

ze dne 1. 11. 2017

Přečtěte si prosím následující informace pečlivě, pomohou vám porozumět podstatě a parametrům rizikového životního pojištění MojeJistota a mohou tak být podstatné pro vaše rozhodnutí uzavřít pojistnou smlouvu. Definice pojmů použitých v tomto dokumentu naleznete v článku 27 pojistných podmínek. V případě jakýchkoli otázek se neváhejte obrátit na svého bankovního poradce, který vám rád zodpoví vaše dotazy.

Při sjednání smlouvy můžete požádat o zaslání dokumentace k vašemu pojištění (pojistných podmínek a informací pro zájemce o pojištění) i elektronickou cestou, prostřednictvím internetového bankovníctví nebo emailem.

Informace o nás

Pojistitel	Komerční pojišťovna, a.s. se sídlem Karolinská 1/650, 186 00 Praha 8, Česká republika registrovaná u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 3362 identifikační číslo 639 980 17
Kontaktní údaje	adresa: Komerční pojišťovna, a.s., Palackého 53, 586 01 Jihlava adresa pro vyřizování vašich stížností: Komerční pojišťovna, a.s., Klientský servis, Karolinská 1/650, 186 00 Praha 8 e-mail: servis@komercpoj.cz telefon v pracovní dny: + 420 800 10 66 10 (bezplatný klientský servis) nebo + 420 222 095 999
Internetové stránky	www.kb-pojistovna.cz
Solventnost	http://www.kb-pojistovna.cz/cs/kb-pojistovna/hospodarske-vysledky/index.shtml
Orgán dohledu	Česká národní banka
Rozhodné právo	české právo (zejména zákon číslo 89/2012 Sb., občanský zákoník)
Jazyk	český (pro veškerou dokumentaci i komunikaci)
Spory	příslušné soudy České republiky nebo finanční arbitr pro všechny spory týkající se tohoto pojištění; pro mimosoudní řešení sporu: finanční arbitr pro spory z životního pojištění (viz www.finarbitr.cz) nebo Česká obchodní inspekce pro spory z neživotního pojištění (viz www.coi.cz)
Stížnosti	lze adresovat na naše výše uvedené kontaktní údaje; naši reakci vám odešleme nejpozději do 30 dnů; obrátit se můžete i na Českou národní banku (elektronický formulář pro podání stížnosti je k dispozici na www.cnb.cz)

Příslib předběžného krytí

**Příslib
předběžného krytí
u pojištění smrti,
smrti následkem
úrazu a invalidity
a omezení pro
pojistná plnění
z poškození
úrazem, trvalých
následků úrazu,
hospitalizace
úrazem a pracovní
neschopnosti
následkem úrazu**

Při jednání o uzavření pojistné smlouvy na pojištění pro případ smrti, pro případ smrti následkem úrazu, pro případ invalidity, pro případ trvalých následků úrazu, pro případ poškození úrazem, pro případ hospitalizace následkem úrazu a pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu se zavazujeme pojištěnému dospělému poskytnout pojistnou ochranu i po dobu předcházející uzavření této smlouvy. To znamená, že pokud po zahájení jednání o uzavření pojistné smlouvy na tato pojištění u pojištěného dospělého nastane úraz (jak je definován v pojistných podmínkách) a k tomuto úrazu došlo:

- (i) po sepsání a předložení nabídky na uzavření tohoto pojištění;
 - (ii) po připsání zálohy na pojistné na náš účet ve výši uvedené v nabídce na uzavření tohoto pojištění;
 - (iii) v době 3 měsíců ode dne sepsání a předložení této nabídky;
 - (iv) a zároveň po dni počátku pojištění uvedeného v této nabídce,
- poskytneme oprávněnému z těchto pojištění pojistné plnění, jako by pojistná smlouva již byla v této době uzavřena. Pojistné plnění za tuto dobu však neposkytneme, pokud k uzavření smlouvy následně nedojde; to neplatí, pokud pojištěný v době, kdy je mu při splnění výše uvedených podmínek poskytováno předběžné krytí, zemře – v takovém případě se nabídka považuje za akceptovanou (a smlouva za uzavřenou) dnem, kdy pojištěný zemřel.

Výše uvedené platí také pro pojištěné dítě/děti pro doplňková pojištění pro případ trvalých následků úrazu, pro případ poškození úrazem a pro případ hospitalizace následkem úrazu.

INFORMACE PRO ZÁJEMCE O RIZIKOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ MOJEJISTOTA

Informace o životním pojištění

Základní pojištění	<p>Základem tohoto produktu je pojištění pro případ smrti pojištěného dospělého. V případě smrti pojištěného dospělého, ke které dojde během trvání pojištění, poskytneme oprávněnému z tohoto základního pojištění pojistné plnění ve výši:</p> <ol style="list-style-type: none"><u>pojistné částky uvedené v pojistné smlouvě</u>, bylo-li základní pojištění sjednáno jako pojištění s konstantní pojistnou částkou, nebo<u>aktuální pojistné částky k datu úmrtí pojištěného</u>, bylo-li základní pojištění sjednáno jako pojištění s klesající pojistnou částkou.
Pojistná částka	<p>Výši pojistné částky (resp. částky, na kterou chcete být pojištěni), určujete sami. Vámi zvolenou výši pojistné částky můžete sjednat jako</p> <ul style="list-style-type: none">▪ konstantní (tj. jako částku, která se během trvání pojištění nemění), nebo▪ lineárně klesající (tj. jako částku, která během trvání pojištění klesá lineárně v čase v měsíčních intervalech tak, že na počátku pojištění odpovídá pojistné částce uvedené v pojistné smlouvě a na konci pojištění odpovídá nule, viz příklad). <p><i>Příklad: V případě rizikového životního pojištění sjednaného na 10 let (120 měsíců) s pojistnou částkou 250 000 Kč se pojistná částka každý měsíc trvání pojištění snižuje o 1/120 pojistné částky (tj. o 2 083 Kč – zaokrouhleno na celé číslo).</i></p>
Asistenční služby	<p>Součástí pojištění jsou rovněž níže uvedené asistenční služby:</p> <ol style="list-style-type: none">telefonická linka zdravotních informací – prostřednictvím které pojištěný může v případě potřeby v pracovní dny v době od 8 do 22 hodin telefonicky získat informace ze zdravotní oblasti nebo konzultovat své zdravotní problémy s odborníkem;odvoz ze zdravotnického zařízení po hospitalizaci v důsledku úrazu – prostřednictvím které náš smluvní partner v případě hospitalizace pojištěného v důsledku úrazu zorganizuje a uhradí, popř. proplatí, jeho transport ze zdravotnického zařízení do místa bydliště (max. však do vzdálenosti 100 km od zdravotnického zařízení). <p>Asistenční služby pro vás zajišťujeme prostřednictvím našeho smluvního partnera, společnost AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o., Hvězdova 1689/2a, 140 62 Praha 4. Pro využití asistenčních služeb volejte telefonní číslo: 272 10 10 11.</p>
Výluky	<p>Upozorňujeme, že pojistné plnění bude poskytnuto pouze v případě, že pojistná událost nespadá pod některou z výluk, které jsou detailně vyjmenovány v pojistných podmínkách (čl. 17.1 a 17.2); doporučujeme proto, abyste si je před uzavřením pojistné smlouvy důkladně prostudovali.</p>

