

# VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

ze dne 1. 3. 2008

## Úvodní ustanovení

1. Životní pojištění, které sjednává ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB (dále jen „pojistitel“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojištění smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojištění smlouvě“) a ustanoveními souvisejících právních předpisů, ujednáními pojištění smlouvy, těmito Všeobecnými pojištnými podmínkami pro životní pojištění (dále jen „VPP“) a případnými doplňkovými nebo zvláštními pojištnými podmínkami pojistitele pro daný pojištný produkt. Veškeré pojištné podmínky pojistitele vztahující se k pojištění sjednanému pojistnou smlouvou jsou její nedílnou součástí.
2. V jedné pojištné smlouvě lze s životním pojištěním sjednat i další druhy pojištění osob. Pro ně pak kromě těchto VPP platí i pojištné podmínky příslušného druhu pojištění.
3. Pojištění, které se řídí těmito VPP, je pojištěním obnosovým.

## Společná ustanovení

### Článek 1 – Výklad pojmů

Tyto VPP vymezují následující pojmy:

**Účastník pojištění** – pojistitel a pojistník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost.

**Pojistitel** – ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB.

**Pojistník** – fyzická nebo právnická osoba způsobilá k právním úkonům, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu a je povinna platit pojistné; je-li pojistníkem fyzická osoba, je nutnou podmínkou uzavření pojištné smlouvy její zletilost.

**Pojištěný** – fyzická osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje.

**Oprávněná osoba** – osoba, které v důsledku pojištné události vznikne právo na pojištné plnění. Oprávněnou osobou je pojištěný, není-li v pojištné smlouvě ujednáno jinak.

**Obmyšlený** – osoba určená pojistníkem v pojištné smlouvě, které vznikne právo na pojištné plnění v případě smrti pojištěného. Není-li obmyšlený pojistníkem v pojištné smlouvě určen, vznikne právo na pojištné plnění v případě smrti pojištěného osobám dle zákona o pojištné smlouvě.

**Pojištná smlouva** – pojištná smlouva je dvoustranný právní úkon, na základě kterého vzniká pojištění. Pojištná smlouva vymezuje podmínky pojištění. Odkazují-li pojištné podmínky na pojištnou smlouvu, rozumí se pojištnou smlouvou jak vlastní ujednání pojištné smlouvy, tak veškeré pojištné podmínky, které jsou v souladu s „Úvodními ustanoveními“ těchto VPP její nedílnou součástí.

**Pojistka** – písemné potvrzení pojistitele o uzavření pojištné smlouvy.

**Pojištění obnosové** – pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojištné události, ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody.

**Pojištná doba** – doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Pojištná doba je časový interval vymezený počátkem a koncem pojištění (pojištění na dobu určitou) nebo pouze počátkem pojištění (pojištění na dobu neurčitou). Pojištná doba je vymezena v pojištné smlouvě.

**Pojištné období** – časové období dohodnuté v pojištné smlouvě, za které se platí běžné pojistné.

**Pojistné** – úplata za sjednané pojištění, jejíž výše je stanovena v pojištné smlouvě.

**Běžné pojistné** – pojistné stanovené za pojištné období.

**Jednorázové pojistné** – pojistné stanovené na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.

**Pojištná událost** – nahodilá skutečnost blíže označená v pojištné smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojištné plnění. Za nahodilou se považuje taková skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění vůbec nastane, nebo není známa doba jejího vzniku.

**Pojištné plnění** – plnění, které je pojistitel povinen poskytnout, nastala-li pojištná událost; pojistitel je poskytl v souladu s obsahem pojištné smlouvy, a to buď ve formě jednorázové částky nebo opakovaného plnění (např. důchodu). Pojištné plnění je splatné dle zásad obsažených v čl. 8 těchto VPP.

**Pojištná částka** – částka, ze které se stanoví výše plnění v případě pojištné události v souladu se zněním pojištné smlouvy.

**Hodnota pojištění** – hodnota příslušné technické rezervy, včetně připsaných podílů na zisku - nestanoví-li pojištná smlouva jinak - náležející ke každému jednotlivému životnímu pojištění, z něhož se vyplácí pojištné plnění při dožití nebo u kterého vzniká nárok na odkupné. Stanoví se k určitému časovému okamžiku pojištné matematickými metodami.

**Odkupné** – část nespotebovaného pojištného ukládaná pojistitelem jako technická rezerva vypočtená pojištné matematickými metodami k datu zániku pojištění. Odkupné pojistitel vyplatí při zániku pojištění, a to v případech blíže stanovených v pojištné smlouvě.

