

Investiční životní pojištění za jednorázové pojistné

Informace pro klienta

Pojistné podmínky



Informace pro klienta	3
Produkt ZG69J – Investiční životní pojištění	3
Informace o pojistiteli	3
Informace o důležitých ustanoveních všeobecných a zvláštních pojistných podmínek	3
Druhy a definice všech pojištění	3
Hlavní pojištění	3
Doplňkové pojištění	3
Smlouva o předběžném pojištění	3
Pojistné	4
Změny pojištění	4
Vstupní a výstupní věky	4
Pojistná událost – definice	4
Pojistná událost – oznámení a šetření	4
Výluky a snížení pojistného plnění	4
Výpověď a zánik pojištění	4
Možnosti odstoupení – podmínky a lhůty	4
Daňové předpisy	5
Politicky exponovaná osoba (PEO)	5
FATCA	5
Doba platnosti poskytnutých údajů	5
Poučení o ochraně osobních údajů	5
Informace o platném právu a řešení stížností	6
Poplatky	6
Poplatky z podílového účtu pojistníka	6
Možnosti pojistníka v průběhu pojištění	6
Investice do podkladového aktiva – STELLAR FUNDS 100/2021	6
Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé pojištění osob Generali Pojišťovna a.s. (VPP POS 2014/01)	9
článek	
1. Úvodní ustanovení	9
2. Výklad pojmů	9
3. Uzavření a změny pojistné smlouvy	9
4. Smlouva o předběžném pojištění	9
5. Vznik a trvání pojištění; pojistná období	9
6. Změny účastníků pojištění, přechod práv a povinností a zákaz postoupení smlouvy	9
7. Zánik pojištění	9
8. Pojistné	10
9. Poplatky	10
10. Práva a povinnosti z pojištění a následky jejich porušení	10
11. Šetření pojistné události a pojistné plnění	11
12. Forma jednání	12
13. Doručování	12
14. Rozhodné právo	12
15. Promlčení	12
16. Územní platnost pojistné smlouvy	12
Zvláštní pojistné podmínky pro investiční životní pojištění (ZPP IŽP UCBR 2015/01)	12
I. Obecná ustanovení	12
1. Úvodní ustanovení	12
2. Výklad pojmů	12
3. Druhy pojištění	13
4. Pojistné	13
5. Zánik pojištění	13
6. Odkupné	13
7. Částečný odkup	13
8. Poplatky	13
9. Cíle a fungování fondů	13
10. Oceňování fondů, ceny jednotek	13
11. Podílový účet pojistníka	13
12. Oprávněné osoby	13
13. Výluky a snížení pojistného plnění	14
II. Ustanovení pro investiční životní pojištění	14
14. Rozsah pojištění	14
15. Pojistná událost	14
16. Pojistné plnění	14
III. Ustanovení pro doplňkové úrazové pojištění pro případ smrti způsobené úrazem	
17. Pojistná událost	14
18. Pojistné plnění	14
Výtah ze sazebníku poplatků	15

Informace pro klienta

Vážený kliente,

velmi nás těší Váš zájem o životní pojištění Generali.

V naší pojišťovně dbáme na to, aby naši klienti měli před uzavřením smlouvy dostatek srozumitelných informací, a mohli si tak pro sebe zvolit ideální řešení. Z tohoto důvodu jsme pro Vás připravili tyto Informace pro klienta, kde se dozvíte to nejdůležitější o pojišťovně Generali i o našich produktech.

Před uzavřením pojištění se prosím pečlivě seznamte s pojistnými podmínkami a s důležitými informacemi, týkajícími se tohoto pojištění. K těmto informacím a podmínkám se prosím vracejte i v případě změny pojištění nebo nastane-li událost, se kterou by mohl být spojen vznik práva na pojistné plnění.

V případě jakéhokoliv dotazu je Vám k dispozici Váš pečovatel a kolegové na lince clientského servisu.

Přejeme Vám mnoho spokojených dní pod křídly Iva a budeme potěšeni, pokud se na nás obrátíte i v budoucnu.

Produkt ZG69J – Investiční životní pojištění za jednorázové pojistné

Dostávají se Vám do ruky informace investičního životního pojištění. Po uzavření tohoto pojištění získáváte nejen pojistnou ochranu, ale také současně možnost investovat své finanční prostředky.

Životní pojištění je pojištění Vašeho života.

V případě uzavření pojistné smlouvy se pojištění neřídí jen pojistnou smlouvou, ale také pojistnými podmínkami, na které smlouva odkazuje. Věnujte prosím pozornost pojistným podmínkám, neboť právě pojistné podmínky vymezují, co je pojištěno, proti kterému nebezpečí, ve kterých případech pojistitel poskytne pojistné plnění a jakým způsobem se určuje výše plnění. Pojistné podmínky stanoví samozřejmě i případy, kdy pojistitel nemá povinnost pojistné plnění poskytnout (výluky z pojištění), a určují, za kterých okolností může pojistitel plnění snížit nebo odmítnout.

Informace o pojistiteli

Generali Pojišťovna a.s., se sídlem Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, Česká republika, IČO: 61859869, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 2866 (dále též jen „pojistitel“). Provozuje pojišťovací činnost, zajišťovací činnost a související činnosti ve smyslu uděleného povolení a zákona o pojišťovnictví.

Pojistitele je možné kontaktovat písemně na adrese Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, dále prostřednictvím clientského servisu na lince 844 188 188 nebo na e-mailové adrese servis@generali.cz. Volání na linku 844 188 188 je částečně zpoplatněno, a to dle aktuálního ceníku Vašeho telefonního operátora.

Další informace naleznete též na internetových stránkách generali.cz.

Informace o důležitých ustanoveních všeobecných a zvláštních pojistných podmínek

Pro lepší orientaci v pojistných podmínkách si Generali Pojišťovna a.s. dovoluje upozornit na následující údaje:

Druhy a definice všech pojištění

Druhy pojištění, která mohou být v rámci nabídky sjednány, **obsahuje** jak **samotná nabídka pojištění**, případně **další ujednání k nabídce**, tak i **ZPP IŽP UCBR 2015/01**.

V rámci tohoto pojištění lze sjednat hlavní pojištění pro případ smrti nebo dožití a doplňkové úrazové pojištění pro případ smrti způsobené úrazem.

Hlavní pojištění

Pojištění pro případ smrti nebo dožití – V případě smrti pojištěného č. 1 vyplatí pojistitel aktuální hodnotu podílového účtu platnou k datu nahlášení pojistné události, minimálně však pojistnou částku pro případ smrti uvedenou v pojistné smlouvě. V případě dožití se konce pojištění pojištěného č. 1 vyplatí pojistitel aktuální hodnotu podílového účtu.

Pokud by byla aktuální hodnota podílového účtu k datu dožití nižší než počáteční pojistné, aplikuje se kapitálová ochrana, která zajistí výplatu min. 100% vloženého pojistného. Výplata plnění v případě dožití je podmíněna řádným vypořádáním podkladového aktiva ze strany jeho emitenta, tj. UCB.

Doplňkové pojištění

Doplňkové pojištění pro případ smrti způsobené úrazem – Pojistnou událostí je smrt pojištěného na následky úrazu do 1 roku ode dne tohoto úrazu. Pojistitel vyplatí sjednanou pojistnou částku.

Smlouva o předběžném pojištění

Při sepsání nabídky na uzavření životního pojištění Vám zároveň pojistitel nabízí uzavření smlouvy o předběžném pojištění. Máte-li zájem být pojištěn ještě před datem počátku pojištění (předběžné pojištění), je třeba zaplatit první pojistné ve výši uvedené v nabídce. Předběžné pojištění pak začíná 5. dnem po jeho zaplacení. Předběžné pojištění je účinné pouze za předpokladu, že následně dojde k uzavření Vámi navrhované pojistné smlouvy. Podrobnější informace k předběžnému pojištění naleznete ve VPP POS 2014/01 čl. 4.

Příklad vzniku předběžného pojištění:

Sepsání nabídky a zaplacení jednorázového pojistného dne 1. 3. 2015 – vznik pojistné ochrany dne 6. 3. 2015.

Pojistné

Základní povinností pojistníka je řádně a včas hradit stanovené pojistné v plné výši. Případné důsledky neplacení pojistného jsou uvedeny ve VPP POS 2014/01, čl. 7, čl. 8, čl. 10.

Změny pojištění

Změny pojištění lze provádět v průběhu celé pojistné doby. Změny lze provádět písemnou formou. Pojistitel poskytuje pojistné plnění ze změněného pojištění až z pojistných událostí, které nastaly až po dni účinnosti změny pojištění.

Pojištěný i pojistník mají povinnost oznámit včas všechny změny týkající se skutečností, na které byli při sjednávání pojištění pojistitelem tázáni nebo které jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

Příklady důležitých změn, které je nutné včas pojistiteli nahlásit: změna trvalého bydliště, změna příjmení či jména, změna zaměstnání či oboru podnikání, změna ve vykonávání sportovní činnosti, změna ve vykonávané zájmové činnosti. Další práva a povinnosti pojistníka a pojištěného jsou podrobně popsány ve VPP POS 2014/01, čl. 10.

Vstupní a výstupní věky

Pojistná smlouva se sjednává na dobu určitou uvedenou v pojistné smlouvě.

Pojištění zanikají uplynutím pojistné doby smlouvy.

Vstupní věk pojistníka	18-99 let
Vstupní věk pojištěného	0-80 let
Maximální výstupní věk pojištěného	86 let

Pojistná událost – definice

Každé pojištění má svou definici pojistné události, tato definice přesně vymezuje situaci, při které oprávněné osobě / obmyšlenému vzniká nárok na pojistné plnění. Pojistné plnění je pak určeno Vámi stanovenou pojistnou částkou a maximálním limitem pojistného plnění.

Pojistná událost – oznámení a šetření

Pojistnou událost je nutné nahlásit včas, tj. do 14 dnů od vzniku pojistné události, a to písemnou formou. Pojistník či oprávněná osoba jsou povinni umožnit pojistiteli šetření pojistné události a při šetření této události spolupracovat.

Oprávněná / obmyšlená osoba má povinnost na žádost pojistitele předložit podklady nutné k prošetření pojistné události.

Důležité: Řádným a včasným doložením těchto podkladů urychlujete vyřízení pojistné události.

Výluky a snížení pojistného plnění

Důležitou součástí pojistných podmínek jsou výluky a snížení pojistného plnění, resp. popis situací a případů, kdy pojistitel neposkytuje pojistné plnění či jeho výši snižuje. Věnujte prosím zvýšenou pozornost čl. 13 ZPP IŽP UCBR 2015/01.

Výpověď a zánik pojištění

Obě smluvní strany mohou za splnění určitých podmínek pojistnou smlouvu vypovědět. Dále pojištění za určitých podmínek zaniká, např. uplynutím pojistné doby, smrtí pojištěného. Zániky jsou specifikovány/uvedeny ve VPP POS 2014/01, čl. 7 a ZPP IŽP UCBR 2015/01, čl. 5.

Výpověď musí být učiněna písemnou formou a musí obsahovat všechny důležité informace ke zpracování výpovědi:

- číslo pojistné smlouvy
- datum výpovědi
- jméno a příjmení pojistníka
- adresa pojistníka
- podpis pojistníka

Pro výpověď pojistné smlouvy lze využít formulář pojistitele „Nabídka na změnu / oznámení změny pojistné smlouvy pojištění osob“.

Možnosti odstoupení – podmínky a lhůty

Pojistník má právo od smlouvy odstoupit, porušil-li pojistitel povinnost pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně smlouvy.

Pojistník má právo od smlouvy odstoupit v případě, že pojistitel poruší povinnost upozornit na nesrovnalosti, musí-li si jich být při uzavírání smlouvy vědom, mezi nabízeným pojištěním a požadavky zájemce.

Pojistitel má právo odstoupit od smlouvy, porušil-li pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti povinnost pravdivě odpovídat na písemné dotazy pojistitele týkající se skutečností, které mají význam pro rozhodnutí pojistitele, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek, prokáže-li, že by po pravdivém a úplném zodpovězení dotazů smlouvu neuzavřel.

Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li je strana do dvou měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinnosti, které opravňuje k odstoupení. Odstoupí-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojistitel do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnil; odstoupil-li od smlouvy pojistitel, má právo započíst si i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Odstoupí-li pojistitel od smlouvy a získal-li již pojistník, pojištěný nebo jiná osoba pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojistiteli to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné.

Odstoupení v případě pojistných smluv uzavřených pojistníkem - spotřebitelem mimo obchodní prostory

V případě, že jde o pojistnou smlouvu uzavřenou mimo obchodní prostory, tj. mimo prostory obvyklé pro podnikání, může pojistník, který je spotřebitelem, **odstoupit od smlouvy do 30 dní** ode dne jejího uzavření. **Jestliže pojistník dal souhlas k začátku plnění služby před uplynutím lhůty pro odstoupení a tato služba byla splněna, nemůže již od smlouvy odstoupit.**

Pokud pojistník ve smlouvě požádal, aby poskytování služeb začalo během lhůty pro odstoupení od smlouvy, může pojistitel požadovat zaplacení částky úměrné rozsahu poskytnutých služeb do okamžiku odstoupení, a to v porovnání s celkovým rozsahem služeb stanoveným ve smlouvě. V případě neuplatnění práva na odstoupení od smlouvy je pojistná smlouva platnou a účinnou a zavazuje strany k plnění závazků v ní obsažených. Odstoupení od pojistné smlouvy je nutné podat písemně a zaslat je na adresu: Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2. Formulář pro odstoupení naleznete na webových stránkách a obchodních místech pojistitele.

Daňové předpisy

Právním předpisem upravujícím Vaše daňové povinnosti v souvislosti s pojištěním osob je zákon o daních z příjmu v platném znění. Životní pojištění podléhá srážkové dani při výplatě jakéhokoli plnění z pojistné smlouvy z důvodu dožití nebo odkupného/částecného odkupného. Ostatní pojistná plnění včetně pojistných plnění z doplňkových pojištění nepodléhají dani z příjmů. V současné chvíli si nejsme vědomi dalších daní, které by měly být hrazeny v souvislosti se sjednávaným pojištěním. Právní předpisy nicméně mohou v budoucnu takovou povinnost zavést.

Politicky exponovaná osoba (PEO)

PEO je fyzická osoba, která je ve významné veřejné funkci s celostátní působností nebo v obdobné funkci v EU nebo v jiných mezinárodních organizacích, a to po dobu výkonu funkce a dále jeden rok po ukončení této funkce, a která současně:

- má bydliště mimo ČR nebo
- takovou významnou veřejnou funkci vykonává mimo ČR.

Za PEO (bez podmínky bydliště mimo ČR) se považují i rodinní příslušníci PEO, dále osoba, která má s PEO společnou právnickou osobu, dále skutečný majitel právnické osoby, o které je známo, že byla vytvořena ve prospěch PEO. **Za PEO se dále považují osoby, které kladně odpoví na prohlášení týkající se PEO v Prohlášení pojistníka v Nabídce na uzavření pojištění; tato osoba pak musí vyplnit tiskopis Identifikace účastníka obchodu / kontrola klienta.**

FATCA

FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act – je platný zákon Spojených států amerických, dle kterého se sleduje, zda klienti jsou, či nejsou daňově povinni vůči Spojeným státům americkým. Pokud je klient daňově povinný, je označován jako daňový rezident, což znamená, že má povinnost přiznávat daně na území Spojených států amerických. V takovém případě je nezbytné do nabídky vyplnit číslo TIN. V případě, že americký rezident odmítne vyplnit TIN, nabídka nemůže být akceptována pojistitelem.

TIN – Tax Identification Number – je daňové identifikační číslo daňového rezidenta USA, potřebné pro FATCA identifikaci klienta.

Doba platnosti poskytnutých údajů

Informace obsažené v této Informaci pro klienta se vztahují k přiložené nabídce na uzavření pojistné smlouvy. Není-li pojistitelem určeno jinak, platí tyto údaje 1 měsíc ode dne jejich doručení.

Poučení o ochraně osobních údajů

Dovolujeme si Vás informovat o tom, jak chráníme Vaše osobní údaje. Ochrana soukromí a osobních údajů našich klientů patří mezi naše priority, Vaše osobní údaje považujeme striktně za důvěrné a zachováváme o nich mlčenlivost. Kládeme důraz na bezpečnost při zpracování osobních údajů, výběr smluvních partnerů a striktní dodržování pravidel.

Zpracovávat Vaše osobní údaje bude správce – Generali Pojišťovna a.s. a její smluvní zpracovatelé splňující podmínky zákona o ochraně osobních údajů, a to v rozsahu, v jakém jste nám je poskytli, zejména pro účely pojišťovací činnosti a činností dále vymezených zákonem o pojišťovnictví v platném znění (zejména v souvislosti se správou pojištění a řešením škodních událostí), a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností plynoucích ze závazkového vztahu a dále po dobu vyplývající z obecně závazných právních předpisů. Pro tyto účely můžeme zpracovávat Vaše osobní údaje v souladu se zákonem i bez Vašeho souhlasu, neboť se jedná o zpracování nezbytné pro dodržení právních povinností, které nám ukládá zákon. Poskytnutí osobních údajů pojistiteli je samozřejmě vždy dobrovolné, avšak v rozsahu stanoveném právními předpisy jsou osobní údaje nezbytné pro uzavření smlouvy a pro výkon práv a povinností z pojistné smlouvy vyplývajících.

Generali Pojišťovna a.s. a její smluvní zpracovatelé splňující zákonné podmínky zpracovávají rovněž osobní údaje za účelem jednání o uzavření smlouvy, a pokud s tím subjekt údajů nevysloví písemný nesouhlas, pak zpracovávají v zákonem daném rozsahu osobní údaje za účelem nabízení obchodu nebo služeb a pro marketingové účely.

Poskytnuté osobní údaje mohou být za splnění zákonných předpokladů předávány subjektům mezinárodního koncernu Generali a jeho zajišťovací partnerům pro účely a po dobu, jež jsou uvedeny výše. Ke zpracování bude docházet automatizovaným způsobem i manuálně. Generali Pojišťovna a.s. jako správce a její zpracovatelé jsou povinni:

- přijmout taková opatření, aby nemohlo dojít k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k osobním údajům, k jejich změně, zničení či ztrátě, neoprávněným přenosům, k jejich jinému neoprávněnému zpracování, jakož i k jinému zneužití; tato povinnost platí i po ukončení zpracování osobních údajů;
- shromažďovat údaje pouze v nezbytném rozsahu ke stanovenému účelu;
- nesdružovat osobní údaje, které byly získány k různým účelům;
- při zpracování dbát na ochranu soukromého života subjektu údajů;
- zpracovat a dokumentovat přijatá a provedená technicko-organizační opatření k zajištění ochrany osobních údajů, a to včetně speciálních opatření pro účely automatizovaného zpracování;
- poskytnout na žádost subjektu údajů informace o zpracování jeho osobních údajů, a to za úhradu věcných nákladů s tím spojených;
- zpracovávat pouze pravdivé a přesné osobní údaje.

Každý klient se při uzavření smlouvy zavazuje, že nahlásí jakoukoliv změnu svých osobních údajů. Jen tak lze zajistit, že budeme pracovat vždy s aktuálními osobními údaji.

Všechny osoby, které přijdou do styku s osobními údaji (včetně zaměstnanců správce nebo zpracovatele), jsou povinny dodržovat povinnost mlčenlivosti jak o osobních údajích samotných, tak i o bezpečnostních opatřeních k jejich ochraně; tato povinnost trvá neomezeně i po skončení zaměstnání nebo příslušného vztahu.

V případě, kdy správce nebo zpracovatel provádí zpracování osobních údajů v rozporu se zákonem nebo v rozporu s ochranou soukromého a osobního života klienta, může klient žádat správce nebo zpracovatele o vysvětlení, příp. požadovat odstranění závadného stavu, a v případě nevyhovění této žádosti má možnost obrátit se na Úřad pro ochranu osobních údajů.

Informace o platném právu a řešení stížností

Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky, pojistné podmínky jsou vyhotoveny v českém jazyce a pojistitel s klienty komunikuje a podává jim informace v českém jazyce, pokud se v konkrétním případě na žádost klienta nedohodnou jinak. Případné stížnosti pojistníků, pojištěných nebo oprávněných osob jsou přijímány v písemné podobě na adrese Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2 nebo v elektronické podobě na e-mailové adrese stiznosti@generali.cz. Se stížností se mohou obrátit také na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím.

Pojistník, pojištěné osoby a oprávněné osoby se mohou obrátit se svými stížnostmi či žádostmi o mimosoudní vyrovnání též na finančního arbitra. Bližší informace na www.finarbitr.cz nebo na adrese Kancelář finančního arbitra, Legerova 69, 110 00 Praha 1, tel.: 257 042 094, e-mail: arbitr@finarbitr.cz.

Upozornění – v zájmu rychlého a bezproblémového **vyřízení pojistné události neprodleně kontaktujte** pojistitele na adrese Generali Pojišťovna a.s., likvidace PU-život, Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, Česká republika nebo na lince **klientského servisu 844 188 188**.

Dle sjednaného rozsahu pojištění Vás budou pracovníci pojistitele informovat o dalším postupu.

Upozornění – veškeré změny, které nastanou v průběhu pojištění (adresa, osobní údaje apod.), zašlete prosím neprodleně na adresu Generali Pojišťovna a.s., správa smluv, Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, Česká republika nebo nahlaste na lince **klientského servisu 844 188 188**, příp. na e-mailové adrese servis@generali.cz.

Poplatky

Podrobnější informace o poplatcích naleznete ve VPP POS 2014/01 čl. 9.

Nad rámec pojistného je pojistitel oprávněn požadovat poplatek za úkony a služby související s pojištěním. Aktuální znění Sazebníku administrativních poplatků je dostupné v sídle pojistitele, jeho obchodních místech a na generali.cz. Aktuální výše poplatků jsou uvedeny v Sazebníku administrativních poplatků.

Poplatky z podílového účtu pojistníka

Podrobnější informace o poplatcích z podílového účtu naleznete v ZPP IŽP UCBR 2015/01 čl. 8.

Poplatky z podílového účtu jsou uvedené v Sazebníku poplatků. V tomto Sazebníku poplatků jsou zohledněny poplatky za účelem krytí nákladů souvisejících s uzavřením pojistné smlouvy, správní náklady, technické poplatky související se správou pojištění. Tento Sazebník poplatků je součástí smluvní dokumentace.

Součástí sjednávaných pojištění nejsou opce.

Obsahem pojištění nejsou bonusy.

Možnosti pojistníka v průběhu pojištění

Částečný odkup – Z aktuální hodnoty počátečních jednotek tvořených jednorázovým pojistným může pojistník kdykoli po řádném uhrazení jednorázového pojistného zažádat o částečný odkup. Výše částečného odkupu musí dosáhnout alespoň pojistitelem předepsaného minima a zároveň aktuální hodnota podílových jednotek nesmí klesnout pod pojistitelem stanovené minimum dle Sazebníku poplatků.

Podmínkou pro provedení částečného odkupu je volba varianty pojištění a to s částečnými odkupy (nedaňově uznatelná), která částečný odkup umožňuje s ohledem na splnění podmínky o Soukromém životním pojištění (dále jen „SŽP“) dle zákona č. 586/1992 Sb. v platném znění pro odpočet zaplaceného pojistného od základu daně k datu uzavření smlouvy.

V případě, že klient zvolil variantu pojištění bez částečných odkupů (daňově uznatelná), může také požádat o částečný odkup. V takovém případě musí nejprve změnit smlouvu tak, aby částečné odkupy umožňovala, tedy nesplňovala aktuální podmínky SŽP k datu částečného odkupu.

V takovém případě má klient povinnost řídit se platnými zákony k datu částečného odkupu, které upravují porušení podmínek SŽP (v době uzavření tohoto pojištění znamená např. dodanění uplatněného zaplaceného jednorázového pojistného).

Mimořádné pojistné – na toto pojištění nelze hradit mimořádné pojistné.