Informace o doplňkových pojištěních obecně

Variety doplňkových pojištění	<p>K rizikovému životnímu pojištění lze pro pojištěného dospělého sjednat následující doplňková pojištění:</p> <ol style="list-style-type: none">pojištění pro případ invalidity;pojištění pro případ smrti následkem úrazu;pojištění pro případ trvalých následků úrazu;pojištění pro případ poškození úrazem;pojištění pro případ hospitalizace následkem úrazu;pojištění pro případ pracovní neschopnosti;pojištění pro případ hospitalizace;pojištění pro případ závažných onemocnění. <p>Pro pojištěné dítě (nejvíce 4 děti) lze sjednat následující doplňková pojištění:</p> <ol style="list-style-type: none">pojištění pro případ trvalých následků úrazu;pojištění pro případ poškození úrazem;pojištění pro případ hospitalizace následkem úrazu;pojištění pro případ hospitalizace;pojištění pro případ závažných onemocnění. <p>Stručný popis jednotlivých doplňkových pojištění naleznete níže, podrobnější úpravu práv, povinností a podmínek těchto doplňkových pojištění naleznete v pojistných podmínkách; věnujte jim tedy prosím náležitou pozornost.</p>
Doplňkové pojistné	<p>Za tato doplňková pojištění se platí zvláštní doplňkové pojistné, které je součástí částky pojistného hrazené na základě pojistné smlouvy.</p>

INFORMACE PRO ZÁJEMCE O RIZIKOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ MOJEJISTOTA

Výluky	<p>I pro jednotlivá doplňková pojištění jsou stanoveny výluky, v jejichž případě neposkytneme pojistné plnění; jejich kompletní výčet také najdete v pojistných podmínkách (pro dospělého čl. 17.1, 17.3 až 17.6 a pro dítě/děti čl. 23.1 až 23.3).</p> <p>Mezi výluky specifické pro úrazová pojištění patří aktivní např. účast pojištěného dospělého na organizovaných sportovních soutěžích a přípravě na ně (čl. 17.4 f), provozování rizikových sportů a adrenalinových aktivit (čl. 17.4 a).</p> <p>Za úraz se mimo jiné nepovažují mentální či duševní poruchy, a to i když se dostavily jako následek úrazu nebo i kolapsy, epileptické nebo jiné záchvaty a křeče (čl. 27.18).</p>
Omezení plnění	<p>Máte-li u nás sjednáno více souběžných pojištění pro případ vzniku úrazu a jeho následků (smrti následkem úrazu, trvalých následků úrazu a poškození úrazem), je plnění ze všech těchto pojištění v důsledku jedné a té samé příčiny omezeno částkou 10 milionů Kč pro pojištěného dospělého a 5 milionů Kč pro pojištěné dítě, tj. maximálně vám ze všech takových pojištění poskytneme pojistné plnění ve výši uvedených limitů. Toto omezení platí i pro výplatu pojistného plnění v případě smrti následkem úrazu při dopravní nehodě.</p>

Informace o doplňkovém pojištění pro případ invalidity

Varianty	<p>Pojištění pro případ invalidity pojištěného dospělého lze sjednat v těchto variantách a rozsahu (příčemž lze sjednat i více variant současně):</p> <ol style="list-style-type: none">pojištění pro případ invalidity III. stupně;pojištění pro případ invalidity II. a III. stupně. <p>Každou z variant lze obdobně jako v případě základního pojištění sjednat jako pojištění s konstantní pojistnou částkou, nebo jako pojištění s lineárně klesající pojistnou částkou. Pojistná částka je vázána na průměrný měsíční výdělek pojištěného.</p>
Invalidita	<p>Pojistné plnění z tohoto doplňkového pojištění poskytneme, pokud bude naplněna definice invalidity podle pojistných podmínek a zároveň bude pojištěnému během trvání tohoto pojištění na základě posudku o invaliditě příslušným orgánem České republiky přiznána invalidita II. nebo III. stupně (podle sjednané varianty).</p> <p>Plnění však neposkytneme, pokud k takovému přiznání invalidity došlo během prvních</p> <ol style="list-style-type: none">12 měsíců trvání pojištění v případě pojištění invalidity III. stupně;18 měsíců trvání pojištění v případě pojištění invalidity II. stupně. <p>(vyjma invalidity způsobené úrazem, ke kterému došlo v pojistné době; v takovém případě plnění poskytneme bez ohledu na výše uvedené čekací doby).</p>
Pojistné plnění	<p>V případě pojistné události z tohoto doplňkového pojištění vyplatíme pojištěnému jednorázově</p> <ol style="list-style-type: none">při sjednané variantě a) s konstantní pojistnou částkou <u>pojistnou částku pro případ invalidity III. stupně uvedenou v pojistné smlouvě</u>, nebo při sjednané variantě a) s lineárně klesající pojistnou částkou <u>aktuální pojistnou částku pro případ vzniku invalidity III. stupně ke dni vzniku pojistné události</u>;při sjednané variantě b) s konstantní pojistnou částkou <u>pojistnou částku pro případ invalidity II. nebo III. stupně uvedenou v pojistné smlouvě</u>, nebo při sjednané variantě b) s lineárně klesající pojistnou částkou <u>aktuální pojistnou částku pro případ vzniku invalidity II. nebo III. stupně ke dni vzniku pojistné události</u>;při sjednání více variant v případě vzniku invalidity II. nebo III. stupně vyplatíme <u>pojistné plnění z každé této varianty, jak je uvedeno v bodech (i) a (ii) výše</u>.

Informace o doplňkovém pojištění pro případ smrti následkem úrazu

Smrt následkem úrazu	<p>Pojistné plnění z doplňkového pojištění pro případ smrti následkem úrazu pojištěného dospělého poskytneme v případě, že pojištěný během trvání tohoto doplňkového pojištění utrpěl úraz definovaný v pojistných podmínkách a do 1 roku od úrazu v důsledku tohoto úrazu zemře.</p>
Pojistné plnění	<p>V případě smrti následkem úrazu z tohoto pojištění vyplatíme pojistné plnění <u>ve výši pojistné částky pro případ smrti následkem úrazu uvedené v pojistné smlouvě</u>. <u>Pokud však ke smrti následkem úrazu došlo při dopravní nehodě</u> (resp. v souvislosti s provozem motorového vozidla), <u>vyplatíme pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu dvakrát</u> (tj. ve výši dvojnásobku pojistné částky pro případ smrti následkem úrazu).</p>

INFORMACE PRO ZÁJEMCE O RIZIKOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ MOJEJISTOTA

Informace o doplňkovém pojištění pro případ trvalých následků úrazu

Trvalé následky úrazu

Pojistné plnění z doplňkového pojištění pro případ trvalých následků úrazu pojištěného dospělého nebo pojištěného dítěte poskytneme, pokud u pojištěného během trvání tohoto doplňkového pojištění vzniknou v důsledku úrazu, ke kterému rovněž došlo za trvání tohoto doplňkového pojištění, trvalé následky blíže definované v pojistných podmínkách.

