

Rámcová pojistná smlouva č. HCCPI 1/2016

Pojištění schopnosti splácet k revolvingovým, hotovostním a spotřebitelským úvěrům
ve znění účinném od 2. 5. 2022

Rámcovou pojistnou smlouvu jsme spolu uzavřeli my, **Home Credit a. s.**, se sídlem: Nové sady 996/25, Staré Brno, Brno, PSČ 602 00, IČO: 26978636, zapsaný v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Brně, sp. zn. B 4401, zastoupený Ing. Ludkem Jírů, předsedou představenstva, jako pojistník (dále jen „**my**“ nebo „**Home Credit**“)

a

MAXIMA pojišťovna, a. s., se sídlem: Italská 1583/24, Vinohrady, Praha 2, PSČ 120 00, IČO: 61328464, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. B 3314, zastoupená Ing. Petrem Sedláčkem, předsedou představenstva, jako pojistitel (dále jen „**pojišťovna**“).

1. Úvodní ustanovení

Vy jako klient Home Creditu jste tím, pro koho je pojištění určeno, kdo je pojištěný. Jste to také vy, komu pojišťovna v případě pojistné události poskytne opakovaně nebo jednorázově pojistné plnění v dohodnutém rozsahu (obnosové pojištění), s výjimkou pojistného plnění v případě úmrtí, kdy je pojistné plnění vypláceno obmyšlené osobě, kterou je Home Credit. Sjednání pojištění je dobrovolné, sjednáním přistupujete k této rámcové pojistné smlouvě, dáváte souhlas s pojištěním a s tím, že máme zájem na vaší ochraně před následky v této smlouvě specifikovaných pojistných událostí. Rámcovou pojistnou smlouvu nemůžete měnit, protože nejste její smluvní stranou. Na vaši žádost vám můžeme pojištění kdykoli ukončit nebo sjednat v jiné podobě.

2. Slovníček pojmů

V této smlouvě používáme následující pojmy:

Čekací doba se týká dlouhodobého ošetřování člena rodiny a ztráty příjmu. Pokud u vás dojde ke vzniku pojistné události dlouhodobého ošetřování člena rodiny během 60 dnů od počátku pojištění nebo ke ztrátě příjmu během 90 dnů od počátku pojištění, nevznikne vám nárok na příslušné pojistné plnění. Čekací doba se neuplatní u pojištění sjednaného ke smlouvě o úvěru určeném k úhradě vašich stávajících závazků (konsolidace), pokud:

- nové pojištění na konsolidační (nové) smlouvě o úvěru bude bezprostředně navazovat na pojištění na konsolidované (původní) smlouvě o úvěru (dle této smlouvy či jiné rámcové pojistné smlouvy uzavřené mezi námi a pojišťovnou) a současně
- nové pojištění bude obsahovat riziko ošetřování člena rodiny nebo ztrátu příjmu, resp. ztrátu zaměstnání, u nichž čekací doba již uplynula v rámci pojištění konsolidované (původní) smlouvy o úvěru.

Čerpání úvěru je využití minimálně 50 Kč z vašeho revolvingového úvěru.

Dlouhodobé ošetřování člena rodiny je situace, kdy se ošetřovatel musí starat o ošetřovaného, jehož nepříznivý zdravotní stav vyžaduje

a) dlouhodobé ošetřování nebo

b) dlouhodobou pomoc,

v důsledku čehož dojde k výpadku příjmu ve vaší domácnosti.

Dlouhodobé ošetřování je každodenní péče o ošetřovaného, u kterého ošetřující lékař zdravotnického zařízení poskytujícího lůžkovou péči (zpravidla nemocnice) rozhodl, že jeho zdravotní stav vyžaduje po propuštění z hospitalizace domácí celodenní péči (např. pomoc při podávání stravy, oblékání, hygieně) a ošetřovateli tím zároveň vznikl nárok na dlouhodobé ošetřování ve smyslu nemocenského pojištění.

Dlouhodobá pomoc je každodenní péče o ošetřovaného, který z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopen zvládat základní životní potřeby (např. mobilita, orientace, komunikace) a jemuž byl z těchto příčin přiznán Úřadem práce ČR příspěvek na péči.

Hospitalizace je poskytnutí celodenní lůžkové péče v nemocnici z důvodu úrazu nebo nemoci, která je z lékařského hlediska nezbytná.

Hotovostní úvěr je jednorázový úvěr bez určení účelu.

Invalidita znamená invaliditu 2. nebo 3. stupně podle zákona o důchodovém pojištění. Jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kvůli kterému nastal pokles vaší pracovní schopnosti.

Karenční doba je doba, která plyne od vzniku pojistné události a během které nevzniká nárok na pojistné plnění. U pracovní neschopnosti, ztráty příjmu a dlouhodobého ošetřování člena rodiny trvá 29 dní, u hospitalizace 2 dny.

My je společnost Home Credit.

Nezaměstnanost je období, ve kterém jste evidován/a na Úřadu práce ČR jako uchazeč o zaměstnání.

Občanský zákoník je zákon č. 89/2012 Sb., v platném a účinném znění.

Obmyšlená osoba je osoba, které vznikne právo na pojistné plnění v případě vašeho úmrtí. Obmyšlenou osobou jsme my, Home Credit. Pojistné plnění použijeme na úhradu vašeho dluhu (části jistiny úvěru vyčíslené k datu úmrtí).

Odklad splátky znamená posunutí splatnosti řádné splátky vašeho úvěru podle čl. 7 této smlouvy. Nastavujeme ho my, Home Credit.

Oprávněná osoba jste vy. Vám vzniká právo na pojistné plnění od pojišťovny nebo na odklad splátek.

Ošetřovaný je člen vaší rodiny, jehož zdravotní stav vyžaduje ošetřování. Ošetřovaným může být manžel/ka, registrovaný partner/ka, vlastní dítě, osvojenec, dítě svěřené do pěstounské péče nebo do výchovy, vlastní rodič, rodič manžela/ky, rodič registrovaného partnera/ky, sourozenec, osvojitel, opatrovník nebo váš pěstoun nebo váš druh/žka žijící s vámi ve společné domácnosti.

Ošetřovatel jste vy, ale i vaše manžel/ka, registrovaný/á partner/ka, druh/žka žijící s vámi ve společné domácnosti, který/á se o ošetřovaného stará.

Pojistná doba je doba trvání pojištění.

Pojistná událost je nahodilá událost (tj. událost, u které není dopředu jisté, zdali vůbec nastane, případně kdy přesně nastane), ke které dojde během trvání pojištění a v důsledku které vám vzniká právo na pojistné plnění.

Pojistné je částka, kterou za vaše pojištění platíme pojišťovně za každé pojistné období.

Pojistné riziko znamená pracovní neschopnost, ztrátu příjmu, dlouhodobé ošetřování člena rodiny, hospitalizaci, invaliditu nebo úmrtí.

Pojistné období je jeden kalendářní měsíc. První a poslední pojistné období může být kratší.

Pojistné plnění je částka, kterou vyplatí pojišťovna, nastane-li pojistná událost.

Pojištěný jste vy, náš klient/klientka, který/á si sjednal/a pojištění.

Pracovní neschopnost je stav, kdy kvůli nemoci nebo úrazu nemůžete dočasně pracovat v zaměstnaneckém poměru nebo vykonávat samostatnou výdělečnou činnost. O jejím vzniku a dalším trvání rozhoduje vždy lékař.

Pracovní poměr je smluvní vztah mezi vámi a zaměstnavatelem vzniklý uzavřením pracovní smlouvy podle § 33 odst. 1 zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, ve znění pozdějších předpisů, nebo dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr podle § 74–77 téhož zákona.

Průkaz ZTP/P je průkaz, který vám vydá krajská pobočka Úřadu práce ČR v případě, že máte zdravotní postižení a nemůže vám být přiznán invalidní důchod. Datum vydání průkazu ZTP/P je považováno za datum vzniku invalidity a na držitele průkazu se vztahují stejná ustanovení této rámcové pojistné smlouvy jako pro invaliditu.

Revolvingový úvěr je úvěr umožňující opakovaně čerpání finanční částky do výše sjednaného úvěrového rámce.

Sjednání pojištění je právní jednání, kterým volíte balíček pojištění, potvrzujete podmínky pro sjednání pojištění, učiníte potřebná prohlášení, a tím přistoupíte k pojištění dle této rámcové pojistné smlouvy.

