

**POJISTNÉ PODMÍNKY PRO KOLEKTIVNÍ POJIŠTĚNÍ
KE KREDITNÍM KARTÁM VISA ELECTRON A VIVA KARTA**
ze dne 6. 12. 2021**Článek 1 – Základní ustanovení**

1.1.

Pro toto soukromé pojištění osob, které sjednává Komerční pojišťovna, a. s., IČO: 63998017, se sídlem nám. Junkových 2772/1, 155 00 Praha 5 (dále jen „pojistitel“), platí zejména občanský zákoník, zákon číslo 37/2004 Sb., o pojištění smlouvě (dále jen „zákon o pojištění smlouvě“), tyto pojištění podmínky a kolektivní pojištná smlouva č. 3040000000 – 1. 11. 2007 (dále jen „Smlouva“), uzavřená mezi pojistitelem a společností Komerční banka, a. s., IČO: 45317054, se sídlem Na Příkopě 33/969, 114 07 Praha 1 (dále jen „KB“).

1.2.

Toto pojištění, jakož i práva a povinnosti z něho vyplývající se řídí právem České republiky. 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 uváděné a splatné v měně platné na území ČR.

Článek 2 – Výklad pojmů

Pro tyto pojištění podmínky se vymezují mimo jiné následující pojmy:

- a) **pojištná smlouva** – smlouva o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné
- b) **pojistník** – osoba, která uzavřela pojištnou smlouvu s pojistitelem a je povinna platit pojistné; v tomto pojištění je to vždy Komerční banka, a. s. (dále jen „KB“) jako právnická osoba poskytující úvěr
- c) **pojištěný** – fyzická osoba, které pojistník poskytl úvěr a která současně splňuje podmínky pro přijetí do pojištění a na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje;
- d) **oprávněná osoba** – osoba, které v důsledku pojištné události vznikne právo na pojistné plnění; v tomto pojištění je to vždy KB
- e) **obmyšlený** – osoba, které v důsledku smrti pojištěného vznikne právo na pojistné plnění; v tomto pojištění je to vždy KB
- f) **obnosové pojištění** – pojištění, v němž je v případě pojištné události pojistitel povinen poskytnout jednorázové nebo opakované pojistné plnění v rozsahu stanoveném Smlouvou
- g) **pojištná doba** – doba, na kterou bylo soukromé pojištění jednotlivého pojištěného sjednáno
- h) **čekací doba** – doba, po kterou nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojištnými událostmi
- i) **karenční doba** – doba po vzniku pojištné události, po kterou pojistitel neplní
- j) **pojištné období** – časové období dohodnuté ve Smlouvě, za které se platí běžné pojistné
- k) **pojistné** – úplata za soukromé pojištění
- l) **běžné pojistné** – pojistné za pojištné období placené pojistníkem v pravidelných splátkách ve výši dohodnuté ve Smlouvě
- m) **úvěr** – úvěr ke kreditní kartě dle Smlouvy o osobní kreditní kartě
- n) **pojištná událost** – nahodilá skutečnost definovaná Smlouvou, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění
- o) **pojistné plnění** – částka, která je podle Smlouvy vyplacena oprávněné osobě (obmyšlenému), pokud nastala pojištná událost
- p) **plná invalidita** – invalidita třetího stupně
- q) **úraz** – neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, nebo neočekávané a nepřerušované a na vůli pojištěného nezávislé působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par, záření (s výjimkou jaderného), elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), jimiž bylo pojištěnému během trvání pojištění způsobeno poškození zdraví nebo smrt; v tomto pojištění se poškozením zdraví rozumí tělesné poškození; za úraz jsou též považovány i následující události nezávislé na vůli pojištěného – smrt utonutím nebo v důsledku zasažení bleskem
- r) **profesionální provozování sportu** – provozování sportovní činnosti, za kterou je pobírán příjem ze závislé činnosti (pracovního poměru) nebo příjem z jiné samostatné výdělečné činnosti (výkonu nezávislého povolání)

- s) **vstupní věk** – skutečný věk pojištěného v okamžiku vstupu do pojištění

Článek 3 – Pojištěná rizika a opce

Toto životní obnosové pojištění osob, které je sjednáváno k úvěru, zahrnuje:

- pojištění pro případ smrti pojištěného;
- pojištění pro případ plné invalidity pojištěného;
- pojištění pro případ pracovní neschopnosti pojištěného;
- pojištění pro případ ztráty zaměstnání pojištěného.

Článek 4 – Nahlížení do zdravotnické dokumentace a zjišťování zdravotního stavu4.1

Na základě souhlasu a zmocnění uděleného pojištěným, popř. jeho osobou blízkou v oznámení pojištné události vzniká pojistiteli právo vyžadovat od zdravotnických zařízení, ve kterých se pojištěný léčí nebo léčil, zprávy o jeho zdravotním stavu, a to i po smrti pojištěného. Pojistitel je rovněž na základě tohoto souhlasu oprávněn požadovat, aby se pojištěný podrobil lékařské prohlídce, resp. vyšetření od lékaře či zdravotnického zařízení, kterého pojistitel sám určí.

Článek 5 – Vznik a zánik pojištění

5.1.