Pojistné plnění

V případě vzniku trvalých následků úrazu vyplatíme pojištěnému pojistné plnění ve výši součiny:

- pojistné částky,
- procentního podílu rozsahu trvalých následků úrazu stanovených podle klasifikace TN a
- koeficientu navýšení

Rozsah poškození zdraví	Koeficient navýšení
menší než 25 %	1
25 % až 49,5 %	2
50 % až 74,5 %	3
75 % až 99,5 %	4
100 %	5

Klasifikace TN je součástí pojistných podmínek k tomuto pojištění.

Informace o doplňkovém pojištění pro případ hospitalizace následkem úrazu

Hospitalizace následkem úrazu

Pojistné plnění z doplňkového pojištění pro případ hospitalizace pojištěného dospělého nebo pojištěného dítěte následkem úrazu vyplatíme, pokud je pojištěný během trvání pojištění hospitalizován (ve smyslu pojistných podmínek), tato hospitalizace trvá déle než 1 den (den přijetí pojištěného k hospitalizaci se však do celkového součtu doby trvání hospitalizace nezapočítává) a došlo k ní výhradně v důsledku úrazu blíže definovaného v pojistných podmínkách, který rovněž nastal během trvání pojištění.

Pojistné plnění pro pojištěného dospělého

V případě hospitalizace následkem úrazu poskytneme pojištěnému dospělému pojistné plnění ve výši součiny denní dávky pro případ hospitalizace následkem úrazu uvedené v pojistné smlouvě a počtu dnů trvání hospitalizace (max. však za 365 dní pro jednu pojistnou událost).

Příklad: denní dávka pro případ hospitalizace následkem úrazu 300 Kč, počátek pojištění 1. září, úraz 1. října, hospitalizace 1. až 6. října (5 dnů – 1. den se nezapočítává), pojistné plnění 1 500 Kč.

Pojistné plnění pro pojištěné dítě

V případě hospitalizace následkem úrazu poskytneme pojištěnému dítěti pojistné plnění ve výši součiny (max. však za 365 dní pro jednu pojistnou událost):

- počtu dní hospitalizace,
- výše denní dávky,
- koeficientu navýšení podle níže uvedené tabulky:

Počet dní hospitalizace	Koeficient navýšení
1-30	1
31-90	2
91-180	3
181-365	4

Příklad: denní dávka pro případ hospitalizace následkem úrazu 300 Kč, počátek pojištění 1. září, úraz 1. října, hospitalizace 1. října až 6. listopadu (36 dnů – 1. den se nezapočítává), pojistné plnění 21 600 Kč (36 dnů x 300 Kč x koeficient navýšení 2).

Informace o doplňkovém pojištění pro případ poškození úrazem

Poškození zdraví úrazem

Pojistné plnění z doplňkového pojištění pro případ poškození zdraví úrazem poskytneme, pokud u pojištěného za trvání tohoto pojištění dojde v důsledku úrazu blíže definovaného v pojistných podmínkách k poškození zdraví (ve smyslu pojistných podmínek). Pojistná částka je vždy vázána na průměrný měsíční výdělek pojištěného.

Pojistné plnění

V případě poškození zdraví následkem úrazu poskytneme pojištěnému pojistné plnění

INFORMACE PRO ZÁJEMCE O RIZIKOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ MOJEJISTOTA

Pojistná částka pro případ poškození úrazem pojištěného dospělého

ve výši součinu:

- (i) pojistné částky a
- (ii) procentního podílu rozsahu poškození úrazem stanovených podle klasifikace PÚ.

Klasifikace PÚ je součástí pojistných podmínek k tomuto pojištění. U některých poškození (např. pohmoždění končetin, hrudníku) je uvedeno hodnocení 0 %.

Tabulka maximálních pojistných částek. Celkovou pojistnou částku za všechna souběžná pojištění u pojistitele pro pojištění poškození úrazem můžete navrhnout pouze do výše dle tabulky stanovené námi (dále jen „Tabulka PČ“) v závislosti na průměrném čistém měsíčním výdělků pojištěného dospělého, který musí být vyšší než hodnota dle Tabulky PČ.

Stupeň	Maximální pojistná částka	Průměrný měsíční výdělek	Stupeň	Maximální pojistná částka	Průměrný měsíční výdělek	Stupeň	Maximální pojistná částka	Průměrný měsíční výdělek
0	200 000	0						
3	213 000	26 000	8	281 000	33 800	13	348 000	54 000
4	227 000	28 500	9	294 000	36 000	14	362 000	57 500
5	240 000	30 000	10	308 000	40 000	15	375 000	60 000
6	254 000	31 500	11	321 000	45 000	16	389 000	63 000
7	267 000	32 500	12	335 000	50 000	17	400 000	65 000

Informace o doplňkovém pojištění pro případ pracovní neschopnosti

Pracovní neschopnost

Pojistné plnění z doplňkového pojištění pro případ pracovní neschopnosti poskytneme, pokud u pojištěného dospělého během trvání pojištění nastane pracovní neschopnost, která trvá déle než 28 dní a je následkem:

- (i) nemoci, která byla pojištěnému poprvé diagnostikována nejdříve 3 měsíce od počátku pojištění (těhotenství ani rizikové těhotenství se za nemoc nepovažuje); nebo
- (ii) úrazu, který nastal během trvání pojištění.

Taková pracovní neschopnost však musí zároveň nastat a trvat:

- (i) v době existence obvyklého povolání pojištěného, a zároveň
- (ii) mimo podpůrní dobu peněžité pomoci v mateřství pojištěného;
- (iii) mimo dobu, po kterou je pojištěnému přiznána příslušným orgánem ČR nebo cizí země invalidita odpovídající III. stupni podle pravidel pro invalidní důchody v ČR; a
- (iv) mimo dobu výkonu trestu odnětí svobody pojištěným.

Podmínky pro uznání pracovní neschopnosti

Pojistné plnění z pracovní neschopnosti poskytneme, pokud je pojištěný v době pojistné události:

- (i) občanem ČR nebo občanem jiného členského státu EU zaměstnaným v pracovním poměru vzniklém na základě pracovní smlouvy podle českého zákoníku práce; nebo
- (ii) občanem jiného než členského státu EU s povoleným trvalým pobytem na území ČR, zaměstnaným v pracovním poměru vzniklém na základě pracovní smlouvy podle českého zákoníku práce, který splňuje podmínky pro zaměstnávání stanovené zákonem o zaměstnanosti; nebo
- (iii) občanem ČR nebo občanem jiného členského státu EU pobírajícím příjem ze samostatné výdělečné činnosti registrované a provozované v ČR, kterému v souvislosti s pracovní neschopností vznikla ztráta na příjmu z této činnosti; nebo
- (iv) občanem České republiky či Evropské unie, který pobírá příjem z výkonu svobodného povolání provozovaného na základě jiného než živnostenského zákona na území České republiky, a kterému by v souvislosti s Pracovní neschopností vznikla ztráta na příjmu z tohoto výkonu svobodného povolání; nebo
- (v) občanem ČR nebo občanem jiného členského státu EU, který je ve služebním poměru k ČR na základě zákona o státní službě; nebo
- (vi) občanem ČR, který je ve služebním poměru k ČR na základě zákona o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů; anebo
- (vii) občanem ČR, který je ve služebním poměru k ČR na základě zákona o vojácích z povolání.