Služební poměr je smluvní vztah mezi vámi a zaměstnavatelem, kterým je stát. Jedná se o pracovní činnost státního zaměstnance ve státní službě upravenou zákonem č. 234/2014 Sb. nebo pracovní činnost ve služebním poměru příslušníka bezpečnostních sborů upravenou zákonem č. 361/2003 Sb.

Smlouva o úvěru je smlouva o revolvingovém, spotřebitelském nebo hotovostním úvěru uzavřená mezi námi a vámi.

Splátka úvěru je měsíční splátka úvěru. Její výše vyplývá ze smlouvy o úvěru.

Spotřebitelský úvěr je jednorázový úvěr určený na nákup určitého zboží nebo služby.

Ukončení živnosti je situace, kdy ukončíte výkon samostatné výdělečné činnosti z důvodů, které nejsou závislé na vaší vůli a které nevyplývají z vašeho porušení právní povinnosti, tedy:

a) zánik kterékoliv z podmínek způsobilosti k výkonu samostatné výdělečné činnosti stanovené samostatným zákonem, na jehož základě byla samostatná výdělečná činnost provozována,

b) vážné zdravotní důvody, které vás při výkonu samostatné výdělečné činnosti přímo ohrožují na zdraví či životě nebo vám neumožňují tuto činnost nadále vykonávat a které vznikly bez vašeho zavinění a nezávisle na vaší vůli.

Úhrada za pojištění je částka, kterou nám platíte za každé pojistné období. Je součástí vaší splátky úvěru.

Úraz je poškození vašeho zdraví nebo vaše smrt, ke kterému dojde neočekávaně, náhle a nezávisle na vaší vůli.

Vy jste náš klient/ka, který/á má s námi (tedy Home Creditem) uzavřenou smlouvu o úvěru a který/á si sjednal/a pojištění.

Ztráta příjmu nastává poté, co se stanete nezaměstnaným z důvodu ukončení živnosti či ztráty zaměstnání.

Ztráta zaměstnání znamená nedobrovolné ukončení vašeho pracovního nebo služebního poměru bez vašeho zavinění, tedy:

I. v případě pracovního poměru

- a) výpovědi nebo okamžitým zrušením pracovního poměru
- ze strany zaměstnavatele z důvodu zrušení nebo přemístění zaměstnavatele nebo jeho části,
- ze strany zaměstnavatele pro vaši nadbytečnost,
- ze strany zaměstnavatele ze zdravotních důvodů dle § 52 písm. d) nebo e) zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce,
- z vaší strany dle zákoníku práce, jestliže vám zaměstnavatel nevyplatil mzdu, náhradu mzdy či jakoukoli její část do 15 dnů po uplynutí termínu splatnosti,
- z vaší strany z důvodu úpadku zaměstnavatele nebo jeho vstupu do likvidace na základě rozhodnutí v insolvenčním řízení;
- b) dohodou mezi vámi a zaměstnavatelem
- z důvodu zrušení nebo přemístění zaměstnavatele nebo jeho části,
- pro vaši nadbytečnost,
- ze zdravotních důvodů dle § 52 písm. d) nebo e) zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce,
- z důvodu úpadku zaměstnavatele nebo jeho vstupu do likvidace na základě rozhodnutí v insolvenčním řízení.

Dohoda či výpověď z vaší strany musí obsahovat jeden z výše uvedených důvodů ukončení pracovního poměru.

II. v případě služebního poměru

- a) odvoláním vás z pozice vedoucího zastupitelského úřadu bez udání důvodu nebo z důvodu bez vašeho vlastního přičinění,
- b) skončením vašeho služebního poměru rozhodnutím služebního orgánu,
- nespĺňujete-li jako státní zaměstnanec požadavek občanství členského státu Evropské unie nebo občanství státu, který je smluvním státem Dohody o Evropském hospodářském prostoru, pokud jste se občanství nevzdal/a ani vám nebylo odňato v důsledku vaší protiprávní činnosti,
- nespĺňujete-li jako státní zaměstnanec předpoklad potřebné zdravotní způsobilosti stanovené zákonem o státní službě, a to pouze za předpokladu, že nespĺnění předpokladu potřebné zdravotní způsobilosti není založeno na uplatnění fikce zdravotní způsobilosti z důvodu, že jste se opakovaně odmítl/a dostavit na periodickou, příp. mimořádnou pracovní lékařskou prohlídku,
- uplynula-li marně doba, po kterou jste byl/a jako státní zaměstnanec zařazen/a mimo výkon služby z organizačních důvodů, a to pouze v případě, že se jednalo o zařazení mimo výkony služby:
 - z důvodu zrušení vašeho místa v důsledku změny systemizace,
 - z důvodu vašeho odvolání z místa představeného z důvodu zproštění výkonu služby z důvodu vazby, nedojde-li k pravomocnému odsouzení za spáchání trestného činu,
 - z důvodu, že jste bez vlastního zavinění přestal/a splňovat požadavek seznamování se s utajovanými skutečnostmi dle zákona o ochraně utajovaných informací a o bezpečnostní způsobilosti,
 - ze zdravotních důvodů,
- c) zánikem vašeho služebního poměru ze zákona v případě omezení vaší svéprávnosti, vyjma případu, že k omezení svéprávnosti došlo v důsledku alkoholismu nebo zneužívání návykových látek.

Ztrátou zaměstnání není uplynutí doby pracovního nebo služebního poměru sjednaného na dobu určitou.

3. Co si můžete pojistit (pojistné riziko)

Můžete si sjednat jeden z balíčků pojištění a tím si zvolit, pro jaké případy (na jaká pojistná rizika) budete pojištěn/a:

- **MAX+**
- **MAX**
- **MAXmini**

Balíček MAX+ S benefitem odkladu spláték úvěru dle čl. 7 této smlouvy	Balíček MAX	Balíček MAXmini S benefitem odkladu spláték úvěru dle čl. 7 této smlouvy
Pracovní neschopnost	Pracovní neschopnost	Invalidita 3. stupně *
Ztráta příjmu	Ztráta příjmu	Úmrtí
Dlouhodobé ošetřování člena rodiny	Hospitalizace	
Hospitalizace	Invalidita 3. stupně *	
Invalidita 2. nebo 3. stupně *	Úmrtí následkem úrazu	
Úmrtí		

* Pokud již jste starobní důchodce nebo jste dosáhl/a důchodového věku a nemůže vám být přiznána invalidní důchod, jste pojištěn/a pro případ vydání průkazu ZTP/P.

4. Kolik za pojištění zaplatíte (úhrada za pojištění)

Úhradu za pojištění nám platíte měsíčně (za každé započaté pojistné období) a je součástí vaší splátky úvěru.

Výše měsíční úhrady za pojištění je stanovena na základě sazby pojistného:

Sazba pro balíček MAX+	Sazba pro balíček MAX	Sazba pro balíček MAXmini
8,9 % z měsíční splátky úvěru	5,9 % z měsíční splátky úvěru	3,9 % z měsíční splátky úvěru

Sazba pojistného je uvedena také ve vaší smlouvě o úvěru nebo je vám sdělena při dodatečném sjednání pojištění.

Výše úhrady za pojištění je shodná s výší pojistného, které za vás hradíme pojišťovně.

U spotřebitelských a hotovostních úvěrů je výše úhrady za pojištění stanovena procentní sazbou z měsíční splátky úvěru bez úhrady za pojištění a zaokrouhuje se na celé Kč.

U revolvingových úvěrů, jejichž splátka je počítána z dlužné částky, je výše úhrady za pojištění stanovena procentní sazbou z minimální měsíční splátky úvěru bez úhrady za pojištění.

U revolvingových úvěrů, jejichž splátka je počítána z úvěrového rámce, je výše úhrady za pojištění stanovena procentní sazbou z minimální měsíční splátky úvěru. Úhrada za pojištění se zaokrouhuje na dvě desetinná místa. Konkrétní výše úhrady za pojištění je uvedena ve výpisech k vašemu úvěrovému účtu.

Změny výše úhrady za pojištění

Pokud v průběhu trvání smlouvy o úvěru dojde ke změně výše splátky úvěru, změní se úměrně i výše úhrady za pojištění. Pokud dojde v průběhu splácení úvěru k odkladu splátky úvěru, bude úhrada za pojištění za toto období 0 Kč, přesto budete stále pojištěn/a.