Investice do podkladového aktiva – STELLAR FUNDS 100/2021

Emitent podkladového aktiva

UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s. (dále též „UCB“)
Želetavská 1525/1, 140 92 Praha 4 – Michle, IČ: 64 94 82 42

Finanční prostředky, tedy jednorázové pojistné (dále také „investované prostředky“), jsou investovány do podkladového aktiva, jímž je UCB strukturovaný dluhopis STELLAR FUNDS 100/2021, ISIN: CZ0003704363.

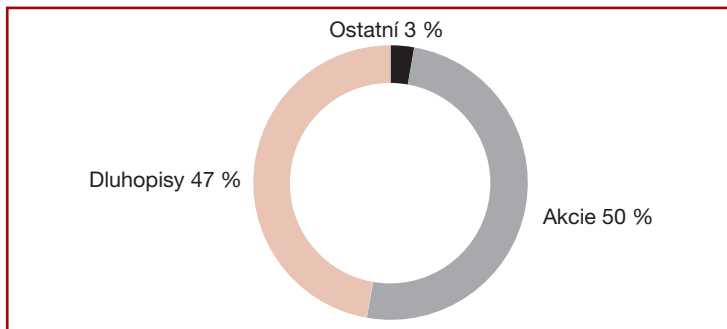
Jednorázové pojistné investované do podkladového aktiva je přeměněno na podílové jednotky.

- způsob investice zajišťuje na konci pojistné doby návratnost investovaných prostředků po odečtení částečných odkupů, příp. jiných poplatků a zároveň umožňuje zhodnocení odvíjející se od vývoje hodnoty Podkladového indexu **UniCredit Star Funds Excess Return Risk Control Index**.
- zhodnocení při dožití se konce pojistné doby 6 let od emise 30. 4. 2015 je min. 0%. Maximální výnos není shora omezen.

UNICREDIT STAR FUNDS EXCESS RETURN RISK CONTROL INDEX (dále též „Index“) v sobě zahrnuje 3 fondy, koncept Target Volatility a Excess Return. Více k jednotlivým komponentům níže.

JPMorgan Global Income Fund

Fond může investovat do všech typů aktiv včetně derivátů a je výrazně diverzifikovaný globálně i v rámci tříd aktiv. V případě akciové kategorie se soustředí zejména na podhodnocené velké společnosti se stabilní výplatou dividend. V případě dluhopisů může volit korporátní i státní dluhopisy investičního stupně i dluhopisy s vysokým výnosem, stejně jako konvertibilní dluhopisy. Sahá též po investování do nemovitostí a hypotečních zástavních listů. Fond pokrývá kurzové rizika zajištěním svých pozic do EUR.

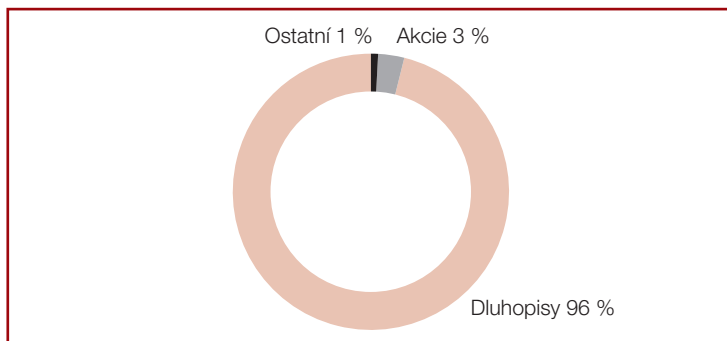
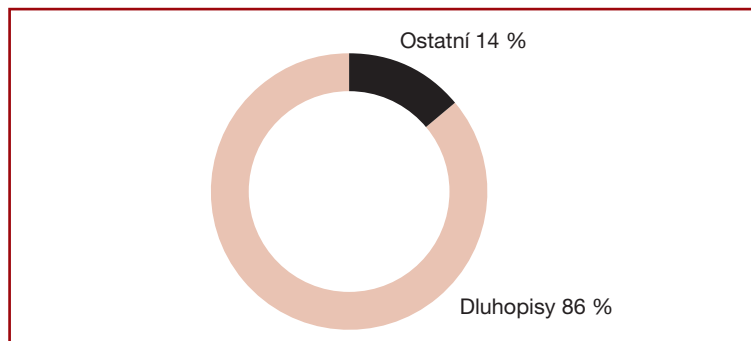


Templeton Global Total Return Fund

Globální dluhopisový fond, který investuje do vládních a firemních dluhopisů. Filozofie je charakterizovaná aktivní správou, která umožňuje aktivně zvýšit či snížit pozice v dluhopisech na základě makroekonomických podmínek. Manažer fondu využívá všechny formy jako jsou durace, spready, cds a měnové kurzy. Investuje celosvětově do rozvinutých i rozvíjejících se trhů, přičemž právě měnová alokace sehrává klíčovou roli v portfolích.

M&G Optimal Income Fund

Fond investuje do široké škály dluhopisů, ale i dalších cenných papírů. Může držet porci akcií v případě, že nabízejí lepší výnosnost při lepší ceně než dluhopisy. Volí jen fyzickou držbu akcií a využívání derivátů. Fond může zároveň nakupovat deriváty CDS (pojištění proti krachu) i spekulovat na pokles ceny dluhopisů.



Výše uvedené grafy jsou platné k 15. 1. 2015. Informace o podkladovém aktivu včetně aktuální výkonnosti budou k dispozici na generali.cz/fondy od června 2015. **Aktuální informace o podkladovém aktivu jsou k nahlédnutí u emitenta podkladového aktiva UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s.**

Target Volatility (Redukce rizika) a Excess Return (nadvýnos nad 3M EURIBOR)

STELLAR FUNDS zahrnují koncept ochrany rizika na základě historicky pozorované volatility (výkyvů). Při zvýšené volatilitě (kolísavosti) na trhu, mají akcie zpravidla tendence klesat a naopak v „dobrých časech“ se volatilita přibližuje minimům. Při kolísavosti se automaticky snižuje zainvestovanost v koši fondů a naopak v časech nízké volatility může vystoupat až na 150% výkonu koše fondů. Aby mohli investoři participovat na vývoji exkluzivních fondů při zachování kapitálové ochrany, započítává se do strategie i tzv. nadvýnos nad 3M EURIBOR (dlouhodobě velmi nízký, 27. 1. 2015 0,055 %). Od roku 2009 bylo průměrné zhodnocení strategie (po odečtení 3M EURIBORu) 9,34 % p.a.

Rizikový profil



Účelem ukazatele rizikovosti je umožnit lepší pochopení rizik spojených s potenciálním výnosem nebo ztrátou investice v závislosti na rizikovosti investiční strategie fondu. Zařazení investice do nízkého až středního rizikového stupně je pouze indikativní a negarantuje budoucí vývoj hodnoty investice.

Za předpokladu, že dojde ke splnění závazků emitenta podkladového aktiva (tj. ze strany UCB), vlastnosti podkladového aktiva zajišťují v případě dožití se konce pojištění výplatu ve výši aktuální kapitálové hodnoty pojištění, minimálně však ve výši 100 % investované částky díky aplikaci kapitálové ochrany.

Strukturovaný dluhopis vyplácí dva druhy kupónů. Roční fixní kupón ve výši 0,29 % a jednorázový variabilní kupón splatný na konci pojistné doby. Z fixního kupónu jsou hrazeny správní náklady pojistitele a rizikové pojistné. Velikost variabilního kupónu závisí na počáteční a konečné hodnotě **UniCredit Star Funds Excess Return Risk Control Index** a výši participace, která je u tohoto produktu 50 %. Variabilní kupón je zdrojem hlavního výnosu klienta.

Generali Pojišťovna a.s. výslovně neposkytuje pojistníkovi žádnou dodatečnou garanci plnění z výše uvedeného strukturovaného dluhopisu emitovaného UCB.

Klient obdrží ke konci pojištění, (resp. ke konci splatnosti podkladového dluhopisu), zhodnocení investice, které bude vypočteno jako podíl konečné hodnoty Indexu a počáteční hodnoty Indexu, snížený o **5 %**. **Na tomto zhodnocení je participace klienta 50%.**

příklad výpočtu výnosu					
typ scénáře	úvodní hodnota Indexu	závěrečná hodnota Indexu	skutečná výkonost Indexu	snížení výkonosti o 5 %	Výsledný výnos je 50% participací na upravené výkonosti Indexu
optimistický	174,10	269,68	$269,68 / 174,1 - 1 = 55 \%$	50 %	25 %
střízlivý	174,10	200,65	$200,65 / 174,1 - 1 = 15 \%$	10 %	5 %
negativní	174,10	160,54	$160,54 / 174,1 - 1 = -8 \%$	–	0 %

Příklad pojistného plnění v případě dožití se sjednaného konce pojištění

parametry pro výpočet příkladu:

vstupní věk pojistníka a pojištěného	50 let
jednorázové pojistné	100 000 Kč
hlavní pojištění	100 000 Kč
doplňkové pojištění pro případ smrti způsobené úrazem	100 000 Kč

předpokládaná výše pojistného plnění v případě dožití se sjednaného konce pojištění		
optimistický scénář	střízlivý scénář	negativní scénář
125 000 Kč	105 000 Kč	100 000 Kč

U negativního scénáře je uplatněna kapitálová ochrana. Kapitálová ochrana je aplikována pouze na konci pojistné doby, a to za předpokladu splnění souvisejících závazků protistran, zejména emitenta, tj. UCB.

V průběhu trvání pojištění může hodnota podílových jednotek kolísat a při nepříznivém vývoji i poklesnout pod hodnotu pojistného umístěného na počátku pojištění do fondu.

Při výplatě pojistného plnění v případě dožití a v případě odkupného bude uplatněna srážková daň v souladu se zákonem o daních z příjmů č. 586/1992 Sb.

S investicí jsou spojena zejména tato rizika

• Pojistník nese kreditní riziko emitenta podkladového aktiva (tj. UCB).

V případě realizace kreditního rizika spočívajícího v insolvenčním řízení, jehož předmětem je úpadek UCB nebo hrozící úpadek, pojistitel poskytně pojistné plnění ve výši hodnoty účtu ke konci pojistné doby. Uvedená hodnota účtu může být v případě insolvence podstatně nižší než částka pojistného vloženého na počátku pojištění do fondu. V tomto případě nelze aplikovat kapitálovou ochranu. Pojistníci si tedy musí být vědomi rizika, že v případě kreditního selhání UCB nebude možné vyplatit hodnotu investované částky, včetně výnosu v plné výši, popř. může dojít k určitému časovému zpoždění. **Vyplacení 100 % investované částky je umožněno pouze k datu dožití se sjednaného konce pojištění a je závislé na splnění závazků UCB. Generali pojišťovna, a.s. výslovně neposkytuje pojistníkovi žádnou dodatečnou garanci plnění z výše uvedeného strukturovaného dluhopisu emitovaného UCB.**

• Pojistník nese investiční riziko.

Toto riziko spočívá ve výkyvu cen podílových jednotek v průběhu pojistné doby v důsledku vývoje na kapitálových trzích, zejména v důsledku vývoje cen akcií, komodit a dluhopisů.

Předchozí výkonost fondů nezaručuje stejnou výkonost i v budoucnu. Není zaručena plná návratnost původně alokovaného pojistného při předčasném ukončení smlouvy. Pojistitel negarantuje žádnou minimální výši výnosů fondů při odkupném ani při dožití se konce pojištění. Riziko možných cenových výkyvů jednotlivých fondů nese v plné míře pojistník.

Všechny informace týkající se podkladového aktiva včetně způsobu výpočtu výnosu jsou k nahlédnutí u emitenta podkladového aktiva UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s.

Aktuální hodnotou podílových jednotek (investice) je součin počtu podílových jednotek evidovaných na podílovém účtu pojistníka a aktuální (v daném okamžiku platné) nákupní ceny podkladového aktiva. Tato cena je pravidelně zveřejňována pojistitelem na internetových stránkách www.generali.cz.

Před investováním v rámci tohoto produktu se důkladně seznamte s jeho pojistnými podmínkami, s vysvětlením pojmů a podmínkami krácení výše výplaty odkupného. Výplatou odkupného (kromě částečných odkupů) pojištění zaniká.