Denní dávka pro případ pracovní neschopnosti

Výši denní dávky, která vám v případě pojistné události bude vyplácena, stanovujete vy v závislosti na průměrném měsíčním příjmu pojištěného; maximálně však lze sjednat výši denní dávky odpovídající průměrnému čistému měsíčnímu výdělků pojištěného podle tabulky níže, resp. maximální denní dávku (maximální denní dávka je limitem, který lze sjednat, a platí pro veškerá obdobná souběžná pojištění u nás sjednaná; pro obdobná

INFORMACE PRO ZÁJEMCE O RIZIKOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ MOJEJISTOTA

pojištění sjednaná u jiných pojišťovatelů platí limit ve výši dvojnásobku této maximální denní dávky):

Stupeň	Maximální denní dávka	Průměrný měsíční výdělek	Stupeň	Maximální denní dávka	Průměrný měsíční výdělek	Stupeň	Maximální denní dávka	Průměrný měsíční výdělek
0	350	0						
3	400	18 000	14	950	39 500	25	1 500	61 500
4	450	19 500	15	1 000	41 500	26	1 550	63 500
5	500	20 500	16	1 050	43 500	27	1 600	65 500
6	550	21 500	17	1 100	45 000	28	1 650	67 500
7	600	22 500	18	1 150	46 500	29	1 700	69 000
8	650	23 500	19	1 200	48 000	30	1 750	70 500
9	700	25 000	20	1 250	49 500	31	1 800	72 500
10	750	27 500	21	1 300	51 500	32	1 850	76 000
11	800	31 000	22	1 350	54 000	33	1 900	79 000
12	850	34 500	23	1 400	56 500	34	1 950	84 500
13	900	37 000	24	1 450	59 500	35	2 000	89 500

Svůj průměrný čistý měsíční výdělek je nám pojištěný povinen na vyžádání prokázat; zároveň jste vy a pojištěný povinni nám jakoukoli jeho změnu bez zbytečného odkladu oznámit.

Pojistné plnění

V případě výše uvedené pracovní neschopnosti poskytneme pojištěnému dle zvolené varianty pojistné plnění ve výši součinu denní dávky pro případ pracovní neschopnosti uvedené v pojistné smlouvě a počtu dní, po které pracovní neschopnost pojištěného trvá (u varianty se zpětným plněním od jejího počátku), max. však po dobu 12 měsíců za jednu pojistnou událost, resp. 730 dnů za všechny pojistné události. Plnění v této výši lze vyplatit buď jednorázově, nebo ve formě záloh (v takovém případě nám však pojištěný musí pravidelně, alespoň 1x měsíčně dokládat, že jeho pracovní neschopnost trvá).

V případě, kdy je pojistník shodný s pojištěným, je součástí tohoto pojištění také zproštění od placení pojistného. Splátka pojistného však musí připadnout na dobu trvání pracovní neschopnosti. Pojistník v takovém případě i nadále hradí pojistné dle nastavené frekvence placení a splátky pojistného, které připadly na dobu pracovní neschopnosti, jsou poté vyplaceny spolu s výplatou pojistného plnění po ukončení pojistné události.

Nastane-li v důsledku recidivy nemoci nebo úrazu, které byly příčinou původní pracovní neschopnosti, do 2 měsíců od ukončení pracovní neschopnosti další pracovní neschopnost ze stejného důvodu, považuje se tato pracovní neschopnost za pokračování původní pracovní neschopnosti, s výplatou pojistného plnění od prvního dne jejího pokračování. Pokud další pracovní neschopnost nastane po uplynutí 2 měsíců od ukončení původní pracovní neschopnosti, považuje se za novou pracovní neschopnost s podmínkou jejího trvání déle než 28 dní.

Informace o doplňkovém pojištění pro případ hospitalizace pojištěného

Hospitalizace

Pojistné plnění z doplňkového pojištění pro případ hospitalizace pojištěného poskytneme, pokud je pojištěný během trvání tohoto doplňkového pojištění v důsledku nemoci, která mu byla poprvé diagnostikována nejdříve 3 měsíce od počátku pojištění (resp. 8 měsíců, došlo-li k hospitalizaci v souvislosti a těhotenstvím a porodem) nebo úrazu, který nastal během trvání pojištění, hospitalizován ve smyslu pojistných podmínek a tato hospitalizace trvá déle než 1 den (den přijetí pojištěného k hospitalizaci se však do celkového součtu doby trvání hospitalizace nezapočítává). K hospitalizaci pojištěného, nenastala-li následkem úrazu, zároveň musí dojít na území EU, EHP nebo Švýcarska (mimo tato území jedině s naším písemným souhlasem) a mimo dobu jeho výkonu trestu odnětí svobody.

Pojistné plnění pro pojištěného dospělého

V případě hospitalizace poskytneme pojištěnému pojistné plnění ve výši součinu denní dávky pro případ hospitalizace uvedené v pojistné smlouvě a počtu dní trvání hospitalizace (max. však za 365 dní pro jednu pojistnou událost).

Pojistné plnění pro pojištěné dítě

V případě hospitalizace poskytneme pojištěnému dítěti pojistné plnění ve výši součinu (max. však za 365 dní pro jednu pojistnou událost):

- počtu dní hospitalizace,

INFORMACE PRO ZÁJEMCE O RIZIKOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ MOJEJISTOTA

- b) výše denní dávky,
c) koeficientu navýšení podle níže uvedené tabulky:

Počet dní hospitalizace	Koeficient navýšení
1-30	1
31-90	2
91-180	3
181-365	4

Příklad: denní dávka pro případ hospitalizace 300 Kč, počátek pojištění 1. září, úraz 1. října, hospitalizace 1. října až 6. listopadu (36 dnů – 1. den se nezapočítává), pojistné plnění 21 600 Kč (36 dní x 300 Kč x koeficient navýšení 2).

Omezení plnění

Pojistné plnění z tohoto doplňkového pojištění poskytujeme až od druhého dne trvání hospitalizace. Pokud k hospitalizaci dojde v souvislosti s těhotenstvím a porodem, pojistné plnění poskytneme, nastane-li taková hospitalizace po uplynutí 8 měsíců od počátku pojištění.