Pokud bude u revolvingového úvěru minimální měsíční splátka úvěru bez úhrady za pojištění nižší než 50 Kč, bude úhrada za pojištění za toto období 0 Kč.

Pojišťovna má právo v souladu s občanským zákoníkem upravit výši pojistného na další pojistná období.

Novou výši pojistného, důvod úpravy a den její účinnosti nám musí pojišťovna oznámit a my pak máme právo upravit vám výši úhrady za pojištění na další pojistná období a povinnost oznámit vám to nejméně s dvouměsíčním předstihem. Vy můžete vyjádřit souhlas či nesouhlas s navýšením způsobem a v termínech, které budou uvedeny v oznámení. Zde bude také specifikováno, jak a v jakém termínu vaše pojištění zanikne v případě vašeho nesouhlasu.

5. Kdy a jak si můžete pojištění sjednat

Pojištění si můžete sjednat

- při uzavírání smlouvy o úvěru nebo
- kdykoliv dodatečně během trvání smlouvy o úvěru (písemně, telefonicky apod.).

V obou těchto případech musíte potvrdit balíček pojištění, splnění podmínek pro sjednání pojištění a udělit potřebné souhlasy a prohlášení.

Abyste si mohl/a pojištění sjednat, je nezbytné vaše potvrzení, že splňujete tyto **vstupní podmínky**:

- jste ve věku 18 až 65 let (včetně), pokud si sjednáváte balíček MAX nebo MAX+,
- jste ve věku 18 až 70 let (včetně), pokud si sjednáváte balíček MAXmini,
- nejste invalidní (invalidita 1. – 3. stupně) ani držitelem průkazu ZTP/P.

V případě, že potvrzení budou nepravdivá nebo neúplná, může pojišťovna od vašeho pojištění odstoupit nebo odmítnout pojistné plnění.

Pojištění si můžete sjednat k úvěrům v maximální souhrnné výši 2 000 000 Kč (slovy: dva miliony korun českých).

6. Počátek a konec pojištění

Pojištění se sjednává na dobu trvání smlouvy o úvěru. Ukončeno může být i dříve z důvodů uvedených v tomto článku v odst. „Konec pojištění“.

Pojistné období

Pojistným obdobím je kalendářní měsíc.

První a poslední pojistné období může být kratší než kalendářní měsíc, pokud počátek či konec pojištění nastal v jeho průběhu. První pojistné období u spotřebitelských a hotovostních úvěrů začíná dnem počátku pojištění a končí posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém nastala splatnost první splátky úvěru s úhradou za pojištění. První pojistné období u revolvingových úvěrů začíná dnem počátku pojištění a končí posledním dnem téhož kalendářního měsíce.

Poslední pojistné období u všech typů úvěrů začíná prvním dnem kalendářního měsíce a končí dnem zániku pojištění.

Úhrady za pojištění (pojistné) hradíte v plné výši za každé započaté pojistné období.

Počátek pojištění u spotřebitelských a hotovostních úvěrů

Pokud je pojištění sjednáno spolu se smlouvou o úvěru, nastává počátek pojištění v 00:00 hodin dne, který následuje po datu podpisu smlouvy o úvěru.

Pokud je pojištění sjednáno dodatečně během trvání smlouvy o úvěru, nastává počátek pojištění v 00:00 hodin dne, ve kterém je splatná první splátka úvěru navýšená o úhradu za pojištění.

Počátek pojištění u revolvingových úvěrů

Pokud je pojištění sjednáno spolu se smlouvou o úvěru, nastává počátek pojištění v 00:00 hodin dne, který následuje po dni prvního čerpání úvěru vyššího než 50 Kč.

Pokud je pojištění sjednáno dodatečně během trvání smlouvy o úvěru a

- a) v den sjednání pojištění máte na smlouvě o úvěru dluh vyšší než 50 Kč, nastává počátek pojištění v 00:00 hodin následujícího dne,
- b) v den sjednání pojištění nemáte na smlouvě o úvěru dluh (dlužité 50 Kč či méně), pak
 - nastává počátek pojištění v 00:00 hodin následujícího dne, pokud jste čerpal/a úvěr někdy v minulosti před sjednáním pojištění na aktuálním typu revolvingového úvěru, nebo
 - nastává počátek pojištění v 00:00 hodin dne, který následuje po dni prvního čerpání úvěru vyššího než 50 Kč na aktuálním typu revolvingového úvěru, pokud jste v minulosti aktuální typ revolvingového úvěru ještě nečerpal/a.

Konec pojištění

U spotřebitelských a hotovostních úvěrů standardně nastává konec pojištění ve 23:59:59 hodin dne, ve kterém nastala splatnost poslední splátky úvěru nebo ve 23:59:59 hodin dne, kdy úvěr zcela předčasně splatíte, pokud pojištění nezanikne dříve.

U revolvingových úvěrů standardně nastává konec pojištění ve 23:59:59 hodin posledního dne trvání smlouvy o úvěru, pokud pojištění nezanikne dříve.

Pokud pojištění revolvingových úvěrů zaniká dříve, nastává konec pojištění ve 23:59:59 hodin:

- dne následujícího po dni splatnosti druhé neuhrazené splátky revolvingového úvěru, tedy v důsledku nezaplacení dvou po sobě jdoucích splátek úvěru,
- dne, kdy uplyne výpovědní doba při výpovědi vaší smlouvy o úvěru z naší strany,
- dne, kdy obdržíme vaši výpověď smlouvy o úvěru.

U všech typů úvěrů (spotřebitelských, hotovostních, revolvingových), pokud pojištění zaniká dříve, nastává konec pojištění ve 23:59:59 hodin:

- dne, kdy se stane splatný dluh ze smlouvy o úvěru (zesplatněním),
- posledního dne kalendářního roku, ve kterém máte 70. narozeniny, pokud máte sjednaný balíček MAX nebo MAX+, nebo posledního dne kalendářního roku, ve kterém máte 75. narozeniny, pokud máte sjednaný balíček MAXmini,
- dne, kdy obdržíme vaši žádost o ukončení pojištění, nebo ke smluvenému datu dohodou (písemnou nebo telefonickou) mezi vámi a námi,
- dne, kdy je rozhodnuto o vaší invaliditě (nebo dne, kdy je vám vydán průkaz ZTP/P),
- dne vašeho úmrtí,
- dne, kdy je vám doručeno rozhodnutí pojišťovny o odmítnutí pojistného plnění z důvodů uvedených v čl. 10 odst. „Odmítnutí pojistného plnění“,
- dne, kdy vyplacená pojistná plnění dosáhnou výše maximálního limitu pojistného plnění dle čl. 8,
- dne, kdy my nebo pojišťovna zjistíme, že jste se pokusil/a o podvod,
- posledního dne kalendářního měsíce, za který jsme za vás zaplatili pojistné (v případě, že za vás Home Credit nezaplatí pojistné ani po uplynutí jednoho měsíce ode dne doručení upomínky od pojišťovny),
- dne, kdy došlo k výmazu Home Creditu nebo pojišťovny z veřejného rejstříku, ke vstupu Home Creditu nebo pojišťovny do likvidace či bylo zahájeno insolvenční řízení.

Pojištění dále končí:

- vaším odstoupením od pojištění nebo odstoupením pojišťovny od pojištění, a to ke dni počátku pojištění,
- způsobem a dle termínů uvedených v oznámení o navýšení pojistného dle čl. 4 odst. „Změny výše úhrady za pojištění“ v případě, že doručíte nesouhlas se změnou výše úhrady za pojištění.

Odstoupení od pojištění

Vy jste oprávněn/a od pojištění odstoupit:

- do 3 měsíců ode dne, kdy jste se dozvěděl/a nebo mohl/a dozvědět, že jste byl/a při sjednání pojištění oklamán/a,
- do 30 dnů od doby, kdy vám byly sděleny podstatné informace týkající se pojištění, pokud jste pojištění sjednal/a prostřednictvím telefonátu nebo našich zabezpečených aplikací.

Pokud chcete od pojištění odstoupit, oznámte nám to písemně nebo telefonicky před uplynutím výše uvedených lhůt.

Pojišťovna je oprávněna od jednotlivého pojištění písemně odstoupit:

- do 2 měsíců ode dne, kdy se dozvěděla nebo mohla dozvědět, že jste vy nebo my při sjednání pojištění úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpověděli dotazy pojišťovny a pojišťovna by při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů pojištění neuzavřela.