Předčasné zrušení pojistné smlouvy, tedy před uplynutím pojistné doby na které se pojištění sjednává, může být pro vás finančně nevýhodné.

Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé pojištění osob Generali Pojišťovna a.s. (VPP POS 2014/01)

<p>Článek 1 Úvodní ustanovení</p>	<ol style="list-style-type: none"> Pojištění, které sjednává Generali Pojišťovna a.s., se sídlem Bělehradská 132, Praha 2, 120 84, Česká republika (dále jen „pojistitel“) a pojistník, se řídí pojistnou smlouvou, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami, zvláštními pojistnými podmínkami, Sazebníkem administrativních poplatků, zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem (dále jen „občanský zákoník“) a ostatními obecně závaznými právními předpisy České republiky. Není-li v příslušných zvláštních pojistných podmínkách stanoveno jinak, pojištění se sjednává jako obnosové. Ujednání pojistné smlouvy mají přednost před ustanoveními pojistných podmínek s tím, že zvláštní pojistné podmínky mají přednost před všeobecnými. Ustanovení pojistných podmínek mají přednost před ustanoveními právních předpisů. Nejsou-li některá práva a povinnosti účastníků pojištění, jakož i pojmy a definice upraveny v pojistné smlouvě nebo v pojistných podmínkách, řídí se občanským zákoníkem. Pojistník, pojištěný i další účastníci pojištění mají povinnost jednat poctivě, pravdivě a úplně odpovědět na všechny dotazy a informovat druhou stranu o skutečnostech podstatných pro uzavření smlouvy, jak je blíže popsáno v pojistných podmínkách. Žádný z účastníků pojištění nemůže těžit ze svého nepoctivého nebo protiprávního jednání. Je-li pojistníkem podnikatel, předpokládá se, že jedná s odbornou znalostí, péčí a obezřetně, a ujednává se, že se neuplatní ochranná ustanovení stanovená pro smlouvy uzavírané adhezním způsobem. Pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje vůči pojistníkovi poskytnout jemu nebo jiné oprávněné osobě pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost), a pojistník se zavazuje zaplatit pojistiteli pojistné. Pojistná smlouva je smlouva odvázná, kdy prospěch nebo neprospěch jedné ze smluvních stran závisí na nejisté události. Pojistné náleží pojistiteli i v případě, že nenastane pojistná událost či je pojistné plnění nižší než zaplacené pojistné, naopak pojistitel poskytuje pojistné plnění i ve výši převyšující pojistné. Povinnost smluvních stran plnit není vzájemně podmíněná a není ve vzájemné úměře.
<p>Článek 2 Výklad pojmů</p>	<p>Pro účely sjednávajícího pojištění platí tento výklad pojmů:</p> <ol style="list-style-type: none"> běžným pojistným je pojistné stanovené za pojistné období; jednorázovým pojistným je pojistné stanovené za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno; oprávněnou osobou je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění; oprávněnou osobou je pojištěný, pokud právní předpis nebo pojistná smlouva nestanoví jinak; pojištěným je osoba, na jejíž život, zdraví nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se vztahuje pojištění; pojistníkem je osoba, která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu; pojistnou dobou je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno; pojistnou událostí je nahodilá událost krytá pojištěním blíže označená v příslušných pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě; pojistnou částkou je částka stanovená v pojistné smlouvě, která je základem pro určení výše pojistného a pro výpočet pojistného plnění; škodnou událostí je událost, která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění; pojistným nebezpečím je možná příčina vzniku pojistné události blíže vymezená v příslušných pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě; pojistným obdobím je časové období, za které se platí pojistné; není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, považuje se za ujednané roční pojistné období; pojistným rokem je doba, která začíná běžet v 0.00 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění a končí v 24.00 hodin dne, který se svým pojmenováním nebo číslem shoduje se dnem počátku pojištění; není-li takový den v příslušném roce, je jím poslední den v měsíci; výročním dnem je den, který se svým pojmenováním nebo číslem shoduje se dnem počátku pojištění; není-li takový den v příslušném roce, je jím nejbližší předcházející den v měsíci; pojistným rizikem je míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím; pojistným zájmem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události; účastníkem pojištění je pojistitel a pojistník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost.
<p>Článek 3 Uzavření a změny pojistné smlouvy</p>	<ol style="list-style-type: none"> Návrh pojistníka na uzavření pojistné smlouvy (dále jen „nabídka“) musí být přijat pojistitelem ve lhůtě do 3 měsíců ode dne sepsání nabídky. Pojistitel přijímá nabídku pojistníka vystavení pojistky. Pojistná smlouva je uzavřena dnem doručení pojistky pojistníkovi. Nabídka pojistníka je sepsána k datu, které je uvedeno na nabídce jako datum podpisu pojistníka. Nelze-li přijmout nabídku pojistníka v navrhovaném znění, je pojistitel oprávněn doručit pojistníkovi ve lhůtě 3 měsíců od sepsání nabídky protinabídku. Protinabídka je přijata pojistníkem doručení písemného souhlasu s touto protinabídkou pojistiteli ve lhůtě do 2 měsíců ode dne doručení protinabídky pojistníkovi. Pojistná smlouva je uzavřena dnem doručení písemného souhlasu s protinabídkou pojistiteli. Protinabídkou pojistitele lze přijmout také zaplacením pojistného ve výši a lhůtě uvedené v protinabídce, avšak pouze za podmínky, že pojistné stanovené v protinabídce pojistitele je rozdílné od pojistného, původně navrhovaného pojistníkem. Protinabídku pojistitele nelze přijmout jiným způsobem než podle odst. 3 tohoto článku. Obsahuje-li přijetí protinabídky jakékoliv dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny či odchylky, byť nemění podstatně podmínky protinabídky pojistitele, považuje se taková odpověď za novou nabídku, kterou činí pojistník pojistiteli. Tuto novou nabídku může pojistitel přijmout do jednoho měsíce od jejího doručení, jinak se považuje za odmítnutou. Pro nabídky změny pojistné smlouvy se výše uvedená ustanovení použijí obdobně.
<p>Článek 4 Smlouva o předběžném pojištění</p>	<ol style="list-style-type: none"> Pojistitel činí zároveň s nabídkou pojistníka nabídku na uzavření smlouvy o předběžném pojištění. Nabídka pojistitele se vztahuje pouze pro to pojištění/ta pojištění a dále to doplňkové pojištění/ta doplňková pojištění, která/á bylo/a pojistníkem na jeho nabídce navrhována. Součástí nabídky pojistitele na uzavření smlouvy o předběžném pojištění jsou tyto všeobecné pojistné podmínky a zvláštní pojistné podmínky, které jsou součástí nabídky pojistníka. Smlouva o předběžném pojištění je uzavřena dnem zaplacení zálohy na první pojistné ve výši navrhované pojistníkem v jeho nabídce. Smlouva o předběžném pojištění nabývá účinnosti zpětně, a to : <ul style="list-style-type: none"> dnem uzavření pojistné smlouvy navrhované pojistníkem nebo dnem uzavření pojistné smlouvy na základě protinabídky pojistitele, a to v rozsahu jím učiněné protinabídky nebo dnem smrti pojištěného, za předpokladu, že by pojistitel s pojistníkem navrhovanou pojistnou smlouvou, nebyť smrti pojištěného, uzavřel. Obdobně se použije v případě, že pojistník navrhuje v nabídce pojištění více pojištěných osob. Počátek předběžného pojištění je sjednán a předběžné pojištění je poskytováno od pátého dne po zaplacení zálohy na první pojistné ve výši navrhované pojistníkem v jeho nabídce do data počátku pojištění za předpokladu, že smlouva o předběžném pojištění nabyde účinnosti (je splněna některá z podmínek uvedených v odst. 2). Zaplacením se pro účely smlouvy o předběžném pojištění rozumí úhrada pojistného pojistiteli (nebo pojistovacím zprostředkovateli) v hotovosti nebo udělení pokynu k převodu peněžní částky na účet poskytovatele platebních služeb pojistitele. Smlouva o předběžném pojištění pozbývá platnosti a předběžné pojištění končí uplynutím pojistné doby předběžného pojištění, tj. ve 24.00 hodin dne předcházejícího dni, ve kterém začíná pojištění dle uzavřené pojistné smlouvy. Smluvní strany ujednávají, že maximální výše pojistného plnění vyplacená z předběžného pojištění činí 3.000.000 Kč za všechny pojistné události.
<p>Článek 5 Vznik a trvání pojištění; pojistná období</p>	<ol style="list-style-type: none"> Pojištění vzniká dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako datum počátku pojištění. Není-li v pojistné smlouvě uvedeno datum počátku pojištění, vzniká pojištění dnem následujícím po uzavření pojistné smlouvy. Není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojištění na dobu určitou s pojistným obdobím, kterým je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné (měsíc, čtvrtletí, pololetí), přičemž první pojistné období začíná dnem počátku pojištění. Následná pojistná období pak začínají běžet v den, jehož označení se shoduje se dnem počátku pojištění. Konec pojistného období připadá na den, který předchází dni, který se svým označením shoduje se dnem počátku pojištění, není-li takový den v daném měsíci, připadne konec pojistného období na jeho poslední den. Počátek pojištění lze sjednat i k datu, které předchází datu sepsání nabídky. V tomto případě není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění, pokud pojistník v době sepsání nabídky věděl nebo vědět měl a mohl, že pojistná událost již nastala.
<p>Článek 6 Změny účastníků pojištění, přechod práv a povinností a zákaz postoupení smlouvy</p>	<ol style="list-style-type: none"> V případě smrti pojistníka, není-li zároveň pojištěným, vstupuje na jeho místo pojištěný. Je-li v pojistné smlouvě více pojištěných osob, vstupuje na jeho místo pojištěný č.1. Pojištěný je oprávněn do 3 měsíců ode dne smrti pojistníka oznámit pojistiteli, že na trvání pojištění nemá zájem. V takovém případě zaniká pojištění uplynutím pojistného období, za které je ke dni smrti pojistníka zaplacené pojistné. Nebylo-li ke dni smrti pojistníka pojistné dle výše uvedeného zaplacené, zaniká pojištění dnem smrti pojistníka. Obdobně se postupuje i při zániku pojistníka bez právního nástupce. Pojistnou smlouvou nelze s výjimkou převodu pojistného kmene postoupit na třetí osobu bez souhlasu druhé smluvní strany.
<p>Článek 7 Zánik pojištění</p>	<ol style="list-style-type: none"> Pojištění zaniká zejména: <ol style="list-style-type: none"> písemnou dohodou smluvních stran; v dohodě musí být určen okamžik zániku pojištění a dohodnut způsob vzájemného vyrovnání závazků; uplynutím pojistné doby; výpovědí pojištění pojistitelem nebo pojistníkem zejména:

