

POJIŠTĚNÍ KE KONTOKORENTU OD EQUA BANK INFORMAČNÍ DOKUMENT O POJISTNÉM PRODUKTU

Společnost: BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a.s., Česká republika IČO 25080954

Produkt: Pojištění vyčerpané částky

Informace v tomto dokumentu vám mají pomoci pochopit základní vlastnosti a podmínky pojištění. Kompletní předmluvní a smluvní informace o daném produktu jsou uvedené v dalších dokumentech: **v Rámcové pojistné smlouvě č. BCEQ 1/2016 a Všeobecných pojistných podmínkách pro soukromé životní a neživotní pojištění č. 1/2014.**

O jaký druh pojištění se jedná?

Skupinové pojištění, které chrání klienty s úvěrovými produkty před výpadkem příjmu v případě nenadálých životních situací.



CO JE PŘEDMĚTEM POJIŠTĚNÍ?

SOUBOR POJIŠTĚNÍ VYČERPANÉ ČÁSTKY zahrnuje tato rizika:

- Smrt pojištěného následkem úrazu nebo nemoci
- Invalidita III. stupně pojištěného následkem úrazu nebo nemoci
- Pracovní neschopnost pojištěného následkem úrazu nebo nemoci

Dále jsou v souboru pojištění alternativně zahrnuta následující rizika

- Ztráta zaměstnání pojištěného pokud je klient zaměstnán **NEBO**
- Hospitalizace pojištěného následkem úrazu nebo nemoci pokud klient nespĺňuje podmínky ztráty zaměstnání v rozhodný den.

JAKÉ JE POJISTNÉ PLNĚNÍ?

V případě **smrti pojištěného**, uhradí pojišťovna jednorázově dlužnou část finančního závazku klienta, která zůstala nesplacena ke dni předcházejícímu dni smrti. Max. limit pojistného plnění je 100 000 Kč.

V případě přiznání **invalidity III. stupně** od České správy sociálního zabezpečení, či mimořádných výhod **III. stupně** (průkaz ZTP/P) uhradí pojišťovna jednorázově dlužnou část finančního závazku klienta, která zůstala nesplacena ke dni předcházejícímu vzniku invalidity III. stupně či mimořádných výhod III. stupně. Max. limit pojistného plnění je 100 000 Kč.

V případě **pracovní neschopnosti**, která trvá nepřetržitě 30 dnů, uhradí pojišťovna jednorázově pojistné plnění, které se rovná vyčerpané částce kontokorentu ke dni předcházejícímu dni, od kterého byl pojištěný uznán práce neschopným. Max. limit pojistného plnění je 100 000 Kč.

V případě **ztráty zaměstnání**, která trvá nepřetržitě 30 dnů, uhradí pojišťovna jednorázově pojistné plnění, které se rovná vyčerpané částce kontokorentu ke dni předcházejícímu dni, ve kterém se pojištěný o ukončení pracovního poměru dozvěděl. Max. limit pojistného plnění je 100 000 Kč.

V případě **hospitalizace pojištěného**, která trvá nepřetržitě 30 dnů, uhradí pojišťovna jednorázově pojistné plnění, které se rovná vyčerpané částce kontokorentu ke dni předcházejícímu dni, od kterého byl pojištěný hospitalizován. Max. limit pojistného plnění je 100 000 Kč. Toto riziko je platné jen v případě, že pojištěný nespĺňuje podmínky pro výplatu pojistného plnění z rizika ztráty zaměstnání.

Pojištění zahrnuje maximálně 2 pojistné události za kalendářní rok.

V případě, že během trvání pojištění se klient stane starobním důchodcem nebo dosáhne důchodového věku nebo věku 65 let, je nadále pojištěn pro případ smrti, pro případ vydání průkazu ZTP/P, pro případ pracovní neschopnosti – za předpokladu, že je i nadále zaměstnán, a pro případ hospitalizace.



NA CO SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE?

- **Ztráta zaměstnání**, ke které dojde **do 90 dnů** od počátku pojištění.
- **Hospitalizace**, ke které dojde **do 30 dnů** od počátku pojištění.
- **Pracovní neschopnost / hospitalizace** z důvodu rizikového těhotenství, ke které dojde do 8 měsíců od počátku pojištění.



EXISTUJÍ NĚJAKÁ OMEZENÍ V POJISTNÉM KRYTÍ?

Úmrtí/Invalidita III. stupně/Pracovní neschopnost/Hospitalizace

- sebevražda pojištěného v době do 1 roku od sjednání pojištění
- onemocnění a úrazy, které jsou pokračováním nebo recidivou (opakováním) onemocnění nebo úrazů, které vznikly, byly diagnostikovány nebo se projevily před počátkem pojištění, jejichž příznaky nebo komplikace byly zjištěny nebo se projevily před počátkem pojištění nebo jejichž diagnostika či léčba byla provedena před počátkem pojištění.
- všechny profesionálně provozované sporty, pokusy o rekordy
- pojistné události způsobené pojištěným úmyslně
- únavový syndrom
- onemocnění páteře a jejich následků, vyjma případů, kdy pojištěný pro onemocnění páteře jejich následky podstoupí operační zákrok v lékařském zařízení, dojde-li k takovému operačnímu zákroku nejpozději do 90 dnů od zjištění onemocnění nebo v případě, že onemocnění vznikne úrazovým mechanismem prokázaným odborným vyšetřením včetně příslušného obrazového materiálu
- v případě astenie, depresivních stavů, psychických poruch a neuróz, vyjma případu, kdy je pojištěný hospitalizován v lékařském zařízení určeném k léčbě psychických poruch. Tato výjimka se však nevztahuje na poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek

Ztráta zaměstnání

- Ztráta zaměstnání, k níž dojde z vlastní vůle pojištěného nebo pro porušení povinností vyplývajících z právních předpisů (pojištění pro případ ztráty zaměstnání)

Kompletní výčet a textaci výluk naleznete v **Rámcové pojistné smlouvě a pojistných podmínkách**.