V případě odstoupení vašeho či pojišťovny zaniká pojištění od počátku. Pojišťovna nám vrátí uhrazené pojistné a my vrátíme vám veškeré úhrady za pojištění. Pokud vám již bylo vyplaceno pojistné plnění, jste povinen/povinna ho vrátit pojišťovně.

7. Odklad splátek úvěru

Součástí balíčků MAX+ a MAXmini je benefit v podobě odkladu splátek úvěru.

Odklad splátky úvěru vám můžeme poskytnout v případě, že pojišťovně oznámíte pojistnou událost související s případy (pojistnými riziky), která obsahuje vámi sjednaný balíček pojištění, a projevíte zájem o odložení splátky. Pojistnou událost stačí oznámit na tel. číslo **542 527 528** nebo e-mailové adrese **hc@maxima-as.cz**.

Pravidla odkladů splátek

- V průběhu každého roku trvání smlouvy o úvěru vám můžeme odložit maximálně jednu splátku úvěru. Mezi jednotlivými odklady musí uplynout nejméně 12 kalendářních měsíců.
- Odložena může být jedna nejbližší budoucí neuhrazená splátka úvěru, která je splatná za více než 5 pracovních dní po vašem oznámení události pojišťovně.
- Na základě jedné oznámené pojistné události můžeme nastavit odklad splátky na všech smlouvách, na kterých máte sjednaný balíček MAX+ nebo balíček MAXmini.
- Protože odklad splátek je benefitem k pojištění, máme právo individuálně posoudit, zda odklad splátky poskytneme.

8. Pojistná událost, jak ji oznámit, jaké je pojistné plnění

Pojistnou událost oznámte bez zbytečného odkladu pojišťovně na kontakty uvedené v příslušném formuláři „Oznámení pojistné události“, který je dostupný na www.maximapojistovna.cz a www.homecredit.cz. Pojistnou událost může oznámit i kdokoli jiný, kdo má právní zájem na vyplacení pojistného plnění.

Pojišťovna zahájí šetření oznámené události a poskytne pojistné plnění, pokud na něj vzniklo právo.

Informace týkající se vaší pojistné události se dozvíte na tel. čísle **273 190 400** nebo e-mailové adrese **hc@maxima-as.cz**.

Územní platnost pojištění není omezena.

V případě pracovní neschopnosti jste povinen/povinna bez zbytečného odkladu vyhledat lékařskou pomoc a léčit se podle pokynů lékaře. V případě ztráty příjmu jste povinen/povinna registrovat se na příslušné pobočce Úřadu práce ČR jako uchazeč o zaměstnání a podnikat kroky ke znovuzískání zaměstnání.

Doklady pro oznámení a prokázání trvání pojistné události, pojistné plnění

Doklady k pojistné události musí být v českém nebo slovenském jazyce. Pokud byly doklady vystaveny v jiném jazyce, musí být přeloženy do českého jazyka a pojišťovna má právo si od vás vyžádat úředně ověřený překlad vyhotovený na vaše náklady.

PRACOVNÍ NESCHOPNOST

Pojistnou událostí je vaše pracovní neschopnost z důvodu nemoci nebo úrazu, která trvá nepřetržitě více než 29 kalendářních dnů (karenční doba). Dnem vzniku pojistné události je den vzniku pracovní neschopnosti. Nárok na pojistné plnění vzniká 30. den trvání pracovní neschopnosti.

ZTRÁTA PŘÍJMU

Pojistnou událostí je vaše ztráta příjmu (ztráta zaměstnání nebo ukončení živnosti), která trvá nepřetržitě více než 29 kalendářních dnů ode dne vaší evidence na úřadu práce (karenční doba) a vznikla po uplynutí čekací doby. Dnem vzniku pojistné události je den, kdy dojde k vašemu zařazení do evidence uchazečů o zaměstnání na Úřadu práce ČR. Nárok na pojistné plnění vzniká 30. den trvání vaší evidence na úřadu práce.

DLOUHODOBÉ OŠETŘOVÁNÍ ČLENA RODINY

Pojistnou událostí je vznik nutnosti dlouhodobého ošetřování člena rodiny ošetřovatelem, která trvá více než 29 kalendářních dnů (karenční doba), vzniklo po uplynutí čekací doby a kdy zároveň dochází k výpadku příjmu vaší domácnosti. Dnem vzniku pojistné události je den přiznání příspěvku na péči uvedený v rozhodnutí od Úřadu práce ČR (v případě dlouhodobé pomoci) nebo den rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče od ošetřujícího lékaře zdravotnického zařízení poskytujícího lůžkovou péči (v případě dlouhodobého ošetřování). Nárok na pojistné plnění vzniká 30. den od vzniku pojistné události dlouhodobého ošetřování člena rodiny.

HOSPITALIZACE

Pojistnou událostí je vaše hospitalizace z důvodu nemoci nebo úrazu, která trvá nepřetržitě více než 2 kalendářní dny (karenční doba). Dnem vzniku pojistné události je den, kdy dojde k hospitalizaci. Nárok na pojistné plnění vzniká 3. den hospitalizace.

Doklady pro oznámení pojistné události

- **Vyplněný formulář „Oznámení pojistné události“** dostupný na www.maximapojistovna.cz nebo www.homecredit.cz a veškeré doklady uvedené ve formuláři (případně další doklady, které si pojišťovna vyžádá).