Pojištěný vstupuje do kolektivního pojištění ke kreditním kartám uzavřením Smlouvy o osobní kreditní kartě, splňuje-li k tomuto datu podmínky pro přijetí uvedené ve Smlouvě. V případě stávající Smlouvy o osobní kreditní kartě, na kterou se toto pojištění nevztahuje, může pojištěný vstoupit do kolektivního pojištění ke kreditním kartám uzavřením Dodatku Smlouvy o osobní kreditní kartě s příslušným ujednáním. Splnění podmínek pro přijetí uzavřením Dodatku není dotčeno. Počátkem pojištění je poté okamžik prvního čerpání úvěru.

5.2.

Vstupní věk pojištěného musí být minimálně 18 let, maximálně však 55 let.

5.3.

Veškerá pojištění jednotlivého pojištěného zanikají:

- okamžikem ukončení Smlouvy o osobní kreditní kartě;
- ve 24:00 hodin dne, předcházejícímu dni, ve kterém pojištěný dosáhne věku 60 let;
- úmrtím pojištěného;
- výplatou pojištného plnění z pojištění pro případ plné invalidity;
- výpovědí pojistitele nebo pojistníka do dvou měsíců od vstupu do pojištění;
- odmítnutím pojištného plnění.

5.4.

Pojištění pro případ pracovní neschopnosti pojištěného zaniká dnem přiznání invalidního důchodu pro invaliditu prvního, druhého nebo třetího stupně, starobního důchodu, popř. mimořádného starobního důchodu a dále výplatou pojištného plnění v případě pracovní neschopnosti v součtu za 24 měsíců pracovní neschopnosti.

Článek 6 – Pojištění pro případ smrti

6.1.

Zemře-li pojištěný během trvání pojištění, bude pojistné plnění poukázáno obmyšlenému.

6.2.

Nárok na pojistné plnění nevzniká, dojde-li k úmrtí pojištěného během čekací doby. Čekací dobou se pro účely tohoto pojištění rozumí doba prvních tří měsíců trvání pojištění.

6.3.

Ustanovení předchozího bodu neplatí, zemře-li pojištěný následkem úrazu, který je definován v článku 2 těchto pojištných podmínek.

6.4.

Podmínkou pro výplatu pojištného plnění je:

- písemné nahlášení pojištné události,
- doložení originálu nebo ověřené kopie Smlouvy o osobní kreditní kartě, originálu úmrtího listu a dokladu prokazující příčinu úmrtí pojištěného (např. zpráva ošetřujícího lékaře, protokol Policie ČR, pitevní protokol, potvrzení o příčině úmrtí příslušného matričního úřadu),
- výpis(y) z účtu kreditní karty vztahující se k období vzniku pojištné události.

Ověření shody kopie s originálem může provést i zaměstnanec KB.

Článek 7 – Pojištění pro případ plné invalidity

7.1.

Byl-li pojištěnému přiznán podle předpisů o sociálním zabezpečení invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, bude pojistné plnění poukázáno oprávněné osobě. Podmínkou pro výplatu pojistného plnění je:

- písemné nahlášení pojistné události na předepsaném formuláři „Oznámení pojistné události – plná invalidita“, doložení originálu nebo ověřené kopie Smlouvy o osobní kreditní kartě, doložení originálu či ověřené kopie rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení o přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně pojištěnému,
- výpis(y) z účtu kreditní karty vztahující se k období vzniku pojistné události.

Ověření shody kopie s originálem může provést i zaměstnanec KB.

7.2.

Nárok na pojistné plnění nevzniká, dojde-li k přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně pojištěnému během čekací doby. Čekací dobou se pro účely tohoto pojištění rozumí doba prvních 24 po sobě jdoucích měsíců trvání pojištění.

7.3.

Ustanovení předchozího bodu neplatí, pokud byl invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně pojištěnému přiznán výlučně v důsledku úrazu, který je definován v článku 2 těchto pojistných podmínek, a k němuž došlo během trvání pojištění.

7.4.

Podmínkou pro výplatu pojistného plnění je prokázat důvod přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně pojištěnému.

Článek 8 – Pojištění pro případ pracovní neschopnosti

8.1.

Pojištění se vztahuje pouze na občany České republiky, občany EU a občany třetích států s povoleným trvalým pobytem na území České republiky, zaměstnané v hlavním pracovním poměru vzniklém na základě pracovní smlouvy dle zákona č. 65/1965 Sb., Zákoník práce, resp. zákona č. 262/2006 Sb., Zákoník práce, v platném znění (dále jen „Zákoník práce“), na dobu neurčitou nebo na dobu určitou delší než jeden rok, jakož i na občany jiných států zaměstnané v hlavním pracovním poměru vzniklém na základě pracovní smlouvy dle Zákoníku práce, na dobu neurčitou nebo na dobu určitou delší než jeden rok, kteří splňují podmínky pro zaměstnávání stanovené zákonem č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v platném znění (dále je „Zákon o zaměstnanosti“). Pojištění se dále vztahuje na občany České republiky, občany EU a občany třetích států s povoleným trvalým pobytem na území České republiky, kteří pobírají příjem ze samostatné výdělečné činnosti registrované v ČR a provozované na území ČR, nejsou v invalidním důchodu pro invaliditu prvního, druhého nebo třetího stupně, a kterým by v souvislosti s pracovní neschopností vznikla ztráta na příjmu z této činnosti.

8.2.

Pojistnou událostí je lékařsky potvrzená pracovní neschopnost pojištěného způsobená nemocí či úrazem pojištěného, která nastala za trvání pojištění na území České republiky.

8.3.