**Sazebník administrativních poplatků a limitů** (dále jen „sazebník“) – dokument pojistitele obsahující aktuální hodnoty administrativních poplatků a dalších limitů pro daný pojištný produkt; při stanovení konkrétní výše daného poplatku nebo limitu postupuje pojistitel v souladu s čl. 13 odst. 6 těchto VPP. Sazebník je k dispozici na všech obchodních místech pojistitele.

### Článek 2 – Vznik a doba trvání pojištění

1. Pojištění vzniká na základě písemné pojištné smlouvy.
2. Jako písemné potvrzení o uzavření pojištné smlouvy vydá pojistitel pojistníkovi pojistku.
3. Dojde-li ke ztrátě, poškození nebo zničení pojistiky, vydá pojistitel pojistníkovi na jeho žádost a náklady druhopis pojistiky. Vystavením druhopisu pojistiky pozbývá originál nebo již dříve vydané druhopisy platnosti.
4. Pojištění se sjednává na dobu vymezenou v pojištné smlouvě (pojištná doba).
5. Počátek pojištění je v 00:00 hodin dne sjednaného v pojištné smlouvě jako počátek pojištění.
6. Konec pojištění je ve 24:00 hodin dne sjednaného v pojištné smlouvě jako konec pojištění, nezanikne-li pojištění v souladu s pojištnou smlouvou dříve.
7. Pojištění se z důvodu nezaplacení pojištného během pojištné doby nepřerušuje.

### Článek 3 – Pojištné

1. Výše pojištného a délka pojištného období jsou uvedeny v pojištné smlouvě. Běžné pojistné je splatné prvního dne pojištného období a jednorázové pojistné dnem počátku pojištění.
2. Není-li v pojištné smlouvě ujednáno jinak, považuje se pojistné za uhrazené dnem jeho připsáním na pojistitelem určený účet vedený u peněžního ústavu a pod pojistitelem určeným variabilním symbolem. Předchází-li tento den dni splatnosti pojištného, považuje se pojistné za uhrazené až dnem jeho splatnosti.
3. Je-li výše pojištného závislá též na věku pojištěného, považuje se za jeho věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem, v němž se pojištěný narodil.
4. Pojistitel má právo na pojištné za dobu do zániku pojištění, na jednorázové pojištné má právo za celou pojištnou dobu.
5. Nastala-li pojištná událost, v důsledku které pojištění zaniklo, náleží pojistiteli pojištné do konce pojištného období, v němž pojištná událost nastala; jednorázové pojištné náleží pojistiteli za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.
6. Nebylo-li pojištné, na něž má pojistitel v souladu s odst. 4 a 5 tohoto článku právo, zapláceno do tří měsíců od data zániku pojištění, je pojistník povinen zaplatit pojistiteli smluvní pokutu ve výši patnáct procent z pojištného, které k tomuto datu pojistitel ještě dluží.

### Článek 4 – Změny pojištění

1. Není-li v pojištné smlouvě nebo v obecně závazných právních předpisech stanoveno jinak, realizují se jakékoliv změny týkající se pojištění již sjednaného včetně změn jeho rozsahu na základě vzájemné dohody smluvních stran. Dohoda mezi smluvními stranami musí mít písemnou formu, jinak je neplatná.

### Článek 5 – Zánik pojištění

1. Pojištění zaniká:
  - a) uplynutím pojištné doby, není-li v pojištné smlouvě ujednáno jinak,
  - b) smrtí pojištěného, není-li v pojištné smlouvě ujednáno jinak,
  - c) písemnou dohodou smluvních stran; v dohodě musí být určen okamžik zániku pojištění a způsob vzájemného vyrovnání závazků,
  - d) dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojištného nebo jeho části, doručené pojistníkovi, není-li v pojištné smlouvě ujednáno jinak,
  - e) odstoupením pojistníka nebo pojistitele od pojištné smlouvy ve smyslu zákona o pojištné smlouvě,
  - f) odmítnutím plnění ze strany pojistitele ve smyslu zákona o pojištné smlouvě,
  - g) výpovědí dle čl. 6 těchto VPP,
  - h) jiným způsobem uvedeným v pojištné smlouvě nebo v zákoně o pojištné smlouvě.
2. Veškerá pojištění sjednaná dle odst. 2 Úvodních ustanovení těchto VPP v jedné pojištné smlouvě s životním pojištěním zanikají nejpozději zánikem tohoto životního pojištění.