<p>Dokládání trvání pojistné události</p>	<p>PRACOVNÍ NESCHOPNOST</p> <ul style="list-style-type: none"> Kopie rozhodnutí ošetřujícího lékaře o vzniku nebo trvání vaší pracovní neschopnosti s vyznačením pravidelných kontrol u lékaře. <p>ZTRÁTA PŘÍJMU</p> <ul style="list-style-type: none"> Potvrzení o trvání vaší evidence na úřadu práce jako uchazeče o zaměstnání. <p>DLOUHODOBÉ OŠETŘOVÁNÍ ČLENA RODINY</p> <ul style="list-style-type: none"> Potvrzení o přijetí či přijímání dávky na dlouhodobé ošetřování / dlouhodobou pomoc (např. kopie výpisu z účtu s vyznačením příslušných transakcí či kopie potvrzení o příchozí platbě (dávce) z bankovníctví nebo kopie poštovní poukázky v případě čerpání dávek složenkou (celé nebo kontrolního ústřížku)). <p>Doklady potvrzující trvání pojistné události je nezbytné doložit pojišťovně za každý měsíc trvání události, nejpozději do desátého dne následujícího kalendářního měsíce. Pokud nejsou doklady doloženy, má se za to, že vaše pojistná událost dále netrvá.</p> <p>Pokud dojde k ukončení pojistné události, jste povinen/povinna o tom pojišťovnu neprodleně informovat, v případě pracovní neschopnosti doložit lékařským potvrzením, v případě ztráty příjmu potvrzením úřadu práce o ukončení vaší evidence a v případě dlouhodobého ošetřování člena rodiny např. rozhodnutím o ukončení potřeby ošetřování.</p> <p>HOSPITALIZACE</p> <p>V případě delší hospitalizace má pojišťovna právo si vyžádat kopii záznamu o průběhu hospitalizace (lékařskou zprávu či jakékoliv potvrzení vydané ošetřujícím lékařem s uvedeným datem trvání hospitalizace).</p>
<p>Pojistné plnění</p>	<p>Pojistné plnění je poskytováno formou měsíčních výplat za splátky, jejichž datum splatnosti nastává v době trvání pojistné události. První měsíční výplata bude uhrazena</p> <ul style="list-style-type: none"> v případě pracovní neschopnosti, ztráty příjmu a ošetřování člena rodiny za měsíc, v němž nastane 30. den trvání pojistné události, a v případě hospitalizace bude uhrazena za měsíc, v němž nastane 3. den hospitalizace, i když datum splatnosti splátky v době trvání pojistné události ještě nenastalo.
<p>Výše pojistného plnění</p>	<p>U spotřebitelských a hotovostních úvěrů:</p> <ul style="list-style-type: none"> Výše výplaty je rovna výši měsíční splátky úvěru, která měla splatnost bezprostředně před vznikem pojistné události. Pokud byla splátka úvěru před vznikem pojistné události odložena, výše výplaty je rovna výši nejbližší neodložené splátky úvěru splatné před vznikem pojistné události. Pokud před vznikem pojistné události nebyla splatná ani jedna splátka úvěru s pojištěním, výše výplaty je rovna výši první řádně předepsané splátky s pojištěním dle splátkového kalendáře platného v době vzniku pojistné události. <p>Změny výše splátky (navýšení, snížení nebo odklad splátky), ke kterým dojde až po vzniku pojistné události, nemají vliv na výši výplat.</p> <p>U revolvingových úvěrů se splátkou počítanou z dlužné částky:</p> <ul style="list-style-type: none"> Výše výplaty je rovna výši splátky úvěru, která byla naposledy předepsána před vznikem pojistné události. Pokud byla splátka úvěru před vznikem pojistné události odložena, výše výplaty je rovna výši nejbližší neodložené předepsané splátky. Pokud pojistná událost nastala během prvního měsíce od počátku pojištění, výše výplaty je rovna 4 % z dlužné částky úvěru v den předcházející dni vzniku pojistné události, minimálně 400 Kč. <p>U revolvingových úvěrů se splátkou počítanou z úvěrového rámce:</p> <ul style="list-style-type: none"> Výše výplaty je rovna výši minimální měsíční splátky úvěru dle smlouvy o úvěru, která byla naposledy předepsána před vznikem pojistné události. Pokud byla splátka úvěru před vznikem pojistné události odložena, výše výplaty je rovna výši nejbližší neodložené předepsané splátky. Pokud pojistná událost nastane během prvního měsíce od počátku pojištění, výše výplaty je rovna výši minimální měsíční splátky úvěru dle smlouvy o úvěru.
<p>Za každou pojistnou událost může pojišťovna uhradit maximálně 12 výplat pojistného plnění. Výše jedné měsíční výplaty může být maximálně 55 555 Kč z pojištění uzavřeného k jedné smlouvě o úvěru. Výplatou pojistného plnění pojištění nezaměstnaných. Výjimkou je situace, kdy celkově poskytnuté pojistné plnění dosáhne maximálního limitu 2 000 000 Kč dle tohoto článku odst. „Maximální limit pojistného plnění“.</p>	
<p>Opakování a nová pojistná událost</p>	<p>PRACOVNÍ NESCHOPNOST DLOUHODOBÉ OŠETŘOVÁNÍ ČLENA RODINY</p> <p>Pokud do 60 kalendářních dnů od ukončení pojistné události nastane znovu pojistná událost, která bude mít stejnou diagnózu jako původní, případně diagnózu, jejíž příčinou byla původní nemoc či úraz, a pojišťovna vám už za původní pojistnou událost plnila, bude tato nová událost považována za pokračování původní pojistné události. V takovém případě bude výše měsíční výplaty pojistného plnění rovna výši výplaty vypláčené za původní pojistnou událost.</p> <p>Pokud dojde k pojistné události po uplynutí 60 kalendářních dnů od ukončení původní pojistné události, za kterou pojišťovna vyplatila pojistné plnění, nebo pokud dojde do 60 kalendářních dnů k pojistné události z důvodů jiných, než ze kterých vznikla původní, jedná se o novou pojistnou událost, na kterou se uplatní nová karenční doba, a je nezbytné, abyste pojišťovně opět předložil/a všechny požadované doklady.</p> <p>HOSPITALIZACE</p> <p>Zda se jedná o novou hospitalizaci nebo pokračování původní, záleží na:</p> <ul style="list-style-type: none"> lékařském dohledu (zda pravidelně docházíte k lékaři v souvislosti s původní a již ukončenou hospitalizací), užívání léků na lékařský předpis (zda v souvislosti s příčinou hospitalizace užíváte léky na lékařský předpis), délce období mezi hospitalizacemi (délka období mezi posledním dnem původní hospitalizace a 1. dnem hospitalizace následující). <div style="text-align: center;"> <p>Jsem pod lékařským dohledem a/nebo užívám léky na předpis?</p> </div>

INVALIDITA Pojistnou událostí je den vzniku vaší invalidity 2. nebo 3. stupně uvedený v posudku Okresní správy sociálního zabezpečení nebo případně den vydání průkazu ZTP/P.	
ÚMRTÍ Pojistná událost nastává v den vašeho úmrtí.	
Doklady pro oznámení pojistné události	Vyplněný formulář „Oznámení pojistné události“ dostupný na www.maximapojistovna.cz nebo www.homecredit.cz a veškeré doklady uvedené ve formuláři (případně další dokumenty, které si pojišťovna vyžádá).
Výše pojistného plnění	Pojistným plněním je část jistiny úvěru vyčíslená k datu vzniku invalidity nebo vydání průkazu ZTP/P či k datu úmrtí. Dnem vzniku invalidity nebo dnem vydání průkazu ZTP/P či dnem úmrtí pojištění zaniká .

Maximální limit pojistného plnění

Celkový limit, který vám pojišťovna může vyplatit z pojištění uzavřeného k jedné smlouvě o úvěru, je 2 000 000 Kč. Pokud pojišťovna vyplatí za jednu nebo více pojistných událostí z pojištění této smlouvy o úvěru pojistné plnění v souhrnné výši 2 000 000 Kč, pojištění zaniká dnem výplaty pojistného plnění, jehož výše dosáhne tohoto limitu.

Souběh pojistných událostí

V případě souběhu pojistných událostí

- ztráty příjmu a pracovní neschopnosti,
- ztráty příjmu a hospitalizace,
- pracovní neschopnosti a hospitalizace

vyplácí pojišťovna pojistné plnění z pojistné události, která nastala dříve. Po ukončení této pojistné události vyplácí pojišťovna plnění z druhé pojistné události, pokud tato událost stále trvá. Po zániku práva na pojistné plnění z druhé pojistné události obnoví pojišťovna plnění z první pojistné události, pokud událost stále trvá. Pojišťovna tedy v případě souběhů pojistných událostí nevyplácí plnění duplicitně.

Platba úhrad za pojištění (pojistného) v době pojistné události

Po celou dobu trvání pojistné události za vás hradíme pojistné pojišťovně a stejně tak vy musíte nám platit splátky úvěru a úhrady za pojištění, pokud aktuálně nemáte odloženou splátku úvěru.

9. Šetření pojistné události a poskytnutí pojistného plnění

Vy, my, popř. ten, kdo oznámil pojistnou událost, i osoby určené dle ust. § 2831 občanského zákoníku (především manžel, děti, rodiče nebo dědicové) jsme povinni poskytnout pojišťovně součinnost při šetření pojistné události v souladu s touto smlouvou.

Pojišťovna může přezkoumávat vami uvedené skutečnosti či vás požádat, abyste se podrobili/a lékařské prohlídce či lékařskému vyšetření, které považuje za nezbytné. Veškeré lékařské prohlídky či vyšetření budou v tomto případě provedeny na náklady pojišťovny. V případě, že budete požadovat kontrolní vyšetření vy, jste povinen/povinna si vyšetření zaplatit. Pojišťovna vám je proplatí, pokud na jeho základě poskytne pojistné plnění.

Pojišťovna vyplatí pojistné plnění do 15 dnů ode dne, kdy ukončí šetření pojistné události a písemně sdělí jeho výsledek vám nebo osobě, která pojistnou událost oznámila.

Nemůže-li být šetření skončeno do 3 měsíců od oznámení pojistné události, je pojišťovna povinna sdělit písemně tomu, kdo oznámil pojistnou událost, důvody, pro které nelze šetření ukončit. Lhůta 3 měsíců neplatí, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z vaší viny, viny oznamovatele nebo naší viny.

Pojistné plnění vyplácí pojišťovna v českých korunách na bankovní účet, který je uveden ve formuláři „Oznámení pojistné události“.

V případě úmrtí vyplácí pojišťovna pojistné plnění obmyšlené osobě, kterou jsme my, Home Credit. Pojistné plnění použijeme k úhradě vašeho dluhu (části jistiny úvěru vyčíslené k datu úmrtí).