Informace o doplňkovém pojištění pro případ vzniku závažných onemocnění

Závažná onemocnění pro pojištěného dospělého

Pojistné plnění z doplňkového pojištění pro případ vzniku závažných onemocnění poskytujeme v případě, že se u pojištěného dospělého během trvání tohoto pojištění objeví některé z těchto závažných onemocnění nebo dojde k některému z těchto zákroků:

- aplastická anémie
- cévní mozková příhoda
- Cor pulmonale
- Creutzfeldt-Jakobova nemoc
- demence (včetně Alzheimerovy choroby)
- encefalitida
- hemiplegie
- HIV získané při transfuzi krve
- HIV získané při výkonu povolání
- hluchota
- chronické selhání ledvin
- infarkt myokardu
- kóma
- koronární bypass
- kvadruplegie
- meningitida
- náhrada srdeční chlopně protézou
- ochrnutí jedné končetiny
- operace aorty
- paraplegie
- Parkinsonova nemoc
- plicní hypertenze
- revmatická horečka
- roztroušená skleróza
- slepota a těžká slabozrakost
- systémová sklerodermie
- tetanus
- těžké popáleniny
- transplantace životně důležitých orgánů
- zhoubné nádorové onemocnění (rakovina)
- ztráta řeči

a takové závažné onemocnění přitom bylo

- poprvé diagnostikováno nebo léčeno během trvání tohoto doplňkového pojištění (tj. k prvnímu odbornému vyšetření za účelem stanovení diagnózy takového závažného onemocnění nebo k provedení operace došlo během trvání pojištění) a
- zároveň až po uplynutí 3 měsíců od počátku pojištění.

Jednotlivá závažná onemocnění (resp. rozsah jejich krytí poskytovaný tímto pojištěním včetně omezení plnění) jsou blíže vymezena v pojistných podmínkách, prosím přečtěte si je pečlivě.

Závažná onemocnění pro pojištěné dítě

Pojistné plnění z doplňkového pojištění pro případ vzniku závažných onemocnění poskytujeme v případě, že se u pojištěného dítěte během trvání tohoto pojištění objeví některé z těchto závažných onemocnění nebo dojde k některému z těchto zákroků:

- aplastická anémie
- cukrovka (diabetes mellitus typu 1)
- dětská obrna
- encefalitida (včetně klíšťové)
- kóma
- kvadruplegie
- meningitida
- náhrada srdeční chlopně protézou
- revmatická horečka
- selhání ledvin
- slepota
- syndrom krátkého střeva

INFORMACE PRO ZÁJEMCE O RIZIKOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ MOJEJISTOTA

- epilepsie typu Grand Mal
- hemiplegie
- hluchota
- chronická virová hepatitida
- juvenilní idiopatická artritida
- nemoc motýlích křídel
- nezhoubný mozkový nádor
- onemocnění HIV získané při transfuzi krve
- operace aorty
- paraplegie
- systémový lupus erythematosus
- tetanus
- transplantace životně důležitých orgánů
- zhoubné nádorové onemocnění (rakovina)

a takové závažné onemocnění přitom bylo

- poprvé diagnostikováno nebo léčeno během trvání tohoto doplňkového pojištění (tj. k prvnímu odbornému vyšetření za účelem stanovení diagnózy takového závažného onemocnění nebo k provedení operace došlo během trvání pojištění) a
- zároveň až po uplynutí 3 měsíců od počátku pojištění.

Jednotlivá závažná onemocnění (resp. rozsah jejich krytí poskytovaný tímto pojištěním včetně omezení plnění) jsou blíže vymezena v pojistných podmínkách, prosím přečtěte si je pečlivě.

Pojistné plnění

V případě vzniku některého z výše uvedených závažných onemocnění poskytneme pojištěnému pojištění plnění ve výši pojistné částky sjednané pro toto doplňkové pojištění v pojistné smlouvě, není-li u jednotlivých pojištěných závažných onemocnění v pojistných podmínkách uvedeno jinak.

Omezení plnění

V případě souběhu několika závažných onemocnění však poskytneme pojištění plnění z tohoto doplňkového pojištění pouze jednou, resp. za jedno závažné onemocnění s výjimkou souběhu se závažným onemocněním ochrnutí jedné končetiny, kdy poskytujeme vždy 100 % pojistné částky, není-li u jednotlivých pojištěných závažných onemocnění v pojistných podmínkách uvedeno jinak. **U některých závažných onemocnění pojištěného dítěte diagnostikovaných v prvních 2 letech od počátku pojištění nejsme povinni plnit, např. epilepsie typu Grand Mal.**

Informace o pojistném a nákladech na správu pojištění

Složky pojistného

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

- pojistné za pojištění pro případ smrti pojištěného v rámci základního životního pojištění;
- pojistné za případná doplňková pojištění, máte-li je sjednána (tzv. doplňkové pojištění).

Způsob placení

Pojistné je hrazeno za dohodnuté pojistné období (měsíčně, čtvrtletně, pololetně, ročně) jako tzv. běžné pojištění.

Forma úhrady

Běžné pojištění lze platit pouze bezhotovostně, a to převodem na náš bankovní účet s uvedením platebních symbolů dohodnutých v pojistné smlouvě. **Před odesláním platby vždy zkontrolujte správnost platebních údajů;** pokud nebude možné platbu vašeho pojistného identifikovat ani po provedeném došetřování, bude vrácena na účet, ze kterého nám byla zaslána. Můžeme odmítnout platby uskutečněné u zahraničního peněžního ústavu, u poskytovatele poštovních služeb, z účtu vedeného v cizí měně nebo platby provedené vkladem v hotovosti.

Splatnost pojistného

Běžné pojištění je splatné vždy prvním dnem pojistného období (např. při měsíční frekvenci placení u smlouvy s počátkem 10. 1. je to vždy 10. den v každém kalendářním měsíci).

Informace o pojistné smlouvě a jejím sjednání

Doba trvání pojištění

Pojistná smlouva se uzavírá na konkrétní pojistnou dobu uvedenou v pojistné smlouvě (min. 5 let) a běží od 00:00 hodin dne uvedeného jako den počátku pojištění v pojistné smlouvě. Vstupní věk pojištěného dospělého je minimálně 15 let a maximálně 70 let pro pojištění smrti a 64 let pro doplňková pojištění. Vstupní věk pojištěného dítěte je minimálně 0 let a maximálně 14 let.

Změny pojištění

V průběhu trvání pojištění můžete změnit:

- doplňkové pojištění, resp. variantu pojištění;

INFORMACE PRO ZÁJEMCE O RIZIKOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ MOJEJISTOTA

Zařazení do rizikové skupiny

- (ii) frekvenci placení pojistného;
- (iii) délku pojistné doby;
- (iv) výši pojistné částky nebo jejího typu (konstantní na lineárně klesající a obráceně);
- (v) přidat nebo odebrat pojištěné dítě/děti.

Při přijetí do pojištění je pojištěný dospělý zařazen do rizikové skupiny podle stupně nebezpečnosti jeho povolání a vykonávané sportovní činnosti včetně její úrovně (viz tabulky níže); toto zařazení má vliv na stanovení výše pojistného, proto jste vy i pojištěný povinni oznámit nám jakoukoli změnu tohoto zařazení (čím vyšší riziko spojené s výkonem povolání nebo sportovní činnosti v určité úrovni, tím zpravidla vyšší pojistné).