### Článek 6 – Výpověď pojištění

1. Pojištění může vypovědět každá ze smluvních stran do dvou měsíců ode dne uzavření pojištné smlouvy. Výpovědní lhůta je osmidenní a počíná běžet dnem doručení písemné výpovědi druhé smluvní straně. Jejím uplynutím pojištění zaniká.

2. Pojistník dále může pojištění, u kterého je sjednáno běžné pojistné, písemně vypovědět ke konci každého pojistného období. Výpověď musí být dána alespoň šest týdnů před jeho uplynutím. Pojištění za jednorázové pojistné může pojistník kromě výpovědi dle odst. 1 tohoto článku písemně vypovědět k poslednímu dni každého kalendářního měsíce. Výpověď musí být podána alespoň šest týdnů před dnem, k němuž je uplatňována.
3. Pojištění může být vypovězeno i v dalších případech uvedených v zákoně o pojistné smlouvě.
4. Vznikl-li již k datu zániku pojištění výpověď dle odst. 1 až 3 tohoto článku nárok na odkupné a dá-li pojištěný, není-li shodný s pojistníkem, souhlas k vyplacení odkupného, vyplácí pojistitel pojistníkovi odkupné. Nevzniká-li nebo nevznikl-li u pojištění ještě nárok na odkupné, zaniká pojištění bez náhrady.

#### Článek 7 – Odkupné

1. Podmínky vzniku nároku na odkupné stanoví pojistitel v pojistných podmínkách pro daný pojistný produkt.

#### Článek 8 – Plnění z pojištění

1. Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, pojištění se vztahuje na pojistné události v ní vymezené, které v době trvání pojištění nastanou kdekoliv.
2. Z pojištění je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění, nastane-li pojistná událost v souladu s obsahem pojistné smlouvy. Je-li to v pojistné smlouvě ujednáno, může z něj poskytovat i jiné druhy plnění.
3. Z pojištění pojistitel poskytuje buď jednorázové nebo opakované plnění (např. důchod), a to podle toho, co bylo ujednáno v pojistné smlouvě.
4. Důchod se vyplácí za dohodnutá období, která se počítají od prvního dne měsíce následujícího po měsíci, ve kterém právo na výplatu důchodu vzniklo.
5. Rozsah pojistného plnění je určen v pojistné smlouvě.
6. Pojistné plnění je splatné do patnácti dnů po skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.

