim výše uvedeným zákonem o ochraně osobních údajů.
- 12.3 Pojistník i pojistitel se zavazují vzájemně si předávat média a data – osobní údaje pojištěného – v šifrované nebo jinak zabezpečené podobě tak, aby nedošlo k neoprávněnému přístupu k těmto médiím nebo datům, nebo k jakémukoli zneužití neoprávněnou osobou. Dále se zavazují pojistník i pojistitel zajistit nejvyšší možné standardy technického a organizačního zabezpečení a přenosu dat jaké lze s ohledem na předmět této smlouvy a postavení smluvních stran důvodně požadovat.

Článek 13 Oprávnění pojistitele zjišťovat a přezkoumávat zdravotní stav pojištěného

- 13.1 Pojistitel je oprávněn zjišťovat a přezkoumávat zdravotní stav pojištěného, a to na základě zpráv vyžádaných s jeho souhlasem od ošetřujících lékařů, jakož i prohlídkou, případně vyšetřením lékařem, kterého pojistitel sám určí.

- 13.2 Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu pojištěného dává pojištěný nebo jeho právní nástupce zejména podpisem žádosti o úvěr a podpisem na formuláři „Oznámení pojistné události“.
- 13.3 Pojištěný pro případ své smrti zprošťuje všechny lékaře, kteří zkoumali nebo budou zkoumat jeho zdravotní stav, povinnosti mlčenlivosti.
- 13.4 Veškeré informace, o kterých se pojistitel dozví při zjišťování zdravotního stavu, smí použít pouze pro svou potřebu, jinak pouze se souhlasem pojištěného.

Článek 14 Oprávnění pojistitele přezkoumávat důležité skutečnosti týkající se ztráty zaměstnání

- 14.1 Pojistitel je oprávněn zjišťovat a přezkoumávat důležité skutečnosti týkající se ztráty zaměstnání a nezaměstnanosti pojištěného.
- 14.2 Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním důležitých skutečností týkajících se ztráty zaměstnání dává pojištěný zejména podpisem žádosti o úvěr (návrhu úvěrové smlouvy) a podpisem na formuláři "Oznámení pojistné události".
- 14.3 Veškeré informace, o kterých se pojistitel dozví při přezkoumávání a skutečností týkajících se ztráty zaměstnání, smí použít pouze pro svou potřebu, jinak pouze se souhlasem pojištěného.

Článek 15 Výluky z pojištění

- 15.1 Pro pojištění uvedené v Čl. 4 této smlouvy platí výluky z pojištění dle platných Všeobecných pojistných podmínek pojistitele, které tvoří přílohu této smlouvy, s výjimkou výluk z pojištění uvedených v:
- Čl. 4 odst. 4.1.5 Všeobecných pojistných podmínek pro neživotní pojištění – Zvláštní část pro úrazové pojištění
 - Čl. 4 odst. 4.1.6 a odst. 4.1.8 Všeobecných pojistných podmínek pro neživotní pojištění – Zvláštní část pro pojištění nemoci
 - Čl. 5 odst. 5.1.6, odst. 5.1.7, odst. 5.1.8, odst. 5.1.9, odst. 5.1.10, odst. 5.1.11, odst. 5.1.12, odst. 5.1.13, odst. 5.1.14, odst. 5.1.15, odst. 5.1.16, odst. 5.1.17, odst. 5.1.18 a odst. 5.1.19 Všeobecných pojistných podmínek pro neživotní pojištění – Zvláštní část pro pojištění různých finančních ztrát.

Článek 16 Povinnosti pojištěného

- 16.1 Pojištěný nebo jeho právní nástupce je povinen bez zbytečného odkladu nahlásit pojistiteli pojistnou událost na formuláři „Oznámení pojistné události“ a předat všechny doklady a informace uvedené v Čl. 10 této smlouvy, jakož i ty, které si pojistitel vyžádá. Pojištěný je povinen při uplatnění nároku na pojistné plnění splnit veškeré povinnosti uvedené v Čl. 10 této smlouvy.
- 16.2 Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu vyhledat ošetření, léčit se podle pokynů lékaře a vyžaduje-li to pojistitel, dát se na vlastní náklady vyšetřit lékařem, kterého určí pojistitel. Pojistitel může vyžadovat vyšetření u jím určeného lékaře v případech pochybností, že pojistná událost skutečně nastala nebo že nastala v rozsahu uváděném pojištěným či lékařem, kterého si pojištěný sám vybral.
- 16.3 V případě pochybností je povinností pojištěného nebo jeho právního nástupce dokázat, že k pojistné události došlo v deklarovaném rozsahu.
- 16.4 V případě, že pojištěný požaduje kontrolní vyšetření, je pojištěný povinen nést náklady tohoto vyšetření. Pokud na základě kontrolního vyšetření pojistitel poskytne další plnění, náklady na kontrolní vyšetření pojištěnému vrátí.
- 16.5 Povinností pojištěného je v případě ztráty zaměstnání registrovat se na příslušném úřadu práce ČR jako uchazeč o zaměstnání a podnikat kroky k znovu získání zaměstnání.
- 16.6 Mělo-li porušení povinností pojištěného podstatný vliv na vznik pojistné události nebo na zvětšení rozsahu pojistné události, je pojistitel oprávněn plnění ze smlouvy snížit podle toho, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit finanční závazky pojištěného ze smlouvy o úvěru.