Pracovní neschopnost ve smyslu těchto pojistných podmínek nastává, pokud pojištěný nemůže podle lékařského rozhodnutí žádným způsobem vykonávat a ani nevykonává své zaměstnání nebo svou jinou výdělečnou činnost, a to ani po omezenou část dne, ani nevykonává řídicí nebo kontrolní činnost za úplatu.

8.4.

Pojistná událost s ohledem na charakter tohoto druhu pojištění začíná dnem, kdy je lékařsky zjištěna pracovní neschopnost, a končí dnem, kdy je pracovní neschopnost podle lékařského rozhodnutí ukončena.

8.5.

Čekací dobou se pro účely tohoto pojištění rozumí doba prvních 3 po sobě jdoucích měsíců trvání pojištění.

8.6.

Karenční dobou se v tomto pojištění rozumí doba prvních 2 měsíců trvání pracovní neschopnosti.

8.7.

V případě pracovní neschopnosti vyplácí pojistitel pojistné plnění za každý měsíc pracovní neschopnosti po uplynutí karenční doby, nejdéle však do konce pojištění.

8.8.

Pojištěný je povinen neprodleně písemně oznámit, že nastala pojistná událost, a předložit potřebné doklady, které si pojistitel vyžádá, pokud je to objektivně možné. V případě, že tak neučiní do 4 měsíců od počátku

pracovní neschopnosti, je pojistitel oprávněn plnit pouze za pracovní neschopnost pojištěného trvající ode dne, kdy mu byly požadované doklady předloženy.

8.9.

Nutnou podmínkou pro výplatu pojistného plnění je předložení:

- vyplněného formuláře „Potvrzení pracovní neschopnosti“ lékařem s uvedením začátku, trvání a ukončení pracovní neschopnosti pojištěného. Náklady na vystavení tohoto formuláře nese pojištěný. Je nepřipustné vystavení formuláře ošetřujícím lékařem, který je zároveň manželem, manželkou, druhem, družkou, sourozencem, rodičem, dítětem, případně jinou blízkou osobou ve smyslu § 116 občanského zákoníku,
- potvrzení zaměstnavatele o pracovním poměru pojištěného nebo potvrzení zaměstnavatele, že zaměstnanec není ve výpovědní lhůtě nebo neukončil pracovní poměr dohodou; u osob samostatně výdělečně činných kopií živnostenského listu,
- originálu nebo ověřené kopie Smlouvy o osobní kreditní kartě,
- výpis(y) z účtu kreditní karty vztahující se k období vzniku pojistné události,
- doložení trvání pracovní neschopnosti pojištěného minimálně po 14 dnech pokračování pracovní neschopnosti.

Ověření shody kopie s originálem může provést i zaměstnanec KB.

Článek 9 – Pojištění pro případ ztráty zaměstnání

9.1.

Pojištění se vztahuje pouze na občany České republiky, občany EU a občany třetích států s povoleným trvalým pobytem na území České republiky, zaměstnané v hlavním pracovním poměru vzniklém na základě pracovní smlouvy dle Zákoníku práce na dobu neurčitou nebo na dobu určitou delší než jeden rok, jakož i na občany jiných států zaměstnané v hlavním pracovním poměru vzniklém na základě pracovní smlouvy dle Zákoníku práce na dobu neurčitou nebo na dobu určitou delší než jeden rok, kteří splňují podmínky pro zaměstnávání stanovené Zákonem o zaměstnanosti.

9.2.

Čekací dobou se v tomto pojištění rozumí doba od počátku pojištění nebo ode dne vzniku každého nového pracovního poměru. Délka čekací doby činí 6 měsíců.

9.3.

Karenční dobou se v tomto pojištění rozumí doba prvních 2 měsíců nezaměstnanosti.

9.4.

Nárok na pojistné plnění při ztrátě zaměstnání vzniká pouze v případě, že zaměstnavatel dal zaměstnanci výpověď z jednoho z následujících důvodů:

- a) ruší-li se zaměstnavatel nebo jeho část (§ 52 odst. 1 písm. a) Zákoníku práce), nebo
- b) přemísťuje-li se zaměstnavatel nebo jeho část (§ 52 odst. 1 písm. b) Zákoníku práce), nebo
- c) 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 efektivnosti práce nebo o jiných organizačních změnách (§ 52 odst. 1 písm. c) Zákoníku práce),

nebo došlo-li z výše uvedených důvodů k rozvázání pracovního poměru dohodou.

9.5.

V případě ztráty zaměstnání vyplácí pojistitel pojistné plnění za každý započatý měsíc po uplynutí karenční doby do okamžiku nástupu do nového zaměstnání, odchodu do důchodu, na mateřskou dovolenou, nástupu vazby nebo výkonu trestu odnětí svobody, maximálně však za dobu 4 měsíců.

9.6.

Podmínkou pro výplatu pojistného plnění je:

- písemné nahlášení pojistné události a dále předložení kopie pracovní smlouvy včetně jejích dodatků, zápočtového listu a výpovědi nebo dohody o ukončení pracovního poměru, kde je uvedeno datum a důvod skončení pracovního poměru, a potvrzení úřadu práce o evidenci pojištěného v evidenci uchazečů o zaměstnání. Je-li pojištěný občanem jiného než členského státu EU, je povinen předložit kopii povolení k zaměstnání a povolení k trvalému pobytu na území České republiky,
- výpis(y) z účtu kreditní karty vztahující se k období vzniku pojistné události,
- doložení originálu nebo ověřené kopie Smlouvy o osobní kreditní kartě.