#### Článek 9 – Výluky z pojištění

1. Pojistitel neposkytne z pojištění pojistné plnění v těchto případech:
  - a) má-li vzniknout právo na pojistné plnění osobě, která způsobila pojištěnému pojistnou událost v souvislosti se skutkem, který je dle trestního zákona úmyslným trestným činem, a v rámci trestního řízení o tomto skutku bylo:
    - ukončeno přípravné řízení podáním obžaloby nebo podáním návrhu na potrestání této osoby; současně se ujednává, že tato výluka z pojištění pozbývá platnosti, je-li následně v trestním řízení pojištěný nebo tato jiná osoba na základě pravomocného rozhodnutí zproštěna obžaloby, pojistitel je v takovém případě povinen bez zbytečného odkladu poté, co mu je taková skutečnost oznámena, obnovit šetření pojistné události; nebo
    - pravomocně rozhodnuto o podmíněném zastavení trestního stíhání této osoby jako obviněného nebo
    - pravomocně rozhodnuto o schválení narovnání a zastavení trestního stíhání této osoby jako obviněného nebo pravomocně rozhodnuto o podmíněném odložení podání návrhu na potrestání pojištěného nebo této osoby jako podezřelého,
  - b) způsobil-li si pojištěný pojistnou událost nebo mu ji z jeho podnětu způsobila jiná osoba v souvislosti se skutkem, který je dle trestního zákona úmyslným trestným činem, a v rámci trestního řízení o tomto skutku bylo:
    - ukončeno přípravné řízení podáním obžaloby nebo podáním návrhu na potrestání pojištěného nebo této osoby; současně se ujednává, že tato výluka z pojištění pozbývá platnosti, je-li následně v trestním řízení pojištěný nebo tato jiná osoba na základě pravomocného rozhodnutí zproštěna obžaloby, pojistitel je v takovém případě povinen bez zbytečného odkladu poté, co mu je taková skutečnost oznámena, obnovit šetření pojistné události; nebo
    - pravomocně rozhodnuto o podmíněném zastavení trestního stíhání pojištěného nebo této osoby jako obviněného nebo
    - pravomocně rozhodnuto o schválení narovnání a zastavení trestního stíhání pojištěného nebo této osoby jako obviněného nebo pravomocně rozhodnuto o podmíněném odložení podání návrhu na potrestání pojištěného nebo této osoby jako podezřelého,
  - c) nastala-li u pojištěného pojistná událost v přímé nebo nepřímé souvislosti s válečným konfliktem, bojovými nebo válečnými akcemi, vzpourami, povstáními, nepokoji a teroristickými činy,
  - d) způsobil-li si pojištěný pojistnou událost při řízení motorového vozidla, plavidla či letadla, pro něž neměl pojištěný příslušné oprávnění k řízení, nebo nastala-li pojistná událost při letech, u nichž, s vědomím pojištěného, použité letadlo nebo pilot neměl úřední povolení, nebo které byly provedeny proti úřednímu předpisu nebo bez vědomí či proti vůli držitele letadla, dále za pojistnou událost, ke které došlo při účasti pojištěného na soutěžích a závodech motorových vozidel, letadel nebo plavidel a přípravných jízdách, letech nebo plavbách k nim (trénink); (rizika zde uvedená v souvislosti se soutěžemi a závody lze pojistit na základě zvláštní dohody s pojistitelem),
  - e) nastala-li pojistná událost od dvou měsíců od počátku pojištění v důsledku zdravotních potíží, kterými pojištěný trpěl již před sjednáním pojištění a které uvedl při uzavření pojistné smlouvy, není-li však v pojistné smlouvě stanoveno jinak,
  - f) nastala-li pojistná událost následkem sebevraždy pojištěného nebo pokusu o ni a pojištění ještě netrvalo nepřetržitě nejméně dva roky bezprostředně předcházející sebevraždě nebo pokusu o ni,
  - g) nastala-li pojistná událost v důsledku úmyslného sebepoškození,
  - h) byla-li pojistná událost způsobena jaderným zářením vyvolaným výbuchem nebo závadou jaderného zařízení a přístrojů, nebo nedbalostí odpovědných osob, institucí nebo úřadů při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály.
2. Pojistitel neposkytne z pojištění pojistné plnění i v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.
3. Zaniká-li pojištění pojistnou událostí, za niž pojistitel v souladu s ustanoveními tohoto článku neplní, a vznikl-li již z pojištění nárok na odkupné, vyplácí pojistitel, s výjimkou případu dle odst. 1. písm. a) tohoto článku oprávněné osobě odkupné.

#### Článek 10 – Omezení pojistného plnění

1. Pojistitel je oprávněn přiměřeně snížit pojistné plnění z pojištění v těchto případech:
  - a) nastala-li pojistná událost v přímé souvislosti s protiprávním jednáním pojištěného, o kterém bylo pravomocně rozhodnuto orgánem veřejné správy ve správním řízení, nebo způsobil-li si pojištěný pojistnou událost v souvislosti se skutkem, který je dle trestního zákona nedbalostním trestným činem, a v rámci trestního řízení o tomto skutku bylo:
    - ukončeno přípravné řízení podáním obžaloby nebo podáním návrhu na potrestání pojištěného; současně se ujednává, že toto omezení pojistného plnění pozbývá platnosti, je-li následně v trestním řízení pojištěný nebo tato jiná osoba na základě pravomocného rozhodnutí zproštěna obžaloby, pojistitel je v takovém případě povinen bez zbytečného odkladu poté, co mu je taková skutečnost oznámena, obnovit šetření pojistné události; nebo
    - pravomocně rozhodnuto o podmíněném zastavení trestního stíhání pojištěného jako obviněného nebo
    - pravomocně rozhodnuto o schválení narovnání a zastavení trestního stíhání pojištěného jako obviněného nebo pravomocně rozhodnuto o podmíněném odložení podání návrhu na potrestání pojištěného nebo této osoby jako podezřelého,
  - b) nastala-li u pojištěného pojistná událost pod vlivem alkoholu nebo jiných omamných, toxických, psychotropních či ostatních látek způsobilych nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování,
  - c) nastala-li pojistná událost následkem sebevraždy pojištěného nebo pokusu o ni a pojištění již trvalo nepřetržitě nejméně dva roky bezprostředně předcházející sebevraždě nebo pokusu o ni,
  - d) porušil-li pojistník nebo pojištěný při sjednání pojištění nebo jeho změně některou z povinností uvedených v těchto VPP, nebo dalších povinností uvedených v pojistné smlouvě nebo stanovených obecně závaznými právními předpisy, a v důsledku tohoto porušení bylo stanoveno nižší pojistné,
  - e) mělo-li vědomé porušení povinností uvedených v těchto VPP nebo dalších povinností uvedených v pojistné smlouvě nebo stanovených obecně závaznými právními předpisy podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění,
  - f) odvolá-li pojištěný v průběhu pojištění nebo v průběhu šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit svůj souhlas ke zjišťování a přezkoumávání zdravotního stavu a zpracování osobních údajů dle čl. 13 odst. 8 těchto VPP a má-li tato skutečnost vliv na šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit.
2. Pojistitel je oprávněn přiměřeně snížit pojistné plnění z pojištění i v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