Článek 17 Povinnosti pojistníka

- Pojistník je povinen:
- 17.1 U každého pojištěného provést kalkulaci výše pojistného dle souboru pojištění Beneficial nebo Beneficial Plus s použitím sazeb uvedených v odst. 7.1 této smlouvy.
- 17.2 Platit pojistiteli pojistné dle Čl. 7 této smlouvy.
- 17.3 Odpovědět pojistiteli pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy

týkající se pojištění, jakož i předat mu veškeré informace nutné pro účely pojištění, které se dozví nebo získá od pojištěného; totéž platí, jde-li o změnu pojištění.

- 17.4 Zabezpečit, aby všechny doklady požadované pojistitelem, které nebudou pojištěným nebo osobami uvedenými v odst. 10.1 této smlouvy zaslány přímo pojistiteli, ale doručeny na adresu pojistníka, byly řádně vyplněny a podepsány.
- 17.5 Na základě odůvodněného požadavku pojistitele poskytovat pojistiteli další informace, přehledy, výkazy v této smlouvě neuvedené, které souvisí s pojištěním, jsou pojistníkovi běžně k dispozici a nebude tak porušeno obchodní tajemství pojistníka nebo pojistníkovy povinností mlčenlivosti.
- 17.6 Informovat pojistitele o uzavřených smlouvách o úvěru nebo dodatkách, v rámci kterých je pojištění podle této smlouvy sjednáno, zejména o výši splátek úvěru a údajích týkajících se pojištěného.
- 17.7 Informovat pojistitele o každé pojistné události zasláním zejména následujících informací o pojištěném a jím uzavřené smlouvě o úvěru:
- **Údaje o pojištěném:** druh pojistné události, datum vzniku pojistné události, jméno, příjmení, rok narození, číslo smlouvy o úvěru, datum čerpání úvěru, datum úhrady první splátky úvěru.
 - **Údaje o úvěru:** Fotokopie žádosti o úvěr obsahující zvolený soubor pojištění nebo dodatku ke smlouvě o úvěru a splátkového kalendáře úvěru. Dále v případě smrti nebo invalidity III. stupně, výpis z úvěrového účtu pojištěného od počátku existence úvěrového vztahu s uvedením těchto údajů pro každou splátku úvěru, celková výše měsíční splátky úvěru, výše amortizace, výše úroků, výše pojistného.
- 17.8 Pojistník se zavazuje poskytovat pojištěným k nahlédnutí na jejich požádání výtisk této smlouvy i Všeobecných pojistných podmínek pojistitele. Informace k pojištění obsahující nejdůležitější ustanovení o právech a povinnostech pojištěného vyplývajících z této smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek, bude uvedena spolu s úvěrovými podmínkami, které jsou nedílnou součástí žádosti o úvěr.

Článek 18 Povinnosti pojistitele

Pojistitel je povinen:

- 18.1 Plnit z pojistných událostí dle této smlouvy.
- 18.2 Informovat pojistníka o každé pojistné události, která mu byla nahlášena pojištěným nebo jeho právním nástupcem.
- 18.3 Poskytovat bezplatné školení pojistníkovi nebo jím zmocněným osobám, které vstupují do kontaktu s pojistitelskými osobami a pojištěnými.