Ověření shody kopie s originálem může provést i zaměstnanec KB.

9.7.

Pojištěný je povinen oznámit a doložit nástup do nového zaměstnání, odchod do starobního důchodu, invalidního důchodu pro invaliditu prvního, druhého nebo třetího stupně nebo odchod na mateřskou dovolenou, výkonu trestu odnětí svobody, a to do jednoho měsíce od data změny.

Článek 10 – Pojistné plnění

10.1.

Pojistné plnění z pojištění pro případ smrti se poskytuje ve výši oprávněné pohledávky, tj. ve výši zůstatku nesplacené jistiny úvěru k příslušnému měsíci a roku, v němž nastala pojistná událost. Součástí pojistného plnění není část jistiny úvěru vzniklá čerpáním úvěru na základě transakcí kreditní kartou uskutečněných po vzniku pojistné události.

10.2.

Pojistné plnění z pojištění pro případ plné invalidity se poskytuje ve výši oprávněné pohledávky, tj. ve výši zůstatku nesplacené jistiny úvěru k příslušnému měsíci a roku, v němž nabylo právní moci rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně pojistnému. Součástí pojistného plnění není část jistiny úvěru vzniklá čerpáním úvěru na základě transakcí kreditní kartou uskutečněných po vzniku pojistné události. Je-li plná invalidita pojistného přiznána ke dni, který připadá na období pracovní neschopnosti pojistného nebo toto období bezprostředně následuje, vyplácí pojistitel pojistné plnění ve výši oprávněné pohledávky, tj. ve výši zůstatku nesplacené jistiny úvěru k příslušnému měsíci a roku, v němž byla ukončena pracovní neschopnost pojistného. V takovém případě není součástí pojistného plnění část jistiny úvěru vzniklá čerpáním úvěru na základě transakcí kreditní kartou uskutečněných ode dne vzniku pracovní neschopnosti pojistného.

10.3.

Pojistné plnění z pojištění pro případ pracovní neschopnosti se poskytuje ve výši měsíční splátky úvěru a je vypláceno, pokud měsíční splátka úvěru připadá na dobu pracovní neschopnosti po uplynutí karenční doby. Měsíční splátka úvěru je stanovena ve výši předepsané měsíční splátky uvedené v pravidelném výpise z účtu ke kreditní kartě, který byl vystaven jako první v pořadí, po ukončení měsíce, v němž nastala pracovní neschopnost. Součástí pojistného plnění není část předepsané měsíční splátky úvěru vzniklá čerpáním úvěru na základě transakcí kreditní kartou uskutečněných po vzniku pojistné události.

10.4.

Pojistné plnění z pojištění pro případ ztráty zaměstnání se poskytuje ve výši měsíční splátky úvěru a je vypláceno, pokud měsíční splátka úvěru připadá na dobu, kdy je pojištěný nezaměstnaný po uplynutí karenční doby. Měsíční splátka úvěru je stanovena ve výši předepsané měsíční splátky uvedené v pravidelném výpise z účtu ke kreditní kartě, který byl vystaven jako první v pořadí, po ukončení měsíce, v němž došlo ke ztrátě zaměstnání. Součástí pojistného plnění není část předepsané měsíční splátky úvěru vzniklá čerpáním úvěru na základě transakcí kreditní kartou uskutečněných po vzniku pojistné události.

10.5.

Pojištěný nebo oprávněná osoba jsou povinni pojistiteli neprodleně písemně oznámit, že nastala pojistná událost. Pojištěný nebo oprávněná osoba jsou povinni předložit potřebné doklady pro výplatu pojistného plnění, které pojistitel požaduje, a oznámit pojistiteli změny, které mají vliv na výplatu pojistného plnění. Pojištěný je dále povinen podrobit se na vyzvání pojistitele lékařské prohlídce. Pokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel pojistné plnění nevyplácí. Pojistitel si vyhrazuje právo prověřovat předložené dokumenty, stejně tak i právo vyžadovat a konzultovat znalecké posudky.

10.6.

Horní hranice pojistného plnění je určena Smlouvou.

Článek 11 – Výluky z pojištění, omezení plnění a odmítnutí plnění

11.1.

Pojistitel neplní ze škodních událostí:

- k nimž dojde v důsledku nebo v souvislosti s válečnou událostí nebo občanskou válkou, s občanskými nepokoji, teroristickým útokem, vzpourou a povstáními;
- k nimž dojde při řízení motorového vozidla pojištěným, pokud pojištěný není držitelem předepsaného řidičského oprávnění, nebo vozidlo použil neoprávněně;
- nastane-li smrt pojištěného následkem sebevraždy pojištěného;
- dojde-li k plné invaliditě nebo k pracovní neschopnosti pojištěného následkem úmyslného sebepoškození pojištěného kdykoli v průběhu trvání pojištění;

- v souvislosti s požitím či požíváním alkoholu nebo jiných omamných nebo psychotropních látek nebo zneužitím léků a otrav v důsledku požití pevných nebo kapalných či plyných látek následkem nedbalosti; v souvislosti s manipulací s těmito látkami;
- odmítne-li se pojištěný na výzvu policisty nebo strážníka obecní policie podrobit lékařskému vyšetření nebo dechové zkoušce podle zvláštního předpisu ke zjištění, zda není ovlivněn alkoholem nebo jinou návykovou látkou
- v souvislosti s nemocí či úrazem, které vznikly před počátkem pojištění a pro něž byl pojištěný v období pěti let před počátkem pojištění léčen, lékařsky sledován nebo byly v tomto období přítomny či diagnostikovány jejich příznaky;
- jimiž jsou onemocnění AIDS, TBC (tuberkulóza), žloutenka typu B (VHB), žloutenka typu C (VHC).