<p>Článek 7 Zánik pojištění</p>	<ul style="list-style-type: none"> (i) doručenu druhé smluvní straně nejméně šest týdnů před koncem pojistného období u smluv s běžným pojistným; pojištění zanikne uplynutím pojistného období; při doručení výpovědi později než šest týdnů před koncem pojistného období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období; (ii) doručenu druhé smluvní straně do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenáti výpovědní doba, jejímž uplynutím pojištění zanikne; (iii) doručenu druhé smluvní straně do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události; dnem doručení výpovědi počíná běžet měsíční výpovědní doba, jejímž uplynutím pojištění zanikne; d) marným uplynutím lhůty stanovené pojistitelem v upomínce o zaplacení dlužného pojistného nebo jeho části; e) smrtí pojištěného; f) z dalších důvodů uvedených ve zvláštních pojistných podmínkách, občanském zákoníku nebo jiných příslušných právních předpisech. <p>2. Pojištění dále zaniká:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) odstoupením od pojistné smlouvy; pojištění zaniká od počátku odstoupením od pojistné smlouvy pojistitelem nebo pojistníkem, a to z důvodů uvedených v občanském zákoníku nebo pojistných podmínkách; b) odstoupením od smlouvy v případě, že došlo k porušení smlouvy podstatným způsobem; pojištění zanikne dnem doručení odstoupení druhé straně; za podstatné porušení smlouvy se považuje zejména porušení povinností, u nichž to bylo výslovně stanoveno v příslušných pojistných podmínkách nebo dohodnuto v pojistné smlouvě; za podstatné porušení smlouvy se považuje nesplnění pokynů pojistitele, které byly účastníkem pojištění při sjednávání nebo během trvání pojištění uloženy.
<p>Článek 8 Pojistné</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění, ledaže je v občanském zákoníku či v pojistných podmínkách stanoveno, že má právo na pojistné i po zániku pojištění. 2. Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, sjednává se pojistné jako běžné. 3. Pojistné se platí v české měně. 4. Běžné pojistné je splatné prvního dne příslušného pojistného období a jednorázové pojistné dnem počátku pojištění, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. 5. Běžné pojistné se platí po celou smlouvenou pojistnou dobu. Lze sjednat i pojištění, za která se platí běžné pojistné po dobu kratší, než je smlouvená pojistná doba. 6. Pojistitel je oprávněn v prvním pojistném zohlednit skutečnost, že pojištěný absolvoval lékařskou prohlídku. 7. Je-li pojistné období kratší než jeden rok, je pojistitel oprávněn účtovat přírůžku k pojistnému v procentech ročního pojistného. 8. Konečná výše pojistného je stanovena v pojistce. Takto stanovené pojistné se může na základě výsledné kalkulace lišit maximálně o 5 % od pojistného uvedeného v nabídce pojistníka. 9. Není-li ujednáno jinak, je pojistník povinen hradit pojistné na bankovní účet a s variabilním symbolem určeným pojistitelem. Má se za to, že pojistné uhrazené pod správným variabilním symbolem určeným pojistitelem bylo uhrazeno pojistníkem či s jeho souhlasem jinou osobou. Pojistné uhrazené bez uvedení variabilního symbolu určeného pojistitelem nebo na jiný účet pojistitele není uhrazeno řádně a pojistník je s jeho hrazením v prodlení. 10. Je-li pojistné hrazeno prostřednictvím poskytovatele platebních služeb, je pojistné uhrazeno připsáním částky na účet pojistitele vedený u poskytovatele platebních služeb. 11. Dluží-li pojistník pojistné za více pojistných období a zaplacené pojistné není dostatečné k uhrazení celého dluhu, uhradí se zaplaceným pojistným pohledávkou na pojistné v pořadí, v jakém po sobě vznikly. 12. Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, poplatků a příslušenství pohledávky dlužného pojistného, bude ze zaplacené částky uhrazeno nejdříve dlužné pojistné, poté poplatky v pořadí podle jejich splatnosti, následně náklady spojené s vymáháním dlužného pojistného a nakonec úrok z prodlení. 13. Pojistitel je oprávněn odečíst od pojistného plnění dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky ze všech pojištění sjednaných s pojistníkem s výjimkou pojistných plnění z povinných pojištění. 14. Poskytl-li pojistitel pojistníkovi slevu z pojistného za sjednanou pojistnou dobu a pojištění zanikne z důvodů na straně pojistníka či pojištěného před uplynutím takové doby, je pojistník povinen vrátit pojistiteli částku odpovídající takové poskytnuté slevě za celou dobu trvání pojištění (tj. rozdíl mezi celkovou částkou pojistného za dobu trvání pojištění, které by byl pojistník povinen uhradit, pokud by mu nebyla poskytnuta sleva, a částky pojistného, které uhradil podle pojistné smlouvy). 15. Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, má pojistitel vedle práva požadovat úrok z prodlení v zákonné výši právo na náhradu nákladů spojených s upomínáním a uplatňováním této pohledávky. Výše náhrady je uvedena v Sazebníku administrativních poplatků. 16. Pojistitel má právo změnit výši běžného pojistného na další pojistné období na základě pojistné matematických metod, pokud dojde ke změně následujících podmínek rozhodných pro jeho stanovení, tj.: <ul style="list-style-type: none"> - pokud celkový průměrný škodný průběh předmětného doplňkového pojištění neumožňuje zajištění trvalé splnitelnosti závazků pojistitele z tohoto doplňkového pojištění, zejména pokud takový celkový škodný průběh přesahuje 100 %. 17. Bylo-li v důsledku nesprávně uvedeného data narození pojištěného placeno vyšší pojistné, je pojistitel povinen upravit jeho výši počínaje pojistným obdobím následujícím po pojistném období, ve kterém se správné údaje dozvěděl. Pojistné placené za následující pojistná období se snižuje o přeplatek pojistného, v případě jednorázového pojistného je pojistitel povinen vrátit přeplatek pojistného pojistníkovi do 1 měsíce od data, kdy byl přeplatek zjištěn. 18. Pojištění nelze přerušit neplacením pojistného.
<p>Článek 9 Poplatky</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pojistitel je oprávněn požadovat poplatky za úkony a služby, které jsou zejména: <ul style="list-style-type: none"> a) spojené s činnostmi pojistitele konanými nad rámec jeho povinností stanovených právními předpisy nebo pojistnou smlouvou; b) vyvolané porušením povinností ze strany některého z účastníků pojištění; c) prováděny z podnětu účastníka pojištění, v jeho prospěch nebo na jeho žádost. 2. Přehled úkonů a služeb, za které je pojistitel oprávněn požadovat poplatek a jeho výše, jsou uvedeny v Sazebníku administrativních poplatků, se kterým byl pojistník seznámen před uzavřením pojistné smlouvy. V případě změny Sazebníku administrativních poplatků je rozhodná výše poplatku podle Sazebníku administrativních poplatků platného ke dni provedení zpoplatňovaného úkonu či služby. 3. Pojistitel může Sazebník administrativních poplatků měnit. Takovou změnu oznámí vhodným způsobem na svých internetových stránkách. Aktuální znění Sazebníku administrativních poplatků je současně dostupné k nahlédnutí v sídle pojistitele a jeho obchodních místech. 4. Poplatek je splatný dnem provedení úkonu či služby pojistitelem, není-li ve výzvě pojistitele uvedeno jinak. Je-li tak stanoveno, provede pojistitel požadovaný úkon či službu pouze za podmínky uhrazení příslušného poplatku.
<p>Článek 10 Práva a povinnosti z pojištění a následky jejich porušení</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pravdivá sdělení při sjednání pojistné smlouvy a při jejich změnách Zájemce o pojištění, pojistník a pojištěný jsou při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo o její změně povinni odpovědět pravdivě a úplně na písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojištění. A dále jsou povinni sdělit pojistiteli v písemné formě všechny podstatné okolnosti, které jsou jim známy a které mají význam pro rozhodnutí pojistitele, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek. Okolnosti, na které se pojistitel výslovně ptal, se za podstatné považují vždy. 2. Práva a povinnosti ve vztahu k pojistnému riziku a další povinnosti v průběhu trvání pojištění <ol style="list-style-type: none"> a) Změní-li se okolnosti, které byly uvedeny ve smlouvě anebo na které se pojistitel tázal tak podstatně, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné události z výslovně ujednaného pojistného nebezpečí, zvýší se pojistné riziko. Pro posouzení výše pojistného rizika jsou rozhodná mimo jiné: <ul style="list-style-type: none"> (i) změna zaměstnání či oboru podnikání; (ii) změna ve vykonávané sportovní činnosti; (iii) změna ve vykonávané zájmové činnosti. b) Pojistník a pojištěný jsou povinni oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu změnu pojistného rizika. Obdobně jsou zájemce o pojištění, pojistník a pojištěný povinni oznámit pojistiteli zvýšení rizika, ke kterému došlo mezi učiněním nabídky pojistníkem a uzavřením pojistné smlouvy. c) V případě, že se v pojistné době pojistné riziko podstatně sníží, vzniká pojistiteli povinnost snížit pojistné úměrně ke snížení pojistného rizika s účinností ode dne, kdy se o tomto snížení dozvěděl. V případě, že se v pojistné době pojistné riziko podstatně zvýší, má pojistitel za podmínek upravených v občanském zákoníku právo navrhnout novou výši pojistného nebo pojištění vypovědět. d) Po uzavření pojistné smlouvy nesmí pojistník nebo pojištěný bez souhlasu pojistitele žádným způsobem zvyšovat riziko a nesmí připustit jeho zvýšení třetí osobou. e) Pojistník je povinen prokázat na žádost pojistitele svůj pojistný zájem. f) Pojistník a pojištěný jsou povinni umožnit pojistiteli nebo jím pověřeným osobám: <ul style="list-style-type: none"> (i) přezkoumat jejich zdravotní stav, a to na základě informací vyžádaných se souhlasem pojistníka/pojištěného od zdravotnických zařízení, zdravotních pojišťoven či dalších subjektů, které mohou předložit podklady relevantní pro přezkoumání zdravotního stavu. Za tímto účelem jsou povinni předložit pojistiteli veškerou příslušnou zdravotnickou dokumentaci a/nebo sdělit pojistiteli jména a adresy lékařů, u nichž se léčí/ byli v péči. Pojistitel má právo určit lékaře, který provede přezkoumání zdravotního stavu; (ii) ověření správnosti a úplnosti podkladů rozhodných pro výpočet pojistného; za tímto účelem jsou povinni zpřístupnit pojistiteli veškerou příslušnou dokumentaci a umožnit pořízení jejích kopií, v případech a za podmínek stanovených pojistnými podmínkami nebo pojistnou smlouvou jsou dále povinni předložit pojistiteli doklad o skutečné výši rozhodných údajů, a to i v průběhu trvání pojištění, ve lhůtě 1 měsíce ode dne doručení žádosti pojistitele;

**Článek 10
Práva a povinnosti
z pojištění a následky
jejich porušení**

(iii) identifikovat účastníka pojištění v rozsahu stanoveném zákonem, zvláštním právním předpisem nebo vyplývajícím z mezinárodních závazků České republiky (zejména v oblasti opatření proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu a dále Foreign Account Tax Compliance Act /FATCA).

3. Prevenční povinnosti a povinnosti v případě pojistné události

- a) Pojištěný je povinen dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména:
- (i) nesmí porušovat povinnosti směřující ke zmenšení nebezpečí nebo k jeho odvrácení, které jsou mu uloženy právními předpisy anebo které mu byly uloženy pojistitelem, ani strpět podobná jednání třetích osob;
 - (ii) nesmí zanedbávat péči o své zdraví zejména nedodržením preventivní lékařské péče (např. povinné očkování) nebo odmítnutím lékařské péče při ohrožení života či zdraví.
- b) V případě vzniku škodné události je pojištěný povinen:
- (i) bez zbytečného odkladu vyhledat lékařskou pomoc, svědomitě dodržovat rady lékaře a stanovený léčebný režim a vyloučit veškerá jednání, která brání uzdravení; učinit veškerá opatření tak, aby minimalizoval rozsah a následky škodné události;
 - (ii) oznámit tuto skutečnost písemně pojistiteli, a to do 14 dnů od jejího vzniku s výjimkou stavů, kdy pojištěný/oprávněná osoba nemůže ze závažných důvodů tuto povinnost splnit;
 - (iii) podat pojistiteli pravdivé, úplné a nezkrácené vysvětlení vzniku, příčiny a rozsahu následků takové události, předložit mu nezbytné doklady a doklady, které si pojistitel vyžádá; náklady spojené s prokázáním nároku na pojistné plnění a s plněním povinností uložených pojistnou smlouvou hradí ten, kdo uplatňuje nárok vůči pojistiteli;
 - (iv) zdržet se všech jednání, která by byla na újmu šetření pojistitele ohledně jeho povinností plnit;
 - (v) umožnit pojistiteli nebo jím pověřeným osobám šetření nezbytná pro posouzení nároku na pojistné plnění, zejména umožnit přezkoumání zdravotního stavu pojištěného, prozkoumat okolnosti vzniku škodné události, nutné pro zjištění, zda se jedná o událost pojistnou nebo pro stanovení výše pojistného plnění;
 - (vi) podrobit se lékařskému vyšetření k přezkoumání zdravotního stavu na žádost pojistitele u lékaře určeného pojistitelem; nepodrobí-li se pojištěný vyšetření ve stanoveném termínu bez náležitého odůvodnění, které je povinen pojistiteli sdělit ještě před termínem vyšetření, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit;
 - (vii) na písemnou žádost pojistitele dodat výpis z účtu pacienta příslušné zdravotní pojišťovny;
 - (viii) nést náklady na kontrolní vyšetření (opětovné posouzení) v případě, že toto pojištěný požaduje;
 - (ix) v souvislosti s šetřením škodné události je pojištěný povinen umožnit nahlížení do soudních, policejních a případně dalších úředních spisů; pojistitel je oprávněn zhotovovat z nich kopie či výpisy;
 - (x) oznámit bez zbytečného odkladu orgánům činným v trestním, správním nebo přestupkovém řízení, vznik události, která nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku;
 - (xi) plnit oznamovací povinnosti uložené obecně závaznými právními předpisy.