#### Článek 11 – Práva a povinnosti účastníků pojištění

1. Pojistník a pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění. To platí i v případě, že jde o změnu pojištění. Stejnou povinnost má pojistitel vůči pojistníkovi a pojištěnému.
2. Pojistník má právo kdykoliv během trvání pojištění písemně požadovat na pojistiteli sdělení o tom, kolik by činila výše odkupného. Pojistitel výši odkupného sdělí ve lhůtě jednoho měsíce ode dne obdržení písemné žádosti pojistníka. Pojistitel má právo na úhradu nákladů, které mu sdělením výše odkupného pojistníkovi vzniknou.
3. Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivě vysvětlění o vzniku a rozsahu následků této události, předložit k tomu potřebné doklady a postupovat způsobem dohodnutým v pojistné smlouvě. Není-li pojistník současně pojištěným, má tuto povinnost pojištěný; je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost oprávněná osoba.
4. Ujednává se, že osoba, která je dle odst. 3 tohoto článku povinna bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že pojistná událost nastala, tuto povinnost splní až písemným oznámením pojistné události na příslušném tiskopisu pojistitele. Tato osoba je povinna předložit i další doklady požadované pojistitelem, pokud mají vliv na stanovení povinnosti pojistitele plnit a/nebo na výši pojistného plnění. Pojistitel rovněž může provést šetření pojistné události sám.

- Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, pojistitel při oznámení pojistné události dle odst. 3 tohoto článku vždy požaduje i předložení pojistky, ověřené kopie úmrtního listu a podrobné lékařské nebo úřední zprávy o příčině smrti; v případě dožití se dne konce pojištění pojištěným požaduje pojistitel vždy i předložení pojistky.
- Pojistitel je povinen po oznámení pojistné události v souladu s odst. 3 a 4 tohoto článku bez zbytečného odkladu zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit a ukončit je do 3 měsíců po tom, co mu byla tato událost oznámena. Nemůže-li ukončit šetření v této lhůtě, je povinen sdělit osobě, které má vzniknout právo na pojistné plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její písemnou žádost přiměřenou zálohu. Výše uvedenou lhůtu 3 měsíců lze dohodou prodloužit. Tato lhůta nebežší, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.
- Oprávněná osoba je povinna podrobit se identifikaci v souladu se zákonem č. 61/1996 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti, ve znění pozdějších předpisů.
- Pojistitel má právo na pojistné za sjednané pojištění a pojistník je povinen hradit je řádně a včas.
- Pojistník je dále povinen:
  - bez zbytečného odkladu pojištěnému oznámit, že v jeho prospěch bylo sjednáno pojištění, a seznámit pojištěného s právy a povinnostmi, které pro něho ze sjednaného pojištění vyplývají,
  - bez zbytečného odkladu pojistiteli písemně oznámit všechny změny osobních a jiných identifikačních údajů, které byly zjišťovány při sjednávání pojištění nebo jeho změně, jakož i jiné údaje, na které byl v této souvislosti tázán.
- Pojistitel je povinen zachovávat mlčenlivost o skutečnostech týkajících se pojištění fyzických a právnických osob, jakož i o skutečnostech, které se dozví při sjednávání pojištění, jeho správě a při likvidaci pojistných událostí. Poskytnout tuto informaci může jen se souhlasem pojištěného, nebo pokud tak stanoví obecně závazné právní předpisy.
- Účastníci pojištění mají dále kromě práv a povinností uvedených v těchto VPP práva a povinnosti uvedené v pojistné smlouvě a stanovené obecně závaznými právními předpisy.