10. Kdy může pojišťovna snížit nebo nevyplatit pojistné plnění

Snížení pojistného plnění

Pojišťovna může snížit pojistné plnění:

- **Až o 50 %**, pokud k pojistné události pracovní neschopnosti, hospitalizace, invalidity nebo dlouhodobého ošetřování člena rodiny došlo následkem toho, že jste vy nebo ošetřovaný požíli/a alkohol nebo návykové látky nebo přípravky obsahující návykovou látku, a okolností, za kterých k pojistné události došlo, to odůvodňují. Pokud dojde k vašemu úmrtí v důsledku úrazu po požití alkoholu nebo jiné návykové látky, sníží pojišťovna pojistné plnění jen tehdy, pokud jste při tomto úrazu způsobil/a těžkou újmu na zdraví nebo smrt někomu dalšímu.
- **Úměrně dle rozsahu porušení povinností**, pokud vy, my nebo ošetřovaný porušíte povinnosti tak, že to má podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění. Snížení plnění je úměrné tomu, jaký vliv toto porušení mělo.
- **Úměrně**, pokud vy nebo ten, kdo oznamuje pojistnou událost, uvedete při oznámení pojistné události vědomě nepravdivé nebo hrubě zkrleslé podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo zamlčí-li se v něm vědomě údaje týkající se této události.

Odmítnutí pojistného plnění

Pojišťovna může odmítnout pojistné plnění, jestliže:

- příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se pojišťovna dozvěděla až po vzniku pojistné události, tuto skutečnost nemohla při sjednávání pojištění zjistit z důvodu vašeho nepravdivého a neúplného uvedení požadovaných údajů a pokud by při znalosti této skutečnosti pojištění nesjednala nebo je sjednala za jiných podmínek,
- došlo-li k vašemu úrazu v souvislosti s naším jednáním, které naplňuje znaky úmyslného trestného činu.

Nevyplacení pojistného plnění

Pojišťovna není povinna vyplatit pojistné plnění v případě (nebo jeho důsledku), kdy:

- pojistná událost byla vámi nebo ošetřovaným způsobena úmyslně (s výjimkou sebevraždy nebo pokusu o ni v době do jednoho roku od data počátku pojištění),
- pojistná událost byla způsobena vámi nebo ošetřovaným při manipulaci se zbraněmi, výbušninami, hořlavinami a toxickými látkami,
- k pojistné události došlo v důsledku občanské války nebo válečné události, vaší aktivní účasti na nepokojích, trestných činech, teroristických akcích a sabotážích, v důsledku atomového výbuchu nebo radiace.

Pojišťovna není povinna vyplatit pojistné plnění z **pojištění ztráty příjmu**

a) z důvodu ztráty zaměstnání, pokud:

- k ní dojde během zkušební doby,
- vám ztrátu zaměstnání zaměstnavatel předběžně oznámil již před počátkem pojištění,
- k ní dojde reálně ještě před počátkem pojištění,
- souvisí s vaším porušením povinnosti vyplývajících z právních předpisů vztahujících se k vám, k vámi vykonávané práci nebo proto, že nesplňujete předpoklady stanovené právními předpisy pro výkon sjednané práce, nebo proto, že nesplňujete požadavky pro výkon sjednané práce bez zavinění zaměstnavatele, vše dle zákoníku práce;

b) z důvodu ukončení živnosti v případě:

- přerušeni podnikání,
- ukončení podnikání z důvodů závislých na vaší vůli,
- kdy bylo soudem, správním orgánem nebo profesní organizací rozhodnuto o odejmutí nebo pozastavení oprávnění k podnikání, a to na základě vašeho zavinění spočívajícího ve spáchání trestného činu, přestupku nebo kázeňského provinění.

Pojišťovna není povinna vyplatit pojistné plnění z **pojištění úmrtí, invalidity, pracovní neschopnosti, hospitalizace nebo dlouhodobého ošetřování člena rodiny** v případě (nebo jeho důsledku):

- vaší sebevraždy nebo pokusu o ni v době do jednoho roku od data počátku pojištění,
- kdy vědomě podstoupíte jakoukoliv lékařskou péči či lékařské ošetření provedené osobou bez platného oprávnění poskytovat lékařskou péči či ošetření,
- pojistné události související s onemocněními a úrazy, které jsou pokračováním nebo recidivou onemocnění nebo úrazů, které vznikly, byly diagnostikovány nebo se projevíly před počátkem pojištění, jejichž příznaky nebo komplikace byly zjištěny nebo se projevíly před počátkem pojištění nebo jejichž diagnostika či léčba byla provedena před počátkem pojištění, a to pouze dojde-li k této pojistné události v průběhu prvních 12 měsíců od počátku pojištění,
- pracovní neschopnosti nebo hospitalizace vzniklé po přechodu z nemocniční péče do léčby či ošetřování v domácnosti, byla-li nemocniční péče ukončena na vaši vlastní žádost (revers),
- pracovní neschopnosti nebo hospitalizace z důvodu porodu, dobrovolného přerušení těhotenství a jejich důsledků,
- pojistné události pracovní neschopnosti, která nastala v době, kdy pobíráte peněžitou pomoc v mateřství,
- únavového syndromu,
- přímé či nepřímé bolesti zad; pojistné plnění bude uhrazeno pouze v případě, že bolesti zad vznikly po počátku pojištění a jejich příčinou je nově vzniklé poškození páteře (např. hernie disku), které bude prokázáno příslušným vyšetřením (magnetickou rezonancí, CT),
- celkové tělesné slabosti (astenie), depresivních stavů, psychické poruchy a neurozy, kromě případů, kdy jste kvůli nim hospitalizován/a v lékařském zařízení, kde se psychické

- poruchy léčí; tato výjimka neplatí pro poruchy chování, které mají na svědomí návykové látky, a duševní poruchy mající antisociální účinky,
- odvykácí, detoxikační nebo spánkové kúry,
 - pohlavní nákazy a nakažení virem HIV, pokud tato onemocnění byla diagnostikována do 2 let od data počátku pojištění,
 - onemocnění, které je následkem požívání alkoholu nebo aplikace návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky,
 - poškození tělesné schránky jinou osobou na vaši žádost,
 - provozování sportů, při nichž se používají motorové a bezmotorové létající stroje, dvoustopá a jednostopá vozidla, a také všech profesionálně provozovaných sportů a pokusů o rekordy a dále provozování následujících činností jednotlivcem bez asistence odborné způsobilé osoby: potápění, speleologie, horolezectví, dálkové plavby, mořský rybolov,
 - zdravotních prohlídek, vyšetření, hospitalizací, léčebných a lázeňských pobytů a kosmetických zákroků, které si sám dobrovolně vyžádáte.

Pojišťovna není povinna vyplatit pojistné plnění z **pojištění dlouhodobého ošetřování člena rodiny** v případech:

- události, která nastala v době, kdy pobíráte peněžitou pomoc v mateřství nebo rodičovský příspěvek,
- kdy se jedná o ošetřování, které je důsledkem nemoci či úrazu ošetřovaného způsobených ošetřovatelem nebo ke kterým ošetřovatel přispěl (např. ublížení na zdraví či zanedbání povinné péče),
- hospitalizace ošetřovaného v nemocničním nebo obdobném zařízení, pokud není vyžadován stálý doprovod ošetřovaného v tomto zařízení,
- ošetřování z důvodu, kdy ošetřovatel musí pečovat o zdravé dítě proto, že školské nebo dětské zařízení bylo uzavřeno (z důvodu havárie, epidemie, jiné nepředvídané události), dítěti byla nařízena karanténa nebo osoba, která jinak o dítě pečuje, sama onemocněla.

V určitých životních situacích nemůže pojišťovna poskytnout pojistné plnění, protože nemůže dojít k naplnění podmínek pojistné události. Zde uvádíme nejčastější situace:

- Pojištění pracovní neschopnosti se na vás nevztahuje, pokud jste například: nepracující starobní důchodce, nezaměstnaný/á.
- Pojištění ztráty příjmu se na vás nevztahuje, pokud jste například: nezaměstnaný/á.
- Pojištění dlouhodobého ošetřování člena rodiny se na vás nevztahuje, pokud nedojde k výpadku příjmu domácnosti, tedy v případě, že je ošetřovatel například: zaměstnanec s dohodou mimo pracovní poměr a není současně v pracovním nebo služebním poměru, nepracující starobní důchodce, nezaměstnaný/á.

11. Vaše povinnosti

Při sjednání a v průběhu trvání pojištění jste povinen/povinna:

- odpovědět nám a pojišťovně pravdivě a úplně na všechny dotazy týkající se pojištění,
- oznamovat nám změny svých osobních a kontaktních údajů,
- v případě pojistné události postupovat dle pokynů uvedených v čl. 8 této smlouvy,
- po dobu šetření a trvání pojistné události nám platit splátky úvěru a úhrady za pojištění.