4. Následky porušení povinností

- a) V případě porušení povinností k pravdivým sdělením či jiných povinností před sjednáním smlouvy:
- (i) mají pojistitel i pojistník právo odstoupit od pojistné smlouvy za podmínek stanovených v občanském zákoníku; odstoupením od smlouvy se pojistná smlouva od počátku ruší; odstoupí-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojistitel do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné; snížené o to, co již případně z pojištění plnil; odstoupí-li od smlouvy pojistitel, má právo také na náklady spojené se vznikem a správou pojištění; paušální výši těchto nákladů nebo způsob výpočtu může pojistitel určit v Sazebníku poplatků; odstoupí-li pojistitel od smlouvy a získal-li již účastník pojištění pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojistitel to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné; důvodem k odstoupení od smlouvy ze strany pojistitele je také skutečnost, kdy v době mezi učiněním nabídky pojistníkem a uzavřením pojistné smlouvy dojde ke změně skutečností uvedených v nabídce (zvýšení rizika) a pojistník nebo pojištěný tuto změnu pojistiteli bezodkladně neoznámí;
 - (ii) má pojistitel právo snížit pojistné plnění, bylo-li v důsledku porušení povinností pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné, a to o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet;
 - (iii) má pojistitel právo odmítnout pojistné plnění, byla-li příčinou pojistné události skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změny v důsledku zaviněné nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů pojistníkem nebo pojištěným, pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek; odmítnutím pojistného plnění pojištění zaniká.
- b) V případě porušení povinností oznámit zvýšení pojistného rizika má pojistitel právo:
- (i) vypovědět pojištění bez výpovědní doby; vypoví-li pojistitel pojištění, náleží mu pojistné až do konce pojistného období, v němž pojištění zaniklo; jednorázové pojistné náleží pojistiteli v tomto případě celé;
 - (ii) nastala-li po zvýšení rizika pojistná událost, snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které by měl obdržet, kdyby se byl o zvýšení pojistného rizika z oznámení včas dozvěděl.
- c) V případě porušení prevenčních povinností má pojistitel právo:
- (i) snížit pojistné plnění, pokud pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba poruší povinnosti stanovené právními předpisy nebo uložené pojistnou smlouvou, nebo nesplní pokyny pojistitele, a takové porušení nebo nesplnění mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění nebo na ztížení nebo znemožnění provést vlastní šetření pojistitele zejména ke zjištění oprávněnosti nároku na pojistné plnění nebo zjištění okolností podstatných pro stanovení výše pojistného plnění, a to úměrně tomu, jaký vliv mělo uvedené porušení na rozsah povinností pojistitele poskytnout pojistné plnění.
- d) V případě porušení povinností při vzniku škodné události má pojistitel právo:
- (i) v případě pozdního nahlášení škodné události snížit pojistné plnění, a to úměrně tomu, jaký vliv mělo uvedené porušení povinností na průběh šetření škodní události pojistitelem;
 - (ii) v případě odmítnutí nebo nepodrobení se vyšetření pojištěným neposkytnout pojistné plnění;
 - (iii) odmítnout plnění z pojistné smlouvy, jestliže oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkrácené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí; odmítnutím pojistného plnění pojištění nezaniká;
 - (iv) na náhradu nákladů nebo škody, pokud v důsledku porušení některé z povinností pojistníkem, pojištěným nebo oprávněnou osobou vznikne pojistiteli škoda nebo pojistitel zbytečně vynaloží náklady; pojistitel má právo na náhradu těchto nákladů nebo škody proti osobě, která škodu způsobila nebo vynaložení nákladů vyvolala.

5. Odpovědnost za plnění povinností

Všechna ustanovení pojistné smlouvy nebo pojistných podmínek a povinnosti vyplývající z právních předpisů, které se týkají pojištěného, se obdobně vztahují i na pojistníka a na všechny osoby, které uplatňují právo na pojistné plnění.

6. Ostatní

Veškeré doklady týkající se pojištění včetně těch, které jsou předkládány k prokázání práva na pojistné plnění, jsou účastníci pojištění povinni předkládat v českém nebo slovenském jazyce. V případě dokladů v jiném jazyce je nutné předložit tento doklad spolu s jeho úředně ověřeným překladem do českého nebo slovenského jazyka. Náklady na překlad hradí ten, kdo doklad předkládá.

**Článek 11
Šetření pojistné události
a pojistné plnění**

1. Pojistitel je povinen zahájit šetření pojistné události bez zbytečného odkladu po oznámení toho, kdo se pokládá za oprávněnou osobu a s nastalou událostí spojuje požadavek na pojistné plnění, nebo osoby, která má na pojistném plnění právní zájem.
2. V případě, že výsledky šetření prokážou, že osoba, která uplatnila právo na pojistné plnění, není oprávněnou osobou, sdělí jí pojistitel tuto skutečnost, jakmile je z výsledků šetření zřejmá.
3. Oprávněná osoba je povinna pojistiteli před výplatou pojistného plnění prokázat, že jí svědčí právo na pojistné plnění. Pojistitel není povinen vyplatit pojistné plnění do doby, než mu budou předloženy doklady potřebné pro ukončení šetření pojistné události, zejména ty, které si v této souvislosti vyžádá.
4. Pokud nemůže být skončeno šetření do 3 měsíců od oznámení pojistné události, je pojistitel povinen sdělit oprávněné osobě důvody, pro které nelze šetření ukončit; na žádost sdělí pojistitel důvody v písemné formě.
5. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po ukončení šetření nutného ke zjištění existence a rozsahu povinností pojistitele plnit. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.
6. Pojistitel poskytuje pojistné plnění v penězích v tuzemské měně. Pojistitel může poskytnout zálohu na pojistné plnění, a to na základě písemné žádosti osoby, která uplatňuje nárok na pojistné plnění a po doložení všech požadovaných podkladů.
7. Pokud bylo vyplaceno pojistné plnění nebo záloha na pojistné plnění, na které osoba oprávněná k převzetí pojistného plnění podle pojistné smlouvy neměla nárok, je povinna vyplacenou částku vrátit v plné výši, a to i po zániku pojištění.
8. Pojistitel nehradí náklady spojené s uplatněním pohledávky na pojistné plnění.
9. Pojistitel je oprávněn odečíst od pojistného plnění, jakož i od vráceného přeplatku pojistného, náklady, které pojistiteli vznikly v souvislosti s provedením platby z pokynu účastníka pojištění prostřednictvím poštovní poukázky.
10. Oprávněná osoba může postoupit pohledávku na pojistné plnění pouze se souhlasem pojistitele.

Článek 12 Forma jednání	<ol style="list-style-type: none"> Pojistná smlouva musí mít písemnou formu. Právní jednání směřující ke změně pojištění (včetně změny rozsahu pojištění či výše pojistného nebo jeho splatnosti) anebo k zániku pojištění musí být učiněna v písemné formě. Pokud si to pojišťitel vyžádá, musí být oznámení či jednání, pro které není písemná forma vyžadována, dodatečně doplněna v písemné formě. K jednáním či oznámením, která nebudou na výzvu pojišťitele ve stanovené lhůtě doplněna v písemné formě, se nepřihlíží. Písemná forma je dodržena zejména tehdy, je-li vlastnoručně podepsána jednajícím osobou, zaslána elektronickou poštou se zaručeným elektronickým podpisem či prostřednictvím veřejné datové sítě do datové schránky.
Článek 13 Doručování	<ol style="list-style-type: none"> K doručování slouží zejména korespondenční adresa a kontaktní spojení, které účastník pojištění sdělil pojišťiteli v písemné formě či osobně po ověření své totožnosti. Korespondenční adresu a kontaktní spojení, kterým účastník pojištění pro tyto účely sdělil pojišťiteli (v případě sdělení adresy osoby odlišné od účastníka pojištění nese účastník pojištění důsledky plynoucí z předávání korespondence mezi těmito osobami). Korespondenční adresu může být pouze adresa na území České republiky. Kontaktním spojením se pak rozumí zejména email a telefonní číslo účastníka pojištění. Účastníci pojištění jsou povinni oznámit pojišťiteli bez zbytečného odkladu jakoukoliv změnu korespondenční adresy a kontaktního spojení. Písemnosti mohou být doručovány rovněž na adresu zjištěnou v souladu s právními předpisy, na které se účastník pojištění zdržuje. Doručovat lze i prostřednictvím veřejné datové sítě do datové schránky nebo osobním předáním. Bude-li jakékoliv právní jednání nebo oznámení, které nemusí být učiněno v písemné formě, učiněno z kontaktního spojení sděleného pojišťiteli, má se za to, že je učiněno příslušným účastníkem pojištění. Takové právní jednání či oznámení bude tedy považováno za řádně učiněné, i pokud bude provedeno jinou osobou, které účastník pojištění umožnil (ať úmyslně či neúmyslně) využít svůj email či telefon. Z tohoto důvodu je účastník pojištění povinen bez zbytečného odkladu informovat pojišťitele o možném zneužití své e-mailové adresy či telefonu (například při prozrazení přístupových údajů k e-mailové schránce nebo při ztrátě mobilního telefonu). Za doručené do sféry adresáta se pak považují i písemnosti: <ol style="list-style-type: none"> jejichž přijetí adresát odepřel; okamžikem doručení je pak den takového odepření; uložené u provozovatele poštovních služeb; okamžikem doručení je pak poslední den úložní lhůty. Zmařil-li vědomě adresát dojití, platí, že jednání či oznámení řádně došlo. O vědomě zmaření se jedná také vždy, když účastník pojištění neoznámil pojišťiteli změnu údajů rozhodných pro doručování (např. změnu příjmení, korespondenční adresy, kontaktního spojení). Není-li prokázán jiný okamžik doručení, má se za to, že písemnost odeslaná s využitím provozovatele poštovních služeb došla adresátovi 3. pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak 15. pracovní den po odeslání, a to i když se adresát, který vědomě doručení zmařil, o zásilce nedozvěděl.
Článek 14 Rozhodné právo	<ol style="list-style-type: none"> Pojistná smlouva a právní vztahy z ní vyplývající nebo s ní související se řídí právním řádem České republiky, ať již bude tento vztah posouzen z jakéhokoliv právního titulu. Pro spory vyplývající z pojistné smlouvy či s ní související jsou příslušné soudy České republiky.
Článek 15 Promlčení	Právo na plnění z pojištění se promlčí nejpозději za tři roky, v případě životního pojištění nejpозději za deset let. Promlčecí doba práva na pojistné plnění počíná běžet za 1 rok po vzniku pojistné události.
Článek 16 Územní platnost pojistné smlouvy	Pojištění se vztahuje na pojistné události, ke kterým dojde kdekoli na světě, není-li ujednáno jinak.