KDE SE NA MNE VZTAHUJE POJISTNÉ KRYTÍ?

- Územní platnost pojištění není omezena.



JAKÉ MÁM POVINNOSTI?

Povinnosti před uzavřením pojištění

Pojištění vyčerpané částky si může sjednat fyzická osoba (podnikatel i nepodnikatel), která splňuje následující podmínky:

- je starší 18 let a mladší 60 let, není invalidní (invalidita I.- III. stupně), není držitelem průkazu ZTP/P, není v pracovní neschopnosti.

Pro riziko ztráty zaměstnání musí klient v rozhodný den dále splňovat tyto podmínky (jinak je klient pojištěn na riziko hospitalizace):

- je zaměstnán v pracovním poměru na dobu neurčitou a byl zaměstnán v pracovním poměru nepřetržitě též předcházejících 12 měsíců a není ve zkušební době, a nedal ani mu nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušil se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani mu nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržel od zaměstnavatele ani nezaslal zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou.

Věnujte náležitou pozornost vstupním podmínkám do pojištění! V případě, že tato prohlášení pojištěného budou nepravdivá nebo neúplná může pojistitel od jednotlivého pojištění odstoupit nebo odmítnout plnění z pojistné smlouvy. Kompletní výčet vstupních podmínek naleznete v **Rámcové pojistné smlouvě**.

Povinnosti během trvání pojištění

Poplatek za pojištění je potřeba hradit pravidelně za každé pojistné období.

Povinnosti v případě pojistné události

V případě pojistné události je Pojištěný povinen poskytnout pojistiteli bez zbytečného odkladu vyplněný příslušný formulář pojistitele „Oznámení pojistné události“ a další doklady nutné pro posouzení nároku na pojistné plnění dle pojistných podmínek.



KDY A JAK PROVÁDĚT PLATBY?

Poplatek za pojištění za každé pojistné období je vyjádřen jako % z aktuální vyčerpané částky kontokorentu ke konci aktuálního zúčtovacího období. Poplatek za pojištění je inkasován k ultimu měsíce z běžného účtu pojištěného u Equa bank. Cena pojištění: 1 % z vyčerpané částky kontokorentu.



KDY POJISTNÉ KRYTÍ ZAČÍNÁ A KDY KONČÍ?

Počátek pojištění je převážně stanoven na:

00:00 hodin následujícího dne, kdy pojištěný přistoupil k pojištění.

Konec a zánik pojištění

Konec pojištění se stanoví na 23:59 hodin posledního dne platnosti smlouvy o kontokorentu, pokud není stanoveno jinak. Pojištění dále zaniká:

- změnou osoby majitele běžného účtu;
- smrtí pojištěného;
- dnem vzniku invalidity III. stupně nebo dnem vydání průkazu ZTP/P pojištěnému;
- posledním dnem kalendářního roku, v němž pojištěný dovrší 70 let věku.

Detailní informace o podmínkách zániku pojištění jsou uvedeny v Rámcové pojistné smlouvě.



JAK MOHU SMLOUVU VYPOVĚDĚT?

Pojištění lze vypovědět následujícími způsoby:

- a) výpovědí pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě dvou měsíců ode dne sjednání pojištění. Pojištění v takovém případě zaniká uplynutím výpovědní doby v délce osmi dnů;
- b) výpovědí pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události. Pojištění v takovém případě zaniká uplynutím výpovědní doby v délce jednoho měsíce;
- c) výpovědí pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě šesti týdnů před výročním dnem pojištění, kterým se má na mysli den, který se číslem a kalendářním měsícem shoduje se dnem vzniku pojištění. Pojištění v takovém případě zaniká ke konci pojistného období.

Od pojištění je rovněž možno odstoupit následujícími způsoby:

- a) odstoupením od jiného než životního pojištění, ke kterému bylo přistoupeno výhradně prostřednictvím prostředku komunikace na dálku, bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě čtrnácti dnů ode dne přistoupení k pojištění nebo ode dne, kdy pojištěnému byly sděleny pojistné podmínky;
- b) odstoupením od životního pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě třiceti dnů ode dne přistoupení k pojištění nebo ode dne, kdy pojištěnému byly sděleny pojistné podmínky;
- c) odstoupením od pojištění ve lhůtě dvou měsíců ode dne, kdy pojištěný zjistil nebo mohl zjistit porušení povinnosti pojišťovny upozornit jej na nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky, kterých si musela být pojišťovna vědoma, anebo povinnosti pojišťovny pravdivě a úplně odpovědět na písemné dotazy pojištěného týkající se pojištění;
- d) odstoupením od pojištění, ke kterému bylo přistoupeno výhradně prostřednictvím prostředku komunikace na dálku ve lhůtě tří měsíců ode dne, kdy se pojištěný dozvěděl nebo mohl dozvědět, že mu byly v souvislosti s přistoupením k pojištění poskytnuty klamavé údaje;
- e) odstoupení od smlouvy z důvodu jejího podstatného porušení druhou stranou, a to bez zbytečného odkladu.

Odstoupením od pojištění se pojištění od počátku zrušuje.

Další způsoby zániku pojištění:

- a) písemnou dohodou pojistitele a pojištěného, nebo pojistníka a pojištěného, ve které je určen okamžik zániku pojištění;
- b) projevením nesouhlasu se změnou výše pojistného ve lhůtě jednoho měsíce ode dne doručení návrhu pojistitele na změnu výše pojistného. Pojištění v takovém případě zaniká uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zapláceno.