12. Naše povinnosti

My, Home Credit, jsme povinni:

- poskytnout vám informace o pojištění, sdělit vám výši úhrady za pojištění a poskytnout příslušné dokumenty k pojištění,
- při sjednávání pojištění postupovat tak, jak jsme se na tom dohodli s pojišťovnou,
- zajistit od vás pravdivě a úplně odpovědi na všechny dotazy týkající se pojištění,
- předat pojišťovně veškeré informace týkající se pojištění dle této smlouvy, které se od vás dozvíme,
- na žádost pojišťovny doplnit informace o vás a vašem pojištění, v opodstatněných případech nezbytné informace o vašem úvěru, k němuž bylo sjednáno pojištění, zejména kalkulaci části jistiny úvěru pro účely výplaty pojistného plnění,
- na základě informace od pojišťovny o vašem oznámení události a projevení zájmu o odklad splátky nastavit odklad splátky úvěru nebo vás informovat o důvodech neposkytnutí odkladu,
- na vyžádání pojišťovny doplnit nezbytné informace z telefonických hovorů s vámi týkajících se pojištění,
- bez zbytečného odkladu informovat pojišťovnu o zániku pojistného zájmu,
- informovat vás písemně nebo e-mailem o zániku pojištění,
- hradit pojistné pojišťovně.

13. Povinnosti a práva pojišťovny

Pojišťovna je povinna:

- prošetřit každou událost, o které se dozví, a o výsledku šetření vás písemně informovat, případně toho, kdo událost oznámil,
- poskytnout vám příslušné pojistné plnění v případě, že budou splněny podmínky dle této smlouvy,
- informovat nás, Home Credit, o případech, kdy odstoupila od pojištění nebo došlo k jeho zániku dle čl. 10 této rámcové pojistné smlouvy,
- informovat nás, Home Credit, v případě, že oznámíte pojistnou událost a projevíte zájem o odklad splátky úvěru a vámi sjednaný balíček pojištění odklad splátky umožňuje.

Pojišťovna má právo:

- zjišťovat a přezkoumávat váš zdravotní stav či zdravotní stav ošetřovaného nebo příčiny vašeho úmrtí na základě zpráv a zdravotní dokumentace, které si vyžádá od ošetřujících

- lékařů, anebo je zjišťovat a přezkoumávat v případě potřeby i vaši prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením, které určí,
- zjišťovat a přezkoumávat skutečnosti týkající se ztráty vašeho zaměstnání.

14. Ochrana osobních údajů

Berete na vědomí, že pojišťovna jakožto správce osobních údajů může zpracovávat vaše osobní údaje, a to za účelem řádného poskytování služeb vyplývajících z pojištění. Právním základem pro toto zpracování je oprávněný zájem pojišťovny. Oprávněný zájem spočívá v tom, že i když nejste smluvní stranou této smlouvy, mohou vám z ní vyplývat práva, tudíž je nutné zpracovávat vaše osobní údaje v zájmu řádného plnění povinností dle této skupinové smlouvy. Bez poskytnutí těchto údajů nelze k pojištění přistoupit.

Dále berete na vědomí, že pojišťovna jakožto správce osobních údajů může zpracovávat vaše osobní údaje za účelem řádného plnění povinností pojišťovny vyplývajících z právních předpisů (např. zákona o archivnictví, zákona proti legalizaci výnosů z trestné činnosti, účetních a daňových předpisů).

Pojišťovna je oprávněna zpracovávat vaše osobní údaje (včetně údajů o zdravotním stavu) po dobu trvání pojištění a následujících čtyř (4) let od jeho ukončení, a pokud přetrvávají nevyřešené nároky (i sporné) i po uplynutí této doby mezi pojišťovnou a vámi vzniklé v souvislosti s pojištěním, až do jejich vypořádání.

Dále berete na vědomí, že vaše osobní údaje budou pojišťovnou zpracovány pro účely marketingu. Právním základem pro toto zpracování je oprávněný zájem pojišťovny a toto zpracování je nezbytné pro účely propagace vlastních produktů a služeb. Nepřejete-li si dostávat marketingové materiály, stačí zaslat sdělení na info@maxima-as.cz. Pojišťovna může vaše osobní údaje pro účely marketingu zpracovávat po dobu trvání pojištění a následujících čtyř (4) let od jeho ukončení.

Pojišťovna může zpracovávat údaje o vašem zdravotním stavu za účelem zjištění, zda můžete být přijat do pojištění. Pokud pro to existují důvody související s vyšetřováním pojistné události, může pojišťovna požadovat údaje o vašem zdravotním stavu a zjištění vašeho zdravotního stavu. Právním základem pro zpracování údajů o vašem zdravotním stavu v době po sjednání pojištění je, že je to nezbytné pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků.

Dále berete na vědomí, že pojišťovna v souladu s ust. § 2828 občanského zákoníku:

- získává a zpracovává sama nebo jí pověřené osoby informace a údaje o zdravotním stavu, včetně příčiny smrti, a zdravotnickou dokumentaci od kterékoliv osoby provozující zdravotnické zařízení (které pojištěnému poskytovalo zdravotní služby) a za tímto účelem zbavujete tyto poskytovatele mlčenlivosti v souladu s ust. § 51 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách poskytování, v platném znění, a opravňujete je tímto sdělovat tyto informace, a to i po vaší smrti.

Zmocňujete tímto prohlášením příslušnou správu sociálního zabezpečení, aby pojišťovně poskytla informace potřebné pro posouzení existence skutečností, které jsou podmínkou pro výplatu pojistného plnění (např. příslušný stupeň invalidity, držení průkazu ZTP/P).

Pro případ svého úmrtí zároveň zbavujete všechny lékaře, kteří se zabývají nebo se budou zabývat vašim zdravotním stavem, povinnosti mlčenlivosti ve vztahu k pojišťovně pro účely šetření pojistných událostí.

Máte právo požádat pojišťovnu o přístup k osobním údajům, které se vás týkají, jejich opravu nebo výmaz, popřípadě omezení jejich zpracování a právo žádat poskytnutí svých osobních údajů v přenositelném formátu.

V případě, kdy právním titulem zpracování vašich osobních údajů je oprávněný zájem, máte právo vznést námitku proti tomuto zpracování.

Máte právo obracet se na pověřence pro ochranu osobních údajů ve všech záležitostech souvisejících se zpracováním vašich osobních údajů a výkonem vašich práv, a to na dpo@maxima-as.cz.

Dále máte právo podat stížnost k Úřadu pro ochranu osobních údajů.

Berete na vědomí, že vaše osobní údaje a obsah oznámení pojistných událostí, dále výsledky jejich šetření a existence nároku na pojistné plnění mohou být zpracovávány jménem pojišťovny a také Home Creditem jakožto zpracovatelem, to vše po dobu trvání každého předmetného pojištění a následujících čtyř (4) let od jeho ukončení, a přetrvávají-li i po uplynutí této doby nevyřešené nároky (byť sporné) mezi vámi a pojišťovnou vzniklé v souvislosti s pojištěním, pak až do jejich vypořádání. Toto zpracování osobních údajů je nezbytné pro správu pojištění a zajištění plnění smluvních povinností stran této smlouvy.

My, Home Credit, zpracováváme vaše osobní údaje získané při sjednání pojištění a údaje týkající se správy pojištění také jako správce osobních údajů, a to pro účely plnění práv a povinností vyplývajících z této smlouvy. Tyto údaje uchováváme po dobu trvání smlouvy o úvěru, ke které se pojištění vztahuje, a následně deset (10) let od ukončení smlouvy o úvěru.

My a pojišťovna se zavazujeme:

- vzájemně si předávat vaše osobní údaje v šifrované nebo jinak zabezpečené podobě, a to tak, aby nedošlo k neoprávněnému přístupu k těmto údajům ani jakémukoliv zneužití neoprávněnou osobou,
- 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.