Zvláštní pojistné podmínky pro investiční životní pojištění (ZPP IŽP UCBR 2015/01)

I. Obecná ustanovení

Článek 1 Úvodní ustanovení	Pro investiční životní pojištění (dále jen „pojištění“), které sjednává Generali Pojišťovna a.s., se sídlem Bělehradská 132, Praha 2, 120 84, Česká republika (dále jen „pojišťitel“) platí občanský zákoník a ostatní obecně závazné právní předpisy České republiky, všeobecné pojistné podmínky pro soukromé pojištění osob (dále jen VPP POS 2014/01), Sazebník administrativních poplatků, tyto zvláštní pojistné podmínky (dále jen ZPP IŽP UCBR 2015/01), Sazebník poplatků, další ujednání a pojistná smlouva.
Článek 2 Výklad pojmů	Pro účely sjednávaného pojištění platí toto vymezení pojmů: <ol style="list-style-type: none"> pojištěný č. 1 je pojištěný, jenž je v nabídce na uzavření pojistné smlouvy a v pojistce uveden jako první v pořadí; další pojištěný – toto pojištění se uzavírá pouze pro pojištěného č. 1; dítě, dospělý nebo senior – pro toto pojištění se rozdělení nepoužívá; vstupní věk pojištěného se stanoví rozdílem aktuálního kalendářního roku při vzniku pojištění a kalendářního roku narození pojištěného; aktuální věk pojištěného je rozdíl aktuálního kalendářního roku a kalendářního roku narození pojištěného; obmyšlený je osoba určená pojistníkem se souhlasem pojištěného v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného; mimořádné pojistné – na toto pojištění nelze hradit mimořádné pojistné; rizikové pojistné je součet pojistného za pojištění pro případ smrti a pojistného doplňkových pojištění v rozsahu pojistné ochrany sjednané v pojistné smlouvě; fond je portfolio různých investičních instrumentů založené a spravované pojišťitelem nebo správcem fondu určeným pojišťitelem nebo portfolio ve vlastnictví třetí osoby a ve správě třetí osoby a pojišťitele; podílová jednotka: pojišťitel rozděluje každý fond na části – jednotky stejné hodnoty; pojistník alokuje pojistné do podílových jednotek zvolených fondů; hodnota fondu je hodnota prostředků patřících fondu snižená o hodnotu závazku k datu ocenění; aktuální hodnotou podílových jednotek je součin počtu podílových jednotek evidovaných na podílovém účtu pojistníka a aktuální (v daném okamžiku platné) nákupní ceny; počáteční jednotky: u smluv s jednorázovým pojistným odpovídá výše počátečních jednotek celému jednorázovému pojistnému; akumulační jednotky – u tohoto pojištění akumulační jednotky nevznikají; alokační poměr je poměr, ve kterém se pojistné rozděluje do jednotlivých fondů; oceňovací den je den oceňování aktiv jednotlivých fondů a stanovení nákupní a prodejní ceny podílových jednotek těchto fondů; podílový účet pojistníka je účet založený pojišťitelem, který slouží k evidenci podílových jednotek pojistníka vázaných k různým fondům; redukce (pojištění v redukovaném stavu) – u tohoto pojištění redukce nevzniká; úraz je neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávislé na vůli pojištěného nebo neočekávané a nepřerušené působení vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, záření, elektrického proudu a jedů (s výjimkou mikrobiálních jedů a imunotoxických látek), kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Za úraz se též považují: <ol style="list-style-type: none"> utonutí a tonutí; tělesná poškození způsobená popálením, bleskem, elektrickým proudem, plyny nebo parami, požitím jedovatých nebo leptavých látek, s výjimkou případů, kdy se účinky dostavily postupně; vyknutí končetin, stejně jako natržení nebo odtržení části končetin a svalů na páteři, šlach, vaziva a pouzder kloubů v důsledku náhlé odchylky od běžného pohybu. Úrazem nejsou: nemoci včetně infekčních nemocí; srdeční infarkt, mozková mrtvice, amocce sítnice, duševní choroby a poruchy, a to i když se dostavily jako následky úrazu; lehké pohmoždění měkkých tkání; řezné a tržné rány s rozsahem menším než 3 cm; nádory zhoubné i nezhoubné; kýly všech lokalizací; zhoršení nemoci následkem úrazu; aseptické záněty tlivých váčků, šlachových pochev a svalových úponů (bursitidy, epikondylitidy, impingement syndrom); přerušení degenerativně změněných orgánů malým nepřímým násilím (např. meniskus); porušení Achillovy šlachy s výjimkou přetětí z vnějšku; náhlé ploténkové páteřní syndromy, poškození meziobratlových plotének; krvácení do vnitřních orgánů a do mozku nebo poranění břicha či podbřišku, pokud vzniklo v důsledku zdravotní predispozice pojištěného; duševní chorobné stavy po úrazu, jako např. neurózy nebo psychoneurózy;

Článek 3 Druhy pojištění	<ol style="list-style-type: none"> 1. V rámci tohoto pojištění se sjednává investiční životní pojištění pro pojištěného č. 1 (hlavní pojištění). 2. Dále lze sjednat doplňkové úrazové pojištění pro pojištěného č. 1. 3. Doplňkové úrazové pojištění nelze sjednat samostatně; tato pojištění lze sjednat pouze současně se sjednáním investičního životního pojištění. 4. Pojistné za doplňkové pojištění je součástí jednorázového pojistného. 5. Pojistná doba doplňkového pojištění je shodná s pojistnou dobou investičního životního pojištění, pokud není ve smlouvě ujednáno jinak.
Článek 4 Pojistné	<ol style="list-style-type: none"> 1. Je-li u pojištěného dáno zvýšené pojistné riziko, lze určit vyšší rizikové pojistné nebo dohodnout zvláštní podmínky pojištění. Toto lze i v průběhu pojistné doby. 2. Zaplacené jednorázové pojistné použije pojistitel na nákup podílových jednotek. 3. Rizikové pojistné za hlavní pojištění a doplňkové úrazové pojištění je peněžním ekvivalentem odpovídajícím rozsahu pojistitelem poskytnuté pojistné ochrany. 4. Zanikne-li pojištění v důsledku pojistné události, náleží pojistiteli jednorázové pojistné celé.
Článek 5 Zánik pojištění	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dnem smrti pojištěného č. 1 zanikají veškerá sjednaná pojištění pro všechny pojištěné osoby. 2. Doplňkové pojištění zaniká nejpozději dnem zániku investičního životního pojištění.
Článek 6 Odkupné	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nárok na odkupné vzniká, byla-li vytvořena odkupní hodnota. 2. Pojištění s řádně zaplaceným jednorázovým pojistným má vždy vytvořenou odkupní hodnotu. 3. Odkupné se vypočítá podle kalkulačních zásad pojistitele jako odkupní hodnota počátečních podílových jednotek snižená o poplatky za odkup dle Sazebníku poplatků. Výše odkupného závisí na úhradě pojistného a na nákladech spojených se vznikem a správou pojistné smlouvy. 4. Odkupní hodnota počátečních jednotek se vypočítá jako součin aktuální hodnoty počátečních jednotek a nákupního kurzu. 5. Odkupné neodpovídá celkově zaplacenému pojistnému. 6. V případě zániku pojištění nevzniká nárok na vrácení pojistného. 7. Při stanovení výše odkupného uplatní pojistitel nákupní cenu podílové jednotky platnou k: <ul style="list-style-type: none"> - datu zániku pojištění, jedná-li se o výplatu odkupného na základě předchozího zániku pojištění; - k 1. dni měsíce předcházejícího dni zániku pojištění, jedná-li se o výplatu odkupného, jehož vyplacením pojištění zaniká.
Článek 7 Částečný odkup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Z aktuální hodnoty podílových jednotek tvořených jednorázovým pojistným lze kdykoli zažádat o částečný odkup, přičemž hodnota částečného odkupu se vypočítá jako součin hodnoty podílových jednotek a nákupního kurzu. Podmínkou uskutečnění částečného odkupu je předpoklad dostatečné výše zůstatku odkupní hodnoty pojištění dle Sazebníku poplatků. 2. Výše částečného odkupu musí dosáhnout alespoň pojistitelem předepsaného minima dle Sazebníku poplatků. 3. Pojistitel provede částečný odkup za poslední nákupní cenu podílových jednotek platnou před datem obdržení žádosti pojistníka o částečný odkup. Za datum obdržení této žádosti se považuje její doručení do sídla pojistitele. 4. Pojistitel je oprávněn stanovit poplatek související s částečným odkupem; jeho výše je uvedena v Sazebníku poplatků.
Článek 8 Poplatky	<ol style="list-style-type: none"> 1. Přehled a výše poplatků je uveden v Sazebníku poplatků, který je k nahlédnutí v sídle a obchodních místech pojistitele.
Článek 9 Cíle a fungování fondů	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cílem fondu je investování prostředků patřících fondu a dlouhodobé zvyšování hodnoty uložených aktiv. Hodnota fondu, a tedy i hodnota podílových jednotek vázaných k fondu se mění podle výsledků investic. 2. Pojistitel je oprávněn fondy založit, zařadit do nabídky a také zrušit a z nabídky vyřadit. 3. Alespoň dva měsíce před plánovaným zrušením nebo vyřazením fondu z nabídky zašle pojistitel pojistníkovi oznámení a nabídne bezplatné přemístění podílových jednotek vázaných k zanikajícímu fondu na podílové jednotky vázané ke kterémukoli jinému fungujícímu fondu. Pokud se pojistník k přemístění nevyjádří do 15 dnů od doručení oznámení o zrušení fondu, pojistitel přemístí podílové jednotky podle nákupního kurzu platného v den zániku fondu do jiných fondů dle vlastního rozhodnutí. 4. Vývoj hodnoty podílových jednotek fondu není pojistitelem garantován. Současně pojistitel žádným způsobem nezaručuje návratnost investice. 5. Aktiva fondu a výnosy plynoucí z těchto aktiv jsou vlastnictvím pojistitele a zůstávají jim po celou pojistnou dobu. Pojištění proto nezakládá nárok na jakákoliv aktiva pojistitele a fondu.
Článek 10 Oceňování fondů, ceny jednotek	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pojistitel fondy pravidelně oceňuje za účelem stanovení nákupní a prodejní ceny podílových jednotek. Fondy jsou oceňovány v oceňovacích dnech stanovených pojistitelem, minimálně však jednou za měsíc. Hodnotou fondu je hodnota prostředků patřících fondu snižená o hodnotu závazků k datu ocenění. Pojistitel je oprávněn odečítat z hodnoty fondu náklady související s nákupem a prodejem prostředků patřících fondu. Pojistitel stanoví roční poplatek za správu fondů v procentech hodnoty fondu, jehož výši může jednou za rok měnit, přičemž hodnota ročního poplatku nemůže být vyšší než pojistitelem stanovené maximum. Tento poplatek je odečítán úměrně při každém oceňování. 2. Nákupní cenu podílových jednotek vázaných na daný fond je podíl aktuální hodnoty fondu a počtu podílových jednotek vázaných na fond. Za tuto cenu nakupuje pojistitel podílovou jednotku od pojistníka. 3. Nákupní a prodejní cena stanovená v oceňovací den je zpětně platná do data předchozího dne oceňování. Ceny pojistitel eviduje s přesností na pět desetinných míst. 4. Pojistitel je oprávněn odečítat z hodnoty fondu při každém oceňování výdaje související s pořizováním, prodejem a oceňováním fondu. 5. Pojistitel je dále oprávněn snižovat hodnotu fondu o všechny daňové srážky spojené s aktivy fondu. 6. Poplatky uvedené v odst. 1 až 4 tohoto článku jsou součástí Sazebníku poplatků podle čl. 8.
Článek 11 Podílový účet pojistníka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Připsání pojistného na podílový účet pojistníka v podílových jednotkách se uskutečňuje po zaplacení pojistného opatřeného příslušnými identifikačními znaky a následněm připsání tohoto pojistného na pojistnou smlouvu, nejpozději však s datem prvního pracovního dne následujícího po nejbližším oceňovacím dni. 2. Počet podílových jednotek připsaných na podílový účet pojistníka pojistitel eviduje s přesností na pět desetinných míst. 3. Pojistitel je povinen informovat pojistníka způsobem umožňujícím dálkový přístup: <ol style="list-style-type: none"> a) nejméně jednou za čtvrtletí o aktuální hodnotě podílových jednotek; b) nejméně jednou za rok o struktuře podkladových aktiv.
Článek 12 Oprávněné osoby	<ol style="list-style-type: none"> 1. Právo na pojistné plnění má pojištěný, pokud není ve smlouvě ujednáno jinak. 2. Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného, pojistník má právo se souhlasem pojištěného určit obmyšleného, kterému má vzniknout právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného, a to jménem nebo vztahem k pojištěnému. Pokud nestanoví pojistník se souhlasem pojištěného jinak, vzniká oprávněné osobě nebo obmyšlenému právo na pojistné plnění okamžikem vzniku pojistné události. 3. Vznikne-li právo na pojistné plnění několika obmyšleným a nejsou-li podíly určeny, má každý z nich právo na stejný díl. Podíl nenabytý některým z obmyšlených náleží ostatním. 4. Není-li v době pojistné události, kterou je smrt pojištěného, určen obmyšlený nebo nenabude-li právo na pojistné plnění, nabývají tohoto práva tyto osoby: <ol style="list-style-type: none"> a) manžel/manželka pojištěného; b) není-li ho/jí, děti pojištěného; c) nejsou-li osoby uvedené pod písm. b) tohoto odstavce, rodiče pojištěného; d) není-li ani těchto osob, dědici pojištěného. 5. V průběhu pojištění až do vzniku pojistné události může být obmyšlený měněn pouze se souhlasem pojištěného. Změna musí být učiněna písemně a je účinná dnem jejího doručení pojistiteli. 6. Obmyšlený, kterému má smrt pojištěného vzniknout právo na pojistné plnění, tohoto práva nenabude, způsobil-li pojištěnému smrt úmyslným trestným činem, pro který byl soudem pravomocně odsouzen. 7. Je-li obmyšleným nezletilý nebo osoba, která nemá plnou svéprávnost k právním úkonům, bude případné pojistné plnění ve prospěch této osoby vyplaceno osobě určené soudem. 8. Pojistné plnění z obnosového pojištění lze vinkulovat. Pokud je pojistník odlišný od pojištěného, může být pojistné plnění vinkulováno a následně může být vinkulace zrušena pouze se souhlasem pojištěného. Účinnost vinkulace nebo jejího zrušení nastává nejdříve dnem, kdy pojistitel obdržel písemný souhlas pojištěného s vinkulací, resp. jejím zrušením. 9. Pohledávku z pojištění lze postoupit nebo zastavit. Pokud je pojistník odlišný od pojištěného, může pohledávku z pojištění postoupit nebo zastavit jen se souhlasem pojištěného. 10. Obmyšlené osoby jsou určeny jako odvolatelné obmyšlené osoby, není-li písemně ujednáno jinak.