Článek 19 Zánik jednotlivého pojištění

Pojištění zaniká (pojištěním se rozumí jednotlivá pojištění):

- 19.1 posledním dnem platnosti smlouvy o úvěru, k níž se pojištění vztahuje;
- 19.2 dnem splatnosti poslední splátky úvěru, a to bez ohledu na to, zda jde o řádnou splátku nebo o případ její předčasné splatnosti;
- 19.3 dnem zániku závazku pojištěného platit splátky úvěru, a to jeho splněním či jinak;
- 19.4 pro neplacení pojistného v souladu s § 801 občanského zákoníku pojištění zanikne tím, že pojistné za první pojistné období nebo jednorázové pojistné nebylo zaplaceno do tří měsíců anebo pojistné za další pojistné období nebylo zaplaceno do šesti měsíců od jeho splatnosti; pojištění zanikne uplynutím příslušných lhůt; totéž platí, byla-li zaplacena jen část pojistného;
- 19.5 dnem smrti a dnem vzniku invalidity III. stupně pojištěného;
- 19.6 posledním dnem kalendářního roku, v němž pojištěný dovrší 65 let věku;
- 19.7 posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém pojištěný začne pobírat starobní důchod, zaniká pojištění pro případ plné pracovní neschopnosti, invalidity III. stupně a ztráty zaměstnání (pojištěný zůstává pojištěn pouze pro případ smrti, a to při stejné výši pojistného dle Čl. 7 této smlouvy);
- 19.8 písemnou dohodou smluvních stran;
- 19.9 dalšími způsoby uvedenými na jiném místě této smlouvy či stanovenými zákonem, a to vždy na základě té právní skutečnosti, která nastane dříve.
- 19.10 Smluvní strany výslovně sjednávají pro případ odstoupení od této smlouvy, že toto odstoupení musí být učiněno v písemné formě a jeho účinky nastávají dnem doručení tohoto odstoupení, není-li stanoveno jinak, a odstoupením zaniká smlouva ex nunc, tj. práva a povinnosti smluvních stran nabytá do okamžiku odstoupení zůstávají zachována, a to v souladu s článkem 3 této smlouvy.

Článek 20 Odklad splácení měsíčních úvěrových splátek

Pojištění zůstává v platnosti i tehdy, pokud pojistník pojištěnému povolil odklad splácení měsíčních splátek úvěru ze smlouvy o úvěru a pojistitele o tom písemně vyrozuměl. Povinnost platit pojistné za pojistná období, ve kterých byl povolen odklad splácení měsíčních úvěrových splátek, nezaniká. Pojištění se takto však může prodloužit nejvýše o tři měsíce od původně dohodnutého dne splatnosti poslední měsíční splátky úvěru. Povolí-li pojistník pojištěnému odklad splátek úvěru o dobu delší než 3 měsíce od původně dohodnutého dne splatnosti poslední splátky úvěru, končí pojištění uplynutím 3měsíční lhůty, která počne běžet od původně dohodnutého dne splatnosti poslední splátky úvěru.

Článek 21 Adresy a sdělení

- 21.1 Smluvní strany jsou si povinny zasílat korespondenci na dohodnutou nebo poslední známou adresu druhé smluvní strany v České republice.
- 21.2 Veškerá sdělení a žádosti týkající se pojištění se podávají písemně, sdělení pojistiteli jsou účinná jejich doručením.
- 21.3 Pojištěný a pojistník informují bezodkladně pojistitele o každé změně své adresy, popř. jiných údajů rozhodných pro povinnost pojistitele poskytnout plnění z této smlouvy.
- 21.4 Pojistník a pojistitel jsou povinni navzájem neprodleně informovat o změně adresy, popř. všech rozhodných skutečností.

Článek 22 Závěrečná ustanovení

- 22.1 Nedílnou součástí této smlouvy jsou Všeobecné pojistné podmínky schválené Ministerstvem financí České republiky dne 21. 7. 1999 pod č. j.: 321/54542/1999, ve znění účinném od 1.1.2010.
- 22.2 Tato smlouva se řídí českým právem, zejména pak ustanoveními občanského zákoníku.
- 22.3 Jakékoli změny a dodatky k této smlouvě musí být, pod sankcí neplatnosti, prováděny písemnou formou, na které se obě smluvní strany dohodnou.
- 22.4 Obě smluvní strany konstatují, že si smlouvu řádně přečetly, souhlasí s ní a dále prohlašují, že tato nebyla sepsána v tísni ani za jiných nevýhodných podmínek, na důkaz čehož připojují své podpisy.

V Praze dne 31. března 2003

Za Beneficial Finance a. s.

Ing. František HLAVÁČ
člen představenstva

Za POJIŠŤOVNU CARDIF PRO VITA, a. s.

Ing. Petr ILLETŠKO, MBA
předseda představenstva