15. Adresy a sdělení

Kam zasílat písemnosti

Veškerá sdělení a žádosti týkající se pojištění zasílejte písemně, pokud není v této smlouvě stanoveno jinak, na naši adresu či adresu pojišťovny, které jsou uvedeny v hlavičce této smlouvy. Za písemné doručení se považuje i e-mailová zpráva doručená na naši e-mailovou adresu nebo e-mailovou adresu pojišťovny s jasně a nezpochybnitelně identifikovaným odesílatelem. V případě pochybností ohledně identifikace odesílatele máme my či pojišťovna právo požadovat doplnění písemnou formou opatřenou vlastnoručním či zaručeným elektronickým podpisem odesílatele.

Písemnosti týkající se pojistných událostí zasílejte na adresu uvedenou ve formuláři „Oznámení pojistné události“. Tyto formuláře jsou dostupné na www.homecredit.cz a www.maximapojistovna.cz. Na vyžádání vám je můžeme my nebo pojišťovna zaslat na vaši e-mailovou adresu.

My a pojišťovna zasíláme veškeré písemnosti určené vám nebo oprávněným či obmysleným osobám obyčejnou nebo doporučenou poštovní zásilkou na poslední vámi uvedenou kontaktní adresu nebo na e-mailovou adresu, pokud jsme se tak dohodli.

My, pojišťovna i vy jsme povinni se navzájem bezodkladně informovat o jakémkoliv změně kontaktních údajů. My a pojišťovna oznamujeme změny svých adres na webových stránkách.

Kdy je považována písemnost za doručenu

Písemnost pojišťovny odeslaná obyčejnou poštovní zásilkou se považuje za doručenu třetí den po odeslání zásilky, písemnost odeslaná doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenu dnem jejího převzetí uvedeným na dodejce. Za doručenu se považuje i zásilka doručená jinému příjemci, například rodinnému příslušníku nebo členovi domácnosti, jemuž pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách. Pokud nebyl adresát zastížen a písemnost odeslaná doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou byla uložena na poště a adresát si písemnost v úložní lhůtě nevyzvedl, považuje se písemnost za doručenu posledním dnem úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval. Pokud adresát odmítne převzetí písemnosti, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy bylo její převzetí adresátem odmítnuto. Pokud se zásilka vrátí jako nedoručitelná a nejde-li o případ, kdy adresát zásilku nevyzvedl nebo odmítl převzít, považuje se zásilka za doručenu dnem jejího vrácení odesílateli.

16. Doba platnosti a účinnosti této smlouvy

Toto znění smlouvy nabývá platnosti dnem podpisu smluvními stranami a účinnosti dnem 02. 05. 2022.

Smlouva se uzavírá na dobu do 30. 09. 2024. Účinnost smlouvy se prodlužuje automaticky vždy o jeden rok, pokud některá smluvní strana neoznámí, že netrvá na prodloužení účinnosti smlouvy. Oznámení musí být doručeno druhé straně formou doporučeného dopisu nejmeně šest měsíců před datem, od kterého by se účinnost automaticky prodlužovala.

K čemu dojde ukončením této smlouvy

Ukončením účinnosti smlouvy nám, tedy Home Creditu, zanikne možnost nabízet a sjednávat nová přistoupení k pojištění dle této smlouvy. Ukončením účinnosti smlouvy nezanikají naše práva a povinnosti ani práva a povinnosti pojišťovny z jednotlivých pojištění, která dle této smlouvy vznikla nejpozději v poslední den účinnosti smlouvy. Jednotlivá pojištění, tedy i ta vaše, trvají až do doby jejich zániku dle čl. 6 této smlouvy. My a pojišťovna se i po ukončení účinnosti smlouvy zavazujeme k vzájemné spolupráci, která zajistí práva jednotlivých pojištěných, tedy i vás, vyplývající z této smlouvy.

Ukončení či zánik jednotlivých pojištění vzniklých na základě smlouvy nemají vliv na platnost a účinnost smlouvy ani na platnost jiných pojištění našich klientů.

17. Závěrečná ustanovení

Svoje stížnosti můžete poslat pojišťovně na adresu uvedenou v záhlaví této smlouvy, na e-mail info@maxima-as.cz nebo oznámit na tel. čísle **273 190 400**.

Smluvní vztahy, které nejsou přímo upraveny v této smlouvě, se řídí příslušnými právními předpisy platnými na území ČR, zejména občanským zákoníkem a právními předpisy týkajícími se ochrany osobních údajů. Případné spory vzniklé z této smlouvy rozhodují věcně a místně příslušné soudy dle zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, v platném znění. V případě sporu se všichni účastníci pojištění zavazují vyvinout úsilí ke smírnému řešení. Spotřebitelé se v případě vzniku sporu mohou obracet na orgány mimosoudního řešení sporů.

• Finanční arbit

Při řešení sporů ve věcech životního pojištění se můžete obrátit na finančního arbitra se sídlem Legerova 69, 110 00 Praha 1, IČO: 72546522, www.financiarbitr.cz.

• Česká obchodní inspekce

Spory mezi spotřebitelem (vámi) a pojišťovnou ve věcech neživotního pojištění, které patří do pravomoci soudů a které se nepodařilo vyřešit přímo s pojišťovnou, je oprávněna řešit Česká obchodní inspekce, Ústřední inspektorát – oddělení ADR, se sídlem Štěpánská 15, 120 00 Praha 2, www.adr.coi.cz.

• Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven, z. ú.

Při řešení sporů ve věcech neživotního pojištění, které patří do pravomoci soudů a které se nedařilo vyřešit přímo s pojišťovnou, se můžete obrátit rovněž na Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven se sídlem Elišky Krásnohorské 135/7, 110 00 Praha 1, IČO: 07462425, www.ombudsmancap.cz.

• Česká národní banka

Příslušným orgánem dohledu nad činností pojišťoven je Česká národní banka se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, IČO: 48136450, která má také právo řešit vaše stížnosti, pokud budete mít pocit, že společně vzniklý problém nevyřešíme.

• Online platforma EU pro řešení sporů

Pro řešení případných spotřebitelských sporů ze smluv uzavřených on-line lze využít platformu pro řešení sporů on-line zřízenou Evropskou komisí, www.ec.europa.eu/consumers/odr.

Jazyk komunikace

Komunikace mezi vámi, pojišťovnou a námi bude probíhat v českém jazyce, výjimečně v jazyce slovenském.

Změny pojištění

Pojišťovna je oprávněna v souladu s ust. § 1752 občanského zákoníku jakékoliv ustanovení této smlouvy v přiměřeném rozsahu změnit, vyvstane-li taková potřeba, i v průběhu trvání vašeho pojištění, vyjma ustanovení upravujícího výši pojistného. V takovém případě je pojišťovna ve spolupráci s námi povinna změnu oznámit písemným nebo elektronickým oznámením. Pokud se změnou nebudete souhlasit, máte právo pojištění ukončit. Toto ustanovení neplatí v případě změn výše pojistného dle čl. 4 části „Změny výše úhrady za pojištění“.

Odstoupení od této smlouvy

Smluvní strany se dohodly, že odstoupení od této smlouvy musí být učiněno písemně. Účinky odstoupení nastávají dnem doručení a odstoupením zaniká tato smlouva ex nunc, tj. práva a povinnosti smluvních stran nabyté do okamžiku odstoupení zůstávají zachovány. Vaše pojištění, které vzniklo do zániku této smlouvy, a vaše práva i povinnosti zůstávají nedotčeny.

Převody práv, změny a doplňky

Smluvní strany nejsou oprávněny převést svá práva a povinnosti z této smlouvy na třetí osobu bez předchozího písemného souhlasu ostatních smluvních stran.

Jakékoliv změny a doplňky této smlouvy vyžadují souhlas obou stran a jsou platné jen v písemné formě podepsané oběma smluvními stranami, a to jako číslované dodatky k této smlouvě.

V případě, že některé ustanovení této smlouvy je nebo se stane neúčinným, neplatným nebo zdánlivým, zůstávají ostatní ustanovení této smlouvy účinná a platná. Smluvní strany se zavazují nahradit toto ustanovení ustanovením jiným, účinným a platným, které svým obsahem a smyslem odpovídá nejlépe obsahu a smyslu ustanovení původního a úmyslu smluvních stran v den uzavření této smlouvy.

Podpisem této smlouvy smluvní strany prohlašují, že si smlouvu přečetly, jejímu obsahu porozuměly, souhlasí s jejím obsahem.

Tato smlouva je vyhotovena ve dvou (2) stejnopisech s platností originálu, přičemž každá smluvní strana obdrží po jednom (1) vyhotovení.