#### Článek 12 – Podíl na zisku

- Podílem na zisku se rozumí rozdělení případných pojistné technických přebytků z investování prostředků rezervy pojistného životních pojištění do jednotlivých platných pojistných smluv, a to podle pojistné technických zásad pojistitele.
- Tyto přebytky se stanovují na základě výsledků účetní uzávěrky a zvyšují hodnotu pojištění, kromě pojištění, z nichž se již vyplácí důchod, a pojištění, kde investiční riziko nese pojistník.
- U pojistných smluv, z nichž se již vyplácí důchod, budou přebytky vypláceny formou valorizace důchodu.
- U pojistných smluv, kde investiční riziko nese pojistník, budou výnosy připisovány do jednotlivých pojistných smluv podle počtu podílů a druhu zvolených investičních instrumentů.

#### Článek 13 – Zvláštní ujednání

- Všechny platby učiněné v souvislosti s pojištěním, ať již pojistníkem nebo pojistitelem, a také pojistné částky jsou uváděny a hrazeny v české měně a jsou splatné na území České republiky.
- Rovněž veškeré doklady a dokumenty týkající se pojištění musí být účastníky pojištění předkládány v českém jazyce. V případě, že tyto byly vystaveny v cizím jazyce, musí k nim být přiložen úředně ověřený překlad do českého jazyka.
- Odvolávají-li se všeobecné, doplňkové nebo zvláštní pojistné podmínky na platné právní předpisy, zejména zákony, rozumí se jimi platné právní předpisy České republiky.
- Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, vstupuje do pojištění na jeho místo pojištěný, a to dnem, kdy pojistník zemřel nebo zanikl bez právního nástupce. Není-li pojištěný zletilý nebo způsobilý k právním úkonům, stává se pojistníkem jeho zákonný zástupce.
- Mimo sjednané pojistné je pojistitel oprávněn účtovat pojistníkovi úhrady svých nákladů dle kalkulačních zásad pojistitele a poplatky dle sazebníku.
- Administrativní poplatky účtuje pojistitel ve výši uvedené v sazebníku, který je platný a účinný ke dni provedení příslušného úkonu. Jsou-li pro provádění úkonu stanoveny limity, posuzuje je pojistitel rovněž podle hodnoty limitu uvedené v sazebníku, který je platný a účinný ke dni provedení příslušného úkonu. Dojde-li ze strany pojistitele ke změně hodnot poplatků a/nebo limitů, je pojistitel povinen zveřejnit na svých obchodních místech nové znění sazebníku nejpozději jeden měsíc před jeho účinností.
- Pojistitel je oprávněn při uzavírání pojistné smlouvy, změně pojistné smlouvy i kdykoliv v době trvání pojištění přezkoumávat zdravotní stav pojištěného, a to na základě zpráv vyžádaných s jeho souhlasem prostřednictvím pověřeného lékařského zařízení od lékařů a zdravotnických zařízení, ve kterých se léčí, jakož i prohlídkou lékařem, kterého mu pojistitel sám určí. Veškeré tyto na náklady pojistitele získané dokumenty se stávají vlastnictvím pojistitele a pojistitel není povinen předkládat je ostatním účastníkům pojištění k nahlédnutí nebo pořízení kopie. V případě potřeby je pojištěný povinen všechny výše uvedené zprávy a posudky pojistiteli bez zbytečného odkladu ostatnit.
- Souhlas ke zjišťování a přezkoumávání zdravotního stavu a zpracování osobních údajů dává pojištěný podpisem prohlášení v pojistné smlouvě.
- Skutečnosti, o kterých se pojistitel při zjišťování zdravotního stavu pojištěného dozví, smí použít pouze pro svou potřebu, popřípadě je může se souhlasem pojištěného sdělovat i ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojišťovnictví, bankovníctví a jiných peněžních služeb a asociacím těchto subjektů, jinak jen v souladu s platným zněním zákona o pojišťovnictví.
- Všechny spory vyplývající z životního pojištění nebo v souvislosti s ním vzniklé budou, nedojde-li k dohodě, řešeny u příslušného soudu v České republice podle českého práva.

#### Článek 14 – Sdělení a doručování písemnosti

- Sdělení, která se týkají pojištění, musí být učiněna výhradně písemně a v českém jazyce.
- Písemnosti se účastníkům pojištění doručují na jimi posledně uvedenou adresu místa trvalého nebo dlouhodobého pobytu, resp. sídla. Uvedl-li pojistník v pojistné smlouvě korespondenční adresu, doručují se písemnosti na tuto adresu, vždy však pouze na adresu v ČR. Pojistitel není povinen zasílat písemnosti mimo území ČR.
- Písemná podání účastníků pojištění nabývají účinnosti dnem jejich doručení. Pokud nejsou písemnosti pojistitele doručeny účastníkovi pojištění z důvodu odmítnutí jejich převzetí účastníkem, považují se za doručené dnem, kdy bylo přijetí písemností odmítnuto. V případě vrácení zásilky poštou zpět pojistiteli po uplynutí lhůty pro převzetí stanovené vyhláškou o základních službách držitele poštovní licence je dnem doručení písemností poslední den stanovené lhůty.