Rizikovost povolání pojištěného

Riziková skupina / Rizikovost	Charakteristika a příklady povolání v dané skupině
0 (nízké riziko)	veškerá povolání čistě administrativní povahy bez cestování, např. úředník, advokát, fakturant, notář, účetní, překladatel apod.
1 (běžné riziko)	veškerá povolání administrativní povahy s nízkým podílem cestování (do 30 % pracovní aktivity), další povolání s převažující duševní činností a malým podílem manuální práce, např. lékař, diplomat, manažer (mimo OSVČ), vedoucí pracovník firem, učitel, kosmetička, cukrář apod.
2 (střední riziko)	povolání s převažující manuální činností, např. kuchař, lakýrník, barman, automechanik, důchodce, nezaměstnaný, policista, zedník apod.
3 (vyšší riziko)	všechna povolání nebo pracovní činnosti s vysokým rizikem vzniku úrazu, např. výškové práce, hasiči, dřevorubci, zkušební řidič, veškeré práce v podzemí apod.
4 (individuální posouzení)	veškerá povolání nebo pracovní činnosti, u kterých nelze uzavřít smlouvu za standardních podmínek, např. voják z povolání (mimo administrativy), příslušník skupin zvláštního nasazení a vojsk OSN, pyrotechnik, profesionální sportovec apod.

Rizikovost sportovní činnosti a její úrovně

Vykonávaná úroveň	Rizikovost	Definice a příklady sportovní činnosti
A (rekreační sport)	nízké riziko	jakákoli sportovní činnost, kterou pojištěný vykonává rekreačně, a která neodpovídá definici registrovaného, vrcholového nebo profesionálního sportu
B (registrovaný sport)	běžné riziko	jakákoli sportovní činnost, kterou pojištěný vykonává organizovaně, s členstvím ve sportovním svazu nebo klubu (např. TJ, FK, SK, AC, HC apod.) s přípravou na soutěže formou tréninku a neodpovídá definici vrcholového nebo profesionálního sportu
C (vrcholový sport)	střední riziko	jakákoli sportovní činnost, kterou pojištěný vykonává organizovaně, s členstvím ve sportovním svazu nebo klubu na úrovni vyšší než je krajský přebor a/nebo na mezinárodní úrovni a neodpovídá definici profesionálního sportu
profesionální sport	individuální posouzení	jakákoli sportovní činnost, kterou pojištěný vykonává za úplatu, spadající do rizikových skupin podle povolání

Posouzení zdravotního stavu a jiných skutečností

Při vstupu do pojištění, resp. při jeho změně nebo v jiných obdobných případech může být pojištěný vyzván k doložení výpisu ze zdravotní dokumentace, popř. k podrobení se prohlídce (vyšetření) u námi určeného poskytovatele zdravotních služeb za účelem posouzení zdravotního stavu. Rovněž vyhodnocujeme údaje o obdobných pojištěních u jiných pojišťoven (např. denní odškodné po úrazu, denní dávka nezbytného léčení apod.). V závislosti na výsledcích tohoto posouzení vám můžeme navrhnout změnu smlouvy spočívající v úpravě výše pojistného nebo smluvních podmínek. Nepřistoupíte-li na navrhovanou změnu, jsme oprávněni toto pojištění či příslušné doplňkové pojištění ukončit.

Informace o způsobech zániku pojištění

Zánik pojištění

Vaše pojištění zaniká zejména v následujících případech:

- (i) smrtí pojištěného dospělého;
- (ii) uplynutím pojistné doby;
- (iii) zanikne-li váš pojistný zájem nebo pojistné nebezpečí;
- (iv) na základě naší vzájemné dohody o jeho ukončení;
- (v) uplynutím pojistného roku, ve kterém se pojištěný dožije 75 let;
- (vi) odvoláním souhlasu se zpracováním citlivých osobních údajů nebo znemožněním zjišťování nebo přezkoumání zdravotního stavu.

Zvláštní zánik doplňkových pojištění

Doplňková pojištění kromě (resp. na rozdíl od) případů uvedených výše zaniká dále:

- (i) uplynutím pojistného roku, ve kterém se pojištěný dospělý dožije 65 let;
- (ii) uplynutím pojistného roku, ve kterém se pojištěné dítě dožije 26 let;

INFORMACE PRO ZÁJEMCE O RIZIKOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ MOJEJISTOTA

	<p>(iii) pojištění pro případ vzniku invalidity kromě (resp. na rozdíl od) případů uvedených výše dále samostatně zaniká výplatou pojistného plnění z tohoto doplňkového pojištění;</p> <p>(iv) pojištění pro případ trvalých následků úrazu kromě (resp. na rozdíl od) případů uvedených výše dále samostatně zaniká výplatou pojistného plnění, při které součet procentních podílů poškození zdraví za všechny pojistné události od počátku pojištění dosáhne nebo přesáhne 100 %;</p> <p>(v) pojištění pro případ pracovní neschopnosti kromě (resp. na rozdíl od) případů uvedených výše dále samostatně zaniká okamžikem, kdy je za všechny pojistné události od počátku pojištění vyplaceno v součtu pojistné plnění za celkem 730 dnů;</p> <p>(vi) pojištění pro případ vzniku závažných onemocnění kromě (resp. na rozdíl od) případů uvedených výše dále samostatně zaniká výplatou pojistného plnění v celkové výši minimálně 100 % pojistné částky;</p> <p>(vii) odvoláním souhlasu se zpracováním citlivých osobních údajů pojištěného dítěte.</p> <p>Jednotlivá doplňková pojištění zanikají nezávisle na základním pojištění, lze tedy od nich jakožto od části smlouvy samostatně odstoupit i je samostatně vypovědět. Rovněž v důsledku porušení povinností zaniká pouze to doplňkové pojištění, jehož se porušení týkalo.</p>
Výpověď	<p>Pojištění můžete jednostranně ukončit výpovědí; výpověď můžete podat zejména v následujících případech:</p> <p>(i) do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy s osmidenní výpovědní dobou (obdobně můžeme vypovědět pojištění i my);</p> <p>(ii) k poslednímu dni každého pojistného období; tato výpověď nám musí být doručena nejméně 6 týdnů před koncem pojistného období, v opačném případě pojištění zanikne až ke konci pojistného období, pro které byla tato šestitýdenní výpovědní doba dodržena (my takto můžeme vypovědět doplňková pojištění);</p> <p>(iii) do 3 měsíců ode dne pojistné události s měsíční výpovědní dobou (my takto můžeme vypovědět doplňková pojištění).</p>
Odstoupení po uzavření	<p>Byla-li pojistná smlouva uzavřena formou obchodu na dálku (např. online) nebo mimo naše obchodní prostory, můžete od takové pojistné smlouvy odstoupit bez uvedení důvodu do 30 dnů od jejího uzavření, popřípadě ode dne, kdy vám byly předány pojistné podmínky, pokud k tomuto předání došlo na vaši žádost až po uzavření pojistné smlouvy, s výjimkou doplňkových pojištění, pro která platí 14denní lhůta.</p>
Další případy zániku	<p>Pojištění může dále zaniknout některým z níže uvedených způsobů v případě porušení povinností.</p>