11.2.

Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu:

- došlo-li k pojistné události v souvislosti s jednáním, které nasvědčovalo, že pojištěným byl spáchán trestný čin;
- došlo-li k pojistné události v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt nebo jinak hrubě porušil důležité zájem společnosti;
- zjistí-li, že oprávněnou osobou či pojištěným byly podány o vzniku pojistné události jiné informace, než které vyplynuly z šetření pojistitele, nebo jí byly pojistiteli takovéto informace zamlčeny.

11.3.

Pojistitel dále neplní v těchto případech pracovní neschopnosti:

- při pobytu pojištěného v zařízeních pro léčbu alkoholismu, toxikomanie, hráčské a jiné závislosti;
- při pracovní neschopnosti v důsledku psychiatrického nebo psychologického nálezu (diagnózy F00 – F99 dle mezinárodní klasifikace nemocí);
- pokud pojištěný utrpěl úraz v souvislosti s profesionálním provozováním sportu;
- v souvislosti s provozováním následujících rizikových sportů: canyoning, sky-surfing, bungee-jumping, shark-diving, rafting, black-water-rafting, heli-skiing(biking), potápění do hloubky větší než 30 metrů, horolezectví, paragliding, bezmotorové létání, seskoky s padákem z letadel a z výšin;
- pokud se pojištěný nezdržuje v místě nahlášeném svému ošetřujícímu lékaři (uvedeném v potvrzení o pracovní neschopnosti), kromě těch případů:
 - kdy je v lékařsky nutném nemocničním ošetření;
 - opustil místo nahlášené jeho ošetřujícímu lékaři se souhlasem ošetřujícího lékaře (ošetřujícím lékařem povolené vycházky v potvrzení o pracovní neschopnosti);
 - je během přechodného pobytu mimo místo trvalého bydliště práce neschopen z důvodu akutního onemocnění nebo z důvodu zde nastalého úrazu, pokud je z lékařského hlediska vyloučen návrat;
- při léčebných pobytech v sanatoriích, lázeňských léčebnách a rehabilitačních centrech kromě těch případů, kdy je pobyt v nich z lékařského hlediska nezbytnou součástí léčby nemoci nebo úrazu a pojistitel s tímto léčebným pobytem vyjádřil předem písemný souhlas;
- při pracovní neschopnosti v souvislosti s těhotenstvím; rizikovým těhotenstvím, porodem a potratem;
- pro bolesti zad, jejich následky a komplikace během pojištění (diagnózy M40 – M99 dle mezinárodní klasifikace nemocí);
- pokud pojištěný utrpěl pracovní úraz nebo trpí chorobou z povolání;
- po dobu, kdy pojištěná osoba pobírá peněžitou pomoc v mateřství nebo rodičovský příspěvek, a po dobu další mateřské dovolené u pojištěné osoby, která nemá nárok na peněžitou pomoc v mateřství, i po dobu, po kterou by podle zákonných předpisů peněžitou pomoc v mateřství pobírala;
- pokud se pojištěný úmyslně vystaví nebezpečí;
- pokud pojistitel zjistí porušení léčebného režimu, ode dne tohoto zjištění;
- byly-li na pojištěném s jeho svolením testovány prostředky před jejich schválením, registrací a povolením výroby a distribuce (léky apod.);
- při pracovní neschopnosti související s kosmetickými zákroky.

11.4.

Pojistitel může plnění z pojistné události odmítnout, je-li její příčinou skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů pojištěným, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době vstupu do pojištění toto pojištění neuzavřel nebo jej uzavřel za jiných podmínek. Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.

Článek 12 – Seznámení pojištěného a jiných fyzických osob s Informačním memorandem

Bezprostředně po zařazení pojištěného do pojištění, resp. po získání jeho osobních údajů, nejpozději však do jednoho měsíce, je pojistník povinen seznámit pojištěného s Informačním memorandem, které obsahuje informace týkající se zpracování osobních údajů a souvisejících práv a povinností, a sdělit mu, že aktuální verzi tohoto Informačního memoranda lze nalézt na internetových stránkách pojistitele. Stejnou povinnost má pojistník i vůči jakékoli další fyzické osobě, od níž získá osobní údaje v souvislosti s tímto pojištěním, a to bezprostředně poté, co osobní údaje od takové osoby získá.

Článek 13 – Doručování

13.1.

Veškerá sdělení, oznámení a žádosti týkající se pojištění musí být učiněna písemnou formou v českém nebo slovenském jazyce a jsou účinná jejich doručením druhé smluvní straně.

13.2.

Smluvní strany jsou povinny zasílat si písemnosti prostřednictvím držitele poštovní licence na předem dohodnutou nebo poslední známou adresu druhé smluvní strany. Písemnosti určené pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněným osobám může pojistitel předávat těmto osobám rovněž do vlastních rukou prostřednictvím svého zaměstnance či jiné jím pověřené osoby.

13.3.

Nebyl-li adresát písemnosti zastižen a nevyzvedl si písemnost, která byla uložena u držitele poštovní licence, ve stanovené dodací lhůtě (15 dnů), považuje se poslední den této lhůty za den doručení písemnosti adresátovi, i když se o jejím uložení nedozvěděl.