**Článek 13
Výluky a snížení
pojistného plnění**

1. Výluky pro investiční životní pojištění

Pojistitel neposkytuje pojistné plnění, nastane-li smrt pojištěného:

- v důsledku sebevraždy, k níž dojde do dvou let od počátku pojištění; v případě navýšení pojistné částky v průběhu pojištění se toto omezení vztahuje pouze na navýšenou část pojistné částky.

Pokud dojde ke smrti pojištěného č. 1, poskytne pojistitel pojistné plnění ve výši odkupného.

2. Snížení pojistného plnění u hlavního pojištění

Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění, jestliže:

- pojištěný zemře v souvislosti s protiprávním jednáním, kterým způsobil úmyslně jinému těžkou újmu na zdraví nebo smrt;
- pojištěný zemře po požití nebo v souvislosti s požíváním alkoholu, návykových toxických a omamných látek, nebo léků a je zde dána příčinná souvislost se vznikem pojistné události.

Nastane-li smrt pojištěného č. 1, pojistitel sníží pojistné plnění následovně:

- je-li hodnota podílového účtu nižší než pojistná částka hlavního pojištění, vyplatí pojistitel hodnotu podílového účtu a polovinu z části zbyvajících do pojistné částky hlavního pojištění;
- je-li hodnota podílového účtu vyšší než pojistná částka hlavního pojištění, vyplatí pojistitel hodnotu podílového účtu.

3. Výluky pro hlavní pojištění a doplňkové úrazové pojištění

Pojistitel neposkytuje pojistné plnění, nastane-li pojistná událost:

- následkem přímé nebo nepřímé účasti na bojových akcích nebo jiných válečných operacích;
- následkem přímé nebo nepřímé účasti při vnitrostátních nepokojích (vzpourě či povstání s výjimkou smrti pojištěného, ke které došlo při plnění služby v armádě nebo u Policie ČR v České republice při potlačování vnitrostátních nepokojů);
- v přímé nebo nepřímé souvislosti s nukleární katastrofou;
- při řízení motorového vozidla, kdy se pojištěný odmítne podrobit vyšetření za účelem zjištění obsahu alkoholu v krvi, příp. toxických či omamných látek v krvi;
- při řízení vozidla pojištěným, který není držitelem příslušného řidičského oprávnění nebo který vozidlo použil neoprávněně;
- při použití leteckých prostředků s výjimkou případů, kdy k pojistné události došlo v letadle určeném pro cestující veřejnost, kde byl pojištěný jako dopravovaná osoba – cestující; za dopravovanou osobu se nepovažuje člen posádky letadla ani jiná osoba činná při provozu nebo obsluze letadla; při létání s bezmotorovými letadly, větroni s pomocným motorem a ultralehkými letadly, při závěsném létání, paraglidingu a létání v balonech, při seskocích a letech s padákem z letadel i z výšin apod.; **v případě zážitkové akce, která bude řádně doložena, se tato výluka neuplatňuje (jedná se o tyto zážitkové akce – seskok padákem, paragliding, let balónem, vyhlídkový let, bungee-jumping, bubble-zorbing);**
- při účasti na motoristických závodech a soutěžích a při přípravných jízdách k nim, a to i v případě, kdy se pojištěný zúčastní těchto závodů a součástí nebo přípravy na ně jako spolujezdec;
- v přímé souvislosti s nedodržením povinného očkování;
- v důsledku odmítnutí podrobit se předepsané a doporučené lékařské péči;
- při přípravě či spáchání úmyslné trestné činnosti pojištěného nebo při pokusu o ni;
- v důsledku účasti pojištěného na lékařském experimentu.

Pokud však v důsledku události podle předchozího odstavce dojde ke smrti pojištěného č. 1, poskytne pojistitel pojistné plnění ve výši odkupného.

4. Výluky pro doplňkové úrazové pojištění

Pojistitel neposkytuje pojistné plnění, je-li hlavní příčinou pojistné události:

- vrozená vada, nemoc či úraz nebo jejich důsledky, které vznikly před počátkem doplňkového pojištění a pro něž byl pojištěný před počátkem doplňkového pojištění léčen, lékařsky sledován nebo byly v tomto období přítomny či diagnostikovány jejich příznaky.

Pojistitel neposkytuje pojistné plnění, nastane-li pojistná událost nebo za pojistné události:

- v důsledku léčebných postupů nebo zásahů, které si pojištěný na sobě sám neodborně provedl nebo si je nechal neodborně provést;
- při výkonu horolezeckého sportu, vysokohorské turistiky s nutností pomůcek či chůze po náročném terénu (ledovec, firmová pole, mimo vyznačené trasy), hloubkovém potápění s nutností i bez nutnosti dýchacího přístroje (vyjma potápění do hloubky 5 metrů), vodních sportech na divoké vodě a při provozování extrémních, tzv. adrenalinových sportů, jako je např. canyoning, sky-surfing, sky-bungee, bungee-jumping, shark-diving, mega-diving, rocket-bungee, heli-skiing, rafting, black-water-rafting, a sporty s obdobným rizikem;
- při účasti na celostátních nebo mezinárodních závodech v lyžování, snowboardingu, ve skocích na lyžích, závodech na bobech, skibobech, saních, skeletozech apod. a při oficiálním tréninku k nim;
- v souvislosti s pokusem o sebevraždu nebo pokusem o sebepoškození;
- způsoben psychickou poruchou či poruchou vědomí, v souvislosti se srdečním infarktem, mozkovou příhodou, epileptickým záchvatem, cukrovkou;
- které způsobily drobné poškození kůže a sliznic, ale mají za následek vniknutí infekčního činitele, který dříve nebo později způsobí onemocnění (vyjma vztekliny a tetanu);
- které způsobily drobné poškození kůže bez chirurgického ošetření.

5. Snížení pojistného plnění u doplňkového úrazového pojištění

Pojistitel sníží pojistné plnění až na polovinu:

- došlo-li k úrazu následkem požití alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky pojištěným, a okolnosti, za kterých k úrazu došlo, to odůvodňují; měl-li takový úraz za následek smrt pojištěného, sníží pojistitel plnění jen tehdy, jestliže k tomuto úrazu došlo v souvislosti s jednáním pojištěného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt;
- v případech, kdy pojištěný nedodržel povinnosti vyplývající ze zákona nebo obecně závazného právního předpisu nebo nařízení (např. nepoužil bezpečnostní pás v autě, nerespektoval výstrahu horské služby, vstoupil do prostoru s výstrahou ohrožení života, pohyboval se na lavinových polích, apod.).

II. Ustanovení pro investiční životní pojištění

Článek 14 Rozsah pojištění	V rámci investičního životního pojištění pojistitel sjednává pojištění pro případ smrti nebo dožití pojištěného č. 1 (obnosové pojištění).
Článek 15 Pojistná událost	<ol style="list-style-type: none">1. Pojistnou událostí v investičním životním pojištění je smrt pojištěného č. 1, nastane-li během pojistné doby, nebo dožití se dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.2. K prokázání pojistné události, již je dožití se dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění pojištěného č. 1, je nezbytné předložit zejména následující doklady:<ol style="list-style-type: none">a) písemná žádost o poskytnutí pojistného plnění;b) řádně vyplněné podklady pojistitele.3. K prokázání pojistné události, již je smrt pojištěného č. 1, je nezbytné sdělit požadované údaje a předložit zejména následující doklady:<ol style="list-style-type: none">a) písemná žádost o poskytnutí pojistného plnění;b) úředně ověřená kopie úmrtního listu;c) podrobná zpráva lékaře nebo jiné lékařské či úřední osvědčení o příčině smrti, počátku a průběhu smrtelného onemocnění nebo o bližších okolnostech smrti;d) jméno a adresa praktického a odborného lékaře, u kterých byl pojištěný č. 1 léčen pro úraz nebo onemocnění, které následně vedly ke smrti.
Článek 16 Pojistné plnění	<ol style="list-style-type: none">1. V případě dožití se konce pojištění pojištěného č. 1 vyplatí pojistitel aktuální hodnotu podílového účtu.2. V případě smrti pojištěného č. 1 vyplatí pojistitel aktuální hodnotu podílového účtu platnou k datu nahlášení pojistné události, minimálně však pojistnou částku pro případ smrti uvedenou v pojistné smlouvě.

III. Ustanovení pro doplňkové úrazové pojištění pro případ smrti způsobené úrazem

Článek 17 Pojistná událost	<ol style="list-style-type: none">1. Pojistnou událostí je smrt pojištěného na následky úrazu do 1 roku ode dne tohoto úrazu.
Článek 18 Pojistné plnění	<ol style="list-style-type: none">1. V případě pojistné události vyplatí pojistitel pojistnou částku sjednanou pro toto doplňkové pojištění.2. K prokázání pojistné události, již je smrt způsobená úrazem pojištěného č. 1, je nezbytné sdělit požadované údaje dle čl. 15 odst. 3.

Výtah ze sazebníku poplatků

Platné od 1. 3. 2015 pro pojistné smlouvy, které se řídí ZPP IŽP UCBR 2015/01

- | | |
|---|--|
| 1. Poplatek pojistitele za správu fondu | 0 % |
| 2. Správní náklady a rizikové pojistné | 0,29 % ročně / hrazeno z fixního kuponu |
| 3. Poplatek za výpis z účtu | jednou za rok zdarma , další za 100 Kč |
| 4. Částečný odkup pojištění | Poplatek za částečný odkup 5 % odkoupené částky |
| Minimální hodnota částečného odkupu | 10 000 Kč |

Při částečném odkupu je pojistitel oprávněn přiměřeně **snížit pojistnou částku pro případ smrti a pro případ smrti způsobené úrazem. Minimální hodnota odkupních jednotek po provedení částečného odkupu nesmí klesnout pod 50 000 Kč.**

- | | |
|----------------------------|---|
| 5. Celkový odkup pojištění | Poplatek za celkový odkup 5 % odkoupené částky |
|----------------------------|---|

Stanovení odkupní hodnoty

částečný odkup

počet počátečních jednotek x aktuální nákupní kurz

celkový odkup

počet počátečních jednotek x aktuální nákupní kurz