Informace o opatřeních v případě porušení povinností

Zánik pojištění pro neplacení	<p>Pojištění vám může zaniknout i pro neplacení pojistného podle pojistné smlouvy. V případě, že svůj dluh na pojistném neuhradíte ani v dodatečně lhůtě uvedené v naší zasláné upomínce, vaše pojištění zanikne.</p>
Sankční odstoupení	<p>Od pojistné smlouvy můžete odstoupit v případě, že jsme vás my nebo zprostředkovatel pojištění neupozornili na nesrovnalosti mezi sjednávaným pojištěním a vašimi požadavky, a to do 2 měsíců od takového zjištění. Dále můžete takto odstoupit v případě, že vám odpovíme nepravdivě či neúplně na vaše písemné dotazy při sjednávání a změně pojištění. My můžeme od pojistné smlouvy odstoupit ve stejné lhůtě a ze stejného důvodu, tj. v případě, že nám odpovíte nepravdivě či neúplně na naše písemné dotazy (to se týká mimo jiné i informací o zdravotním stavu pojištěného); popřípadě můžeme odstoupit pouze od doplňkových pojištění.</p>
Odmítnutí pojistného plnění	<p>Poskytnutí pojistného plnění z pojištění můžeme odmítnout. Tímto odmítnutím pak příslušné pojištění zaniká, aniž byste měli právo na vrácení zaplaceného pojistného, pokud příčinou pojistné události byla skutečnost, o které jsme se dozvěděli až po jejím vzniku a kterou jsme nemohli zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže bychom při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřeli, nebo ji uzavřeli za jiných podmínek.</p>
Krácení pojistného plnění	<p>V případě <u>životního pojištění, pojištění pro případ smrti následkem úrazu, pro případ trvalých následků úrazů a pro případ poškození úrazem</u> můžeme snížit pojistné plnění až o jednu polovinu:</p> <p>(i) pokud k pojistné události došlo v souvislosti s jednáním, které nasvědčovalo, že byl pojištěným spáchán trestný čin;</p>

INFORMACE PRO ZÁJEMCE O RIZIKOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ MOJEJISTOTA

- (ii) pokud k pojistné události došlo v souvislosti s jednáním, jímž pojištěný nebo oprávněný jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt;
- (iii) následkem toho, že pojištěný požil alkohol nebo aplikoval návykovou látku nebo přípravek takovou látku obsahující, odůvodňují-li to okolnosti, za nichž k úrazu došlo; pokud však měl úraz za následek smrt pojištěného, můžeme pojistné plnění snížit jen tehdy, došlo-li k úrazu v souvislosti s činem poškozeného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt;
- (iv) došlo-li k úrazu, v souvislosti s kterým se pojištěný odmítne na výzvu příslušníka policie České republiky nebo obecní policie podrobit zkoušce nebo lékařskému vyšetření podle zvláštního předpisu ke zjištění, zda není ovlivněn alkoholem nebo jinou návykovou látkou;
- (v) pokud oprávněná osoba uvedla při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčela (v tomto případě nám může dále vzniknout právo na náhradu nákladů na šetření skutečností, o nichž nám byly tyto vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje sděleny nebo zamlčeny).

Pokud v případě pojištění pro případ pracovní neschopnosti zjistíme, že výše denní dávky dohodnuté v pojistné smlouvě neodpovídá maximální denní dávce stanovené podle průměrného čistého měsíčního výdělku stanoveného v souladu s pravidly uvedenými u těchto doplňkových pojištění tak, že se oproti maximální denní dávce, na kterou by měl pojištěný podle svého skutečného průměrného čistého měsíčního výdělku, liší alespoň o 4 stupně, můžeme pojistné plnění snížit v poměru, v jakém se denní dávka uvedená v pojistné smlouvě od takto stanovené maximální denní dávky liší.

Pokud v případě pojištění pro případ poškození úrazem pojištěného dospělého zjistíme, že výše pojistné částky dohodnuté v pojistné smlouvě neodpovídá maximální pojistné částce stanovené podle průměrného čistého měsíčního výdělku dle Tabulky maximálních pojistných částek uvedené v pojistných podmínkách, můžeme pojistné plnění snížit. Snižujeme v poměru, v jakém je výše této maximální pojistné částky odpovídající průměrnému měsíčnímu výdělku pojištěného dospělého ke dni vzniku pojistné události k výši pojistné částky dohodnuté v pojistné smlouvě.

Informace o nakládání s osobními údaji

Informace o osobních údajích

Informace o zpracování vašich osobních údajů, jeho rozsahu, účelu a době jejich zpracování naleznete v příloze a rovněž i na našich internetových stránkách.

1. Oprávnění ke zpracování osobních údajů a údajů o pojištění

Na základě zákona

Osobní údaje (vyjma citlivých osobních údajů) a údaje o pojištění, které jste nám poskytli při sjednávání pojištění nebo které jsme oprávněně získali jiným zákonným způsobem (např. z veřejných zdrojů) či vytvořili zpracováním takto získaných údajů, zpracováváme ze zákonných důvodů uvedených v zákoně o ochraně osobních údajů (tedy i bez vašeho souhlasu). Jedná se zejména o zpracování v rámci plnění naší právní povinnosti nebo nezbytné pro plnění pojistné smlouvy, ochranu našich práv a právem chráněných zájmů.

Na základě vašeho souhlasu

Citlivé osobní údaje a údaje zpracovávané na základě Marketingového souhlasu vymezené v článku 2 zpracováváme výhradně na základě souhlasu, který jste nám udělili v pojistné smlouvě. V pojistné smlouvě přitom udělujete dva souhlasy se zpracováním vašich osobních údajů:

- souhlas se zpracováním citlivých osobních údajů**, na základě kterého jsme oprávněni vaše citlivé osobní údaje zpracovávat pouze my;
- souhlas se zpracováním a předáním osobních údajů pro marketingové a jiné obchodní účely (Marketingový souhlas)**, který udělujete zejména v souladu se zákonem o pojišťovnictví, zákonem o bankách, občanským zákoníkem a zákonem o některých službách informační společnosti a na základě kterého mohou vymezené osobní údaje pro dané účely zpracovávat a vzájemně si je předávat vedle nás i jiní Správci vymezení v článku 5.

Odvolatelnost souhlasu

Souhlas se zpracováním citlivých osobních údajů je možné kdykoli písemně odvolat; upozorňujeme však, že v případě pojistné události potřebujeme údaje o zdravotním stavu pojištěného k provedení šetření – tento souhlas je tedy podmínkou poskytnutí pojistného plnění.

Samostatně je možné odvolat i souhlas se zpracováním údajů zpracovávaných na základě Marketingového souhlasu uvedených níže, a to ve vztahu k jakémukoli Správci.

2. Rozsah zpracovávaných osobních údajů

Identifikační a kontaktní údaje

Bez souhlasu lze zpracovávat osobní údaje nezbytné k dosažení zákonem stanovených účelů. Jedná se například o identifikační a kontaktní údaje. Z údajů, které slouží k identifikaci, zpracováváme zejména jméno, příjmení, adresu, datum narození a rodné číslo, příp. další údaje, které jsou třeba pro poskytování pojištění a plnění z něj, včetně poskytování případného zajištění. Z kontaktních údajů zpracováváme zejména údaje pro osobní, písemnou, telefonickou nebo elektronickou komunikaci (e-mail, telefonní číslo, adresa pro doručování apod.).