13.4.

Odmítne-li adresát písemnost přijmout, považuje se písemnost za doručenou dnem, ve kterém bylo její přijetí odmítnuto.

Článek 14 – Adresa pro korespondenci

Adresa pro zasílání korespondence pojistiteli je Komerční pojišťovna, a. s., nám. Junkových 2772/1, 155 00 Praha 5. Adresa pro zasílání korespondence pojistitele a pojištěných pojistníkovi je adresa jakékoli pobočky Komerční banky, a. s.

Článek 15 – Řešení sporů

V případě stížnosti je možné se obrátit na Komerční pojišťovnu, a. s., Kontaktní centrum, nám. Junkových 2772/1, 155 00 Praha 5, případně na Českou národní banku, se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1.

SOUVISEJÍCÍ INFORMACE

(informační povinnosti podle § 66 zákona o pojistné smlouvě)

Článek A. Daně

V případě úmrtí, plné invalidity, pracovní neschopnosti nebo ztráty zaměstnání pojištěného je pojistné plnění osvobozeno od daně z příjmů (§ 4, odst. 1, písm. l) zákona o daních z příjmů).

Článek B.

U tohoto pojištění se odkupné nevyplácí a podíly na zisku se nepříznávají.

Článek C.

Informace o dalších skutečnostech, na které dopadá informační povinnost pojistitele dle § 66 zákona o pojistné smlouvě, jsou obsaženy přímo v textu těchto pojistných podmínek.

SMLOUVA O KOLEKTIVNÍM POJISTENÍ KE KREDITNÍM KARTAM
č. 3040000000
(dále jen "Smlouva")

uzavřená mezi společnostmi

Komerční banka, a.s.

se sídlem: Na Příkopě 33 / 969, 114 07 Praha 1

IČO: 45317054

zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1360

(dále jako "**Pojistník**" nebo "**KB**"),

a

Komerční pojišťovna, a.s.

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

IČO: 63998017

zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 3362

(dále jako "**Pojistitel**" nebo "**KP**")

(společně jako "**Smluvní strany**"; jednotlivě také jako "**Smluvní strana**")

**Tato Smlouva se uzavírá v souladu se zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů,
a Co-operation Agreement (Smlouvou o spolupráci) uzavřenou dne 21. prosince 2012 mezi KP a KB**

DEFINICE POJMŮ

Pro účely této Smlouvy se následující pojmy užívají v tomto smyslu:

"Karta"	Kartou" se pro účely této Smlouvy rozumí kreditní karta VISA Electron – International a Viva karta, platně vydaná Pojistníkem Klientovi na základě účinně uzavřené Smlouvy o úvěru ke kreditní kartě.
„Pojištěný“ nebo „Klient“	každá fyzická osoba ve věku mezi 18 a 55 lety, které byla Pojistníkem platně vydána Karta (dále jen „ pojištěný “ nebo „ Klient “). Pro vyloučení pochybností platí, že fyzická osoba je do Kolektivního pojištění zařazena nejdříve v den svých osmnáctých narozenin a nejpozději v den předcházející dni svých padesátých šestých narozenin. Pojištění bude automaticky ukončeno uplynutím dne předcházejícího dni, kdy Klient dosáhne věku 60 let.
„Smlouva o úvěru ke kreditní kartě“	se pro účely této Smlouvy rozumí smlouva na jejímž základě se Pojistník zavazuje Klientovi poskytnout revolvingový úvěr až do výše dohodnuté ve smlouvě. Maximální výše úvěru může být stanovena v rozmezí od 10 000 Kč až 40 000 Kč. Čerpání úvěru klientem je možné pouze prostřednictvím Karty.
„Pojistným obdobím“	tj. obdobím, za které se platí pojistné, se pro účely této Smlouvy míní období od 6. kalendářního dne předchozího měsíce do 5. kalendářního dne měsíce běžného.
„Pojistnou dobou“	se pro účely této Smlouvy míní doba trvání pohledávek banky z příslušné smlouvy o úvěru ke kreditní kartě. Pro účely vyloučení pochybností se za počátek běhu Pojistné doby považuje 00:00 hodin dne, ve kterém byla Pojistníkem Klientovi platně vydána Karta na základě takovéto smlouvy.

„Pojistnou ochranou“	se pro účely této Smlouvy míní doba, po kterou Klient dluží Pojistníkovi z důvodu čerpání úvěru prostřednictvím Karty nespecifikovanou peněžní částku. Pokud v průběhu doby tzv. pojistné ochrany dojde k pojistné události, Pojistitel poskytne na základě této Smlouvy a PP pojistné plnění.
„Počátek pojištění“	Počátek pojištění jednotlivého Klienta je stanoven na 00:00 dne, ve kterém mu byla Pojistníkem platně vydána karta, tj. v 00:00 hodin dne, ve kterém Klient Kartou od Pojistníka převzal.