#### Článek 15 – Závěrečná ustanovení

- Od všech předchozích ustanovení těchto VPP, vyjma ustanovení čl. 13 odst. 9 těchto VPP, se pojistitel může v pojistné smlouvě odchýlit, vyžadují-li to účel a povaha pojištění.
- Tyto VPP nabývají účinnosti dne 1. 3. 2008.

## ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO INVESTIČNÍ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ ZFP DŮCHOD

ze dne 1. 6. 2008

### Část A – obecná ustanovení

#### Článek 1 – Úvodní ustanovení

- Investiční životní pojištění ZFP DŮCHOD (dále také jen „pojištění“) se řídí těmito zvláštními pojistnými podmínkami ze dne 1. 6. 2008 (dále jen „ZPP“) a ujednáními pojistné smlouvy. Dále se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro životní pojištění ze dne 1. 3. 2008 (dále jen „VPP“). Právní vztahy neupravené výše uvedenými se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), a ustanoveními souvisejících právních předpisů. Výše uvedené pojistné podmínky jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
- Pojištěním, které je v pojistné smlouvě sjednáno vždy, je základní pojištění pro případ smrti nebo dožití s nároky z pojištění dle části B těchto ZPP (dále také jen i „základní pojištění“).
- Od všech ustanovení těchto ZPP se pojistitel může v pojistné smlouvě odchýlit, vyžadují-li to účel a povaha sjednaného pojištění.

#### Článek 2 – Výklad pojmů

Pojmy použité v těchto ZPP a nespécifikované nebo odlišně specifikované ve VPP jsou vymezeny následovně:

- Program investování** – pro účely pojištění se rozlišují dva typy programů investování - tržní programy investování a garantované programy investování (dále oba také jen „programy investování“). Tržní programy investování stanovené pro účely tohoto pojištění v souladu s ustanoveními čl. 15 odst. 1, 2, 4 - 8 této části ZPP jsou vztaheny ke konkrétním fondům, přičemž ISIN fondu pro každý daný tržní program investování je uveden v sazebníku. Garantované programy investování jsou interní programy investování stanovené pojistitelem výhradně pro účely pojištění, přičemž cena podílové jednotky je u těchto programů investování určována pojistitelem dle odst. 4 tohoto článku. U programu investování musí být vždy určeno, zda se jedná o program investování pro běžné a dodatečně běžné pojistné nebo o program investování pro mimořádné pojistné.
- Podílová jednotka** – poměrný díl každého konkrétního programu investování definovaný pro účely tohoto pojištění.
- Podílový účet** – individuální účet spravovaný pojistitelem ke každé pojistné smlouvě, na nějž se připisují podílové jednotky jednotlivých programů investování.
- Cena podílové jednotky** – cena podílové jednotky tržních programů investování je stanovena na základě hodnoty podkladových aktiv tržního fondu, k němuž je konkrétní program investování vztahen. Cena podílové jednotky garantovaných programů investování se určí tak, aby odpovídala aktuálnímu zhodnocení uvedenému pojistitelem pro daný garantovaný program investování v sazebníku.

- Hodnota programu investování** – počet podílových jednotek příslušných danému programu investování a připsaných na podílovém účtu vynásobený příslušnou cenou podílové jednotky tohoto daného programu investování.
- Hodnota pojištění vytvořená na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného** – počet podílových jednotek připsaných na podílovém účtu a vytvořených na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného vynásobený příslušnou cenou podílové jednotky dle příslušného programu investování. Tato hodnota je rovna součtu hodnot programů investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné.
- Hodnota pojištění vytvořená na základě zaplacení mimořádného pojistného** – počet podílových jednotek připsaných na podílovém účtu a vytvořených na základě zaplacení mimořádného pojistného vynásobený příslušnou cenou podílové jednotky dle příslušného konkrétního programu investování. Tato hodnota je rovna součtu hodnot programů investování pro mimořádné pojistné.
- Hodnota pojištění** – hodnota všech podílových jednotek připsaných na podílovém účtu; je rovna součtu hodnoty pojištění vytvořená na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného a hodnoty pojištění vytvořená na základě zaplacení mimořádného pojistného.
- Alokační poměr** – poměr sjednaný v pojistné smlouvě, ve kterém se část pojistného po příslušných odpočtech ve smyslu čl. 6, resp. čl. 7 této části ZPP umísťuje do jednotlivých programů investování, sjednává se zvlášť pro běžné a dodatečné běžné pojistné a zvlášť pro mimořádné pojistné.
- Dodatečné běžné pojistné** – pojistné, o které bylo běžné pojistné navýšeno.
- Pojistný rok** – rok začínající v den počátku pojištění nebo ve výroční den počátku pojištění.
- Úraz** – úrazem se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo v době trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.