Citlivé osobní údaje

Zpracovávanými citlivými osobními údaji se rozumí údaje o zdravotním stavu pojištěného.

Údaje zpracovávané na základě Marketingového souhlasu

Pro marketingové a jiné obchodní účely uvedené v článku 3 Správci zpracovávají osobní údaje uvedené v dalším odstavci a mohou je zpracovávat spolu s dalšími informacemi získanými od Správců v rámci jejich činnosti, z veřejných zdrojů (například veřejné seznamy a rejstříky), internetové aplikace, jiné veřejné informační zdroje) nebo od třetích stran.

Údaji zpracovávanými na základě Marketingového souhlasu rozumíme identifikační údaje, zejména jméno, příjmení, adresa, datum narození, rodné číslo, kontaktní údaje pro osobní, písemnou, telefonickou nebo elektronickou komunikaci, obchodní a organizační vazby na podnikatele, údaje charakterizující vaši bonitu a důvěryhodnost, včetně příslušných podkladů pro jejich vyhodnocení, například účetní výkazy, údaje vystihující vaši obchodní a marketingovou charakteristiku, vámi poskytnuté údaje, údaje o užívání služeb a produktů správců, údaje o přístupu a používání internetových stránek (vč. vámi zadaných informací, místa a času užití), o platebních i jiných finančních operacích a další finanční ukazatele a výkazy a údaje o pojištění. Osobní údaje neobsahují citlivé osobní údaje.

INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

3. Účely zpracování

Základní účel zpracování

Poskytnuté údaje včetně citlivých osobních údajů primárně zpracováváme za účelem výkonu naší pojišťovací činnosti, zejména za účelem poskytování pojištění a jeho správy, šetření pojistných událostí a plnění našich dalších zákonných povinností, včetně povinností ve vztahu k dozorovému orgánu.

Marketingové a jiné obchodní účely

Údaje zpracovávané na základě Marketingového souhlasu Správci zpracovávají za účelem zkvalitnění péče o vás, provádění marketingových činností, informování ostatních Správců o bonitě a důvěryhodnosti vaší osoby nebo vámi zastoupené právnické osoby, analýzy těchto údajů a využívání výsledků těchto analýz. Marketingovými činnostmi přitom rozumíme soubor činností vedoucích k poznání vaší situace, životního stylu a potřeb, prostřednictvím zjišťování a vyhodnocování vašich představ, možností, specifických potřeb a událostí; informování o produktech a službách Správce a vybraných obchodních partnerů, předkládání cílené nabídky k jejich objednáni, zprostředkování či pořízení a vyhodnocování příslušných údajů k těmto účelům, a to i prostřednictvím elektronických prostředků.

4. Doba zpracování a platnost souhlasů

Doba zpracování

Zpracování osobních údajů (na základě zákona) a dále citlivých osobních údajů (na základě souhlasu) provádíme po dobu nezbytnou k účelu jejich zpracování, tedy po dobu trvání pojištění a po přiměřenou dobu po jeho skončení tak, abychom mohli řádně plnit své zákonné povinnosti.

Údaje zpracovávané na základě Marketingového souhlasu Správci zpracovávají po dobu od udělení tohoto souhlasu do uplynutí 4 let od ukončení posledního ze smluvních vztahů nebo jiných právních vztahů mezi vámi a kterýmkoli ze Správců.

5. Předávání zpracovávaných údajů

Za účelem zajištění

Výše uvedené údaje jsme oprávněni v nezbytném rozsahu předávat do jiných členských států EU za účelem zajištění.

Za účelem plnění naší činnosti

Osobní údaje můžeme předávat i bez vašeho souhlasu osobám, které pro nás zajišťují plnění naší činnosti jako zpracovatelé na základě smlouvy o zpracování osobních údajů, a to v rámci tzv. outsourcingu (zejména pojišťovací zprostředkovatelé, asistenční společnosti, zajišťitelé a případně dodavatelé IT služeb). Vaše osobní údaje jsou v takovém případě chráněny ve stejném rozsahu jako u nás.

Za marketingovými a jinými obchodními účely

Na základě Marketingového souhlasu můžeme předávat vaše osobní údaje uvedené v článku 1 (s výjimkou citlivých osobních údajů) a údaje o pojištění Správcům za účelem jejich zpracování pro marketingové a jiné obchodní účely vymezené v článku 3. Správci si přitom mohou tyto údaje mezi sebou vzájemně předávat.

6. Správci

Správci dle Marketingového souhlasu

Správci se v Marketingovém souhlasu rozumí následující společnosti:

- Komerční pojišťovna, a.s., IČO: 63998017, se sídlem Praha 8, Karolinská 1, čp. 650, PSČ 186 00
- Komerční banka, a.s., IČO: 45317054, se sídlem Praha 1, Na Příkopě 33, čp. 969, PSČ 114 07
- Société Générale SA, B 552 120 222, se sídlem 29, Boulevard Haussmann, 75009 Paříž, Francie
- Modrá pyramida stavební spořitelna, a.s., IČO: 60195852, se sídlem Praha 2, Bělehradská 128, čp. 222, PSČ 120 21
- KB Penzijní společnost, a.s., IČO: 61860018, se sídlem Praha 5 - Stodůlky, náměstí Junkových 2772/1, PSČ 155 00
- ESSOX s.r.o., IČO: 26764652, se sídlem České Budějovice, Senovážné nám. 231/7, PSČ 370 21
- Factoring KB, a.s., IČO: 25148290, se sídlem Praha 5 - Stodůlky, náměstí Junkových 2772/1, PSČ 155 00

INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

- Investiční kapitálová společnost KB, a.s., IČO: 60196769, se sídlem Praha 1, Dlouhá 37, čp. 713, PSČ 110 15

Správci mohou být i další subjekty, v nichž Komerční banka, a.s. má či nabude majetkovou účast spočívající v přímém či nepřímém podílu na jejích základním kapitálu a dále subjekty, které Société Générale SA ovládá a které zároveň buď (i) mají či nabydou majetkovou účast na subjektu se sídlem na území České republiky spočívající v přímém či nepřímém podílu na jeho základním kapitálu, nebo (ii) mají sídlo na území České republiky.

7. Další informace o zpracování a vašich právech v souvislosti se zpracováním

Změny údajů

Jakoukoli změnu výše uvedených údajů jste povinni nám nahlásit bez zbytečného odkladu.

Informace o rozsahu zpracování

Na vaši žádost vám kdykoli poskytneme informace o osobních údajích, které o vás zpracováváme, o účelu a povaze jejich zpracování a osobách, kterým je předáváme. Jakékoli nesprávné osobní údaje, které o vás zpracováváme, opravíme ihned po zjištění takové nesprávnosti. O tuto opravu můžete kdykoli požádat.

Stížnosti

Zpracovávání osobních údajů provádíme vždy v souladu s příslušnými předpisy a v souladu s ochranou vaše soukromého a osobního života. Pokud však zjistíte nebo se domníváte, že tomu tak není, můžete nás kdykoliv požádat o vysvětlení a nápravu. V takovém případě se rovněž současně můžete obrátit se svou stížností na Úřad pro ochranu osobních údajů.