1. PŘEDMĚT SMLOUVY

1.1. Předmět Smlouvy	Touto Smlouvou se Pojistitel zavazuje poskytnout Pojištěným Pojistnou ochranu. Pojistník se na druhé straně zavazuje za toto pojištění platit Pojistiteli v dohodnutých termínech pojistné (běžné pojistné), dále jen „Pojistné“.
1.2. Právní vztahy	Právní vztahy vzniklé z této Smlouvy se řídí zejména zák.č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů, dále zák.č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem, ve znění pozdějších předpisů, a Pojistnými podmínkami pro kolektivní pojištění ke Kreditním kartám ze dne 6. 12. 2021 (dále jen PP).
1.3. Podmínky pro zařazení do kolektivního pojištění a zánik pojištění	Do Kolektivního pojištění je automaticky zařazena každá fyzická osoba ve věku mezi 18 a 55 lety, které byla Pojistníkem platně vydána Karta (dále jen „pojištěný“ nebo „Klient“). Pro vyloučení pochybností platí, že fyzická osoba je do Kolektivního pojištění zařazena nejdříve v den svých osmnáctých narozenin a nejpozději v den předcházející dni svých padesátých šestých narozenin. Pojištění bude automaticky ukončeno uplynutím dne předcházejícího dni, kdy Klient dosáhne věku 60 let. Pojistná ochrana jednotlivého Klienta začíná v 00:00 hodin dne čerpání (části nebo celé výše) příslušného úvěru ke kreditní kartě prostřednictvím Karty a končí ve 24:00 hodin dne poslední splátky tohoto úvěru nebo úmrtím Klienta. Pro vyloučení pochybností platí, že se pojištění dle této Smlouvy nevztahuje na jakékoli jiné úvěry či půjčky, které byly Pojistníkem Klientovi poskytnuty a Klientem čerpány jinak než prostřednictvím Karty. Jednotlivá pojištění v rámci Kolektivního pojištění se, v souladu s touto Smlouvou, sjednávají na Pojistnou dobu. Bez ohledu na výše uvedené dochází k zániku Pojištění uplynutím dne předcházejícího dni, kdy Klient dosáhne věku 60 let, smrti Klienta.
1.4. Pojistné podmínky	Kolektivní pojištění se řídí příslušnými pojistnými podmínkami pro kolektivní pojištění ke kreditním kartám Visa electron a Viva karta. Pojistné podmínky je možné měnit v průběhu účinnosti této Smlouvy na základě písemného souhlasu obou Smluvních stran.

2. OBSAH POJIŠTĚNÍ

2.1. Obsah Pojištění	Kolektivní pojištění obsahuje pojištění pro případ vzniku níže uvedených pojistných událostí: • pojištění pro případ smrti, • pojištění pro případ plné invalidity, • pojištění pro případ pracovní neschopnosti, • pojištění pro případ ztráty zaměstnání.
----------------------	---

3. POJISTNÉ

3.1. Pojistné	Důvěrné.
3.2. Platba pojistného	Pojistné je splatné měsíčně a to vždy nejpozději k 20. dni následujícího kalendářního měsíce na účet Pojistitele Za Pojištěné, kteří byli zahrnuti do pojištění na základě této Smlouvy v předcházejícím měsíci /vyjma těch v 1. měsíci zařazení/.
3.3. Bonus	Důvěrné.
3.4. Vypořádání bonusu	Důvěrné.

4. POJISTNÉ PLNĚNÍ

4.1. Pojistné plnění	Oprávněnou osobou, jíž v důsledku pojistné události vzniká právo na pojistné plnění, je v tomto pojištění v souladu s PP Pojistník. Klient není oprávněn domáhat se jakýchkoli práv nebo nároků z této Smlouvy vůči Pojistiteli a Pojistník se zavazuje Klienta případně příslušným způsobem o této skutečnosti poučit. Pojistitel použije pojistné plnění na specifikovaný účet pobočky Pojistníka, která vede příslušný účet, ke kterému byla vydána Karta (dále jen „účet úvěrové pohledávky). Ve variabilním symbolu uvede číslo úvěrové pohledávky a do specifického symbolu vyplní desetimístné číslo složené z čísla pobočky Pojistníka a čísla produktu pojištění. Spolu s platbou pojistného plnění Pojistitel zašle příslušné pobočce Pojistníka písemné avízo v dohodnuté podobě. Předpokladem výplaty pojistného plnění je (i) řádné splnění povinností Pojistníka uvedených v čl. IV (hradit pojistné) výše a dále (ii) doložení všech dokladů specifikovaných v Příloze č. 3, které jsou nezbytné k provedení likvidace pojistné události. Pojistitel má právo vyžádat si další potřebné doklady nezbytné k této likvidaci. V případě, že nebudou dodány potřebné a úplné doklady, Pojistitel neposkytne pojistné plnění. Pojistník je povinen Pojistiteli poskytnout potřebnou součinnost při šetření a likvidaci pojistných událostí s tím, že platí, že je povinen Pojistiteli poskytnout přístup k veškerým i důvěrným informacím týkajícím se Klienta, Karty, zejména pak k Žádosti o kreditní kartu, informacím a údajům o splacení úvěrů Klientem dle Smlouvy o úvěru, apod., a to vždy v maximálním rozsahu, dle žádostí Pojistitele, dovoleným právním řádem ČR.
4.2. Výše pojistného plnění	Výše pojistného plnění a podmínky jeho vyplacení jsou upraveny v PP.
4.3. Předpoklad výplaty pojistného plnění	Předpokladem výplaty pojistného plnění je splnění podmínek pro výplatu pojistného plnění uvedených v PP a této Smlouvě, včetně jejích příloh. Pojistník je povinen Pojistiteli poskytnout potřebnou součinnost při šetření a likvidaci pojistných událostí s tím, že platí, že je povinen Pojistiteli poskytnout přístup k veškerým i důvěrným informacím týkajícím se Klienta, Karty, zejména pak k Žádosti o kreditní kartu, informacím a údajům o splacení úvěrů Klientem dle Smlouvy o osobní kreditní kartě apod., a to vždy v maximálním rozsahu, dle žádostí Pojistitele, dovoleným právním řádem ČR a/nebo v souladu se souhlasem uděleným Klientem.

5. PŘEDÁVÁNÍ DAT

5.1. Data předávaná Pojistníkem Pojistiteli	Pojistník je povinen poskytovat Pojistiteli údaje o Pojištěných ve lhůtách a formátu specifikovaném v Příloze č. 2 a 5 této Smlouvy.
5.2. Data předávaná Pojistitelem Pojistníkovi	Pojistitel je povinen poskytnout Pojistníkovi na požádání informace o pojistném plnění v rozsahu a za období stanovené Pojistníkem.
5.3. Změny v předávaných údajích	V případě změn v předávaných údajích a při uplatnění pojistné události Klientem postupuje Pojistník dle Provozních pravidel pro sjednávání pojištění ke kreditním kartám KB, jež tvoří Přílohu č. 3 této Smlouvy (dále jen „Provozní pravidla“). Změny údajů budou mít podobu předávaných dat ve formátu dle Přílohy č. 2. této Smlouvy. Postup při uplatnění pojistné události včetně seznamu dokladů nezbytných pro její likvidaci je uveden v Provozních pravidlech.

6. OSOBNÍ ÚDAJE

6.1. Osobní údaje	Tímto článkem smluvní strany upravují práva a povinnosti Pojistitele a Pojistníka při nakládání s osobními údaji vyplývající z právní úpravy upravující zpracování osobních údajů, zejména z GDPR (Nařízení EU č. 679/2016). Smluvní strany si jsou vědomy svých povinností vyplývajících z GDPR, zejména povinnosti informovat subjekty údajů (Pojištěné) o zpracování osobních údajů a jejich právech. Informace Pojistitele o zpracování osobních údajů jsou uvedeny na internetové stránce https://www.kb-pojistovna.cz v sekci Ochrana osobních údajů Informace Pojistníka o zpracování osobních údajů jsou uvedeny na internetové stránce www.kb.cz/cs/ochrana-osobnich-udaju Postavení Smluvních stran • Pro účely zajištění a uplatnění nároku na čerpání Pojištění ze strany Pojištěného vystupují Smluvní strany v postavení společných správců. Osobní údaje předávané v tomto režimu jsou specifikovány v Příloze č. 2 • Pro účely předávání osobních údajů specifických pro Pojištění dle Přílohy č. 5. této Smlouvy, která tak nebudou předmětem správy ze strany KB, vystupuje KB v postavení zpracovatele osobních údajů pro KP. Tato Příloha definuje typy osobních údajů, kategorie fyzických osob a způsob předávání osobních údajů. • Při poskytování svých produktů a služeb jsou Smluvní strany samostatnými správci. • Práva a povinnosti Smluvních stran v obou výše uvedených režimech jsou specifikovány v Cooperation Agreement. • Pojistník se zavazuje seznámit osoby, jež vstupují do kolektivního pojištění, s Informačním memorandumem Pojistitele o nakládání s osobními údaji, např. prostřednictvím dokumentu Informace pro zájemce o pojištění.
-------------------	--

7. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

7.1. Co-operation Agreement (Smlouva o spolupráci)	Oblasti touto Smlouvou výslovně neupravené se řídí příslušnými ustanoveními Smlouvy o spolupráci.
7.2. Účinnost a trvání Smlouvy	Tato Smlouva se uzavírá na dobu neurčitou a nabývá účinnosti podpisem oběma Smluvními stranami. Tato Smlouva se uzavírá na dobu neurčitou. Každá se Smluvních stran může Smlouvu vypovědět každoročně, a to písemnou výpovědí doručenou druhé Smluvní straně nejpozději 2 měsíce před výročním dnem uzavření této Smlouvy. V takovém případě tato Smlouva zaniká v nejbližší výroční den uzavření této Smlouvy. Tuto Smlouvu lze měnit pouze písemnou dohodou obou Smluvních stran, nestanoví-li jinak.

7.3. Vztah Smlouvy a Pojištění	Výpověď této Smlouvy budou ukončena pojištění jednotlivých Klientů vždy k nejbližšímu výročnímu dni počátku pojištění následujícímu po datu vypovězení této Smlouvy.
7.4. Jazyk Smlouvy	Tato Smlouva je vyhotovena ve dvou (2) originálních stejnopisech v české a anglické verzi, přičemž každá Smluvní strana obdrží po jednom stejnopisu každé jazykové verze. V případě rozporu mezi jazykovými verzemi se Smluvní strany dohodly, že rozhodnou je vždy verze česká.
7.5. Pojistné podmínky	Nedílnou součástí této Smlouvy jsou: - Pojistné podmínky pro kolektivní pojištění ke kreditním kartám ze dne 6.12.2021.
7.6. Přílohy	Důvěrné.

8. PROHLÁŠENÍ SMLUVNÍCH STRAN

8.1. Prohlášení smluvních stran	Smluvní strany po přečtení Smlouvy prohlašují, že souhlasí s jejím obsahem, že tato byla sepsána na základě pravdivých údajů, jejich pravé a svobodné vůle a nebyla ujednána v tísní ani za jinak jednostranně nevýhodných podmínek, na důkaz čehož připojily Smluvní strany níže uvedeného dne své podpisy.
--	--

Komerční banka, a.s.

Komerční pojišťovna, a.s.