### Článek 3 – Běžné a dodatečné běžné pojistné

- Běžné a dodatečné běžné pojistné se platí za dohodnutá pojistná období (měsíční, čtvrtletní, pololetní nebo roční) dle četnosti placení sjednané v pojistné smlouvě. První pojistné období začíná v den počátku pojištění.
- Běžné a dodatečné běžné pojistné je splatné prvního dne pojistného období. Pro platby běžného a dodatečného běžného pojistného určí pojistitel pojistníkovi variabilní symbol.
- Má-li být běžné a dodatečné běžné pojistné, resp. jeho část, placeno za pojistníka jeho zaměstnavatelem ve smyslu platných právních předpisů upravujících daň z příjmů („dále jen „předpisy o dani z příjmů““), určí pojistitel pojistníkovi zvláštní variabilní symbol pro platby běžného a dodatečného běžného pojistného zaměstnavatelem. Pojistník je povinen tento variabilní symbol sdělit svému zaměstnavateli, jimž má být běžné a dodatečné běžné pojistné placeno. Běžné a dodatečné běžné pojistné zaměstnavatelem pod jiným než určeným variabilním symbolem, nedohodl-li se však tento písemně s pojistitelem jinak, nemá pojistitel povinnost považovat za pojistné uhrazené zaměstnavatelem s důsledky ve smyslu předpisů o dani z příjmů a nenese odpovědnost za případné následky z toho plynoucí.
- Pojistitel rovněž nenese odpovědnost za důsledky nepřiznání platby běžného a dodatečného běžného pojistného na pojistnou smlouvu v důsledku chybného uvedení variabilního symbolu nebo čísla účtu pojistitele.
- Běžné a dodatečné běžné pojistné je snižováno o poplatky dle odst. 1 a 2 čl. 6 této části ZPP.
- Zvýšení nebo snížení běžného a dodatečného běžného pojistného může být provedeno v souladu s čl. 10 této části ZPP, zvýšení pojistného pojistitelem pak i v souladu s čl. 5 této části ZPP.

### Článek 4 – Mimořádné pojistné

- Mimořádné pojistné je pojistné, které pojistitel umožňuje pojistníkovi platit mimo úhrady běžného a dodatečného běžného pojistného. Pojistitel umožňuje platit mimořádné pojistné kdykoliv v době trvání pojištění, s výjimkou případu dle odst. 7 tohoto článku.
- Mimořádné pojistné lze poukazovat pouze pod zvláštním variabilním symbolem, který pojistitel pojistníkovi pro platby mimořádného pojistného určí.
- Pro platby mimořádného pojistného zaměstnavatelem pojistníka ve smyslu předpisů o dani z příjmů určí pojistitel pojistníkovi zvláštní variabilní symbol. Mimořádné pojistné zaplacené zaměstnavatelem pod jiným než určeným variabilním symbolem, nedohodl-li se však tento písemně s pojistitelem jinak, nemá pojistitel povinnost považovat za pojistné uhrazené zaměstnavatelem s důsledky ve smyslu předpisů o dani z příjmů a nenese odpovědnost za případné následky z toho plynoucí.
- Pojistitel rovněž nenese odpovědnost za důsledky nepřiznání platby mimořádného pojistného na pojistnou smlouvu v důsledku chybného uvedení variabilního symbolu nebo čísla účtu pojistitele.
- Částka poukázaná pod variabilním symbolem mimořádného pojistného nesmí být nižší než minimální limit mimořádného pojistného. Pojistitel je oprávněn stanovit i maximální limit celkového mimořádného pojistného. Pojistitel nenese odpovědnost za důsledky nepřiznání mimořádného pojistného na pojistnou smlouvu, nespĺňuje-li mimořádné pojistné podmínky dané limity pojistitele. Minimální i maximální limit mimořádného pojistného stanoví pojistitel v sazebníku.
- Pojistitel má rovněž právo pojistníkem poukázané mimořádné pojistné odmítnout. Případné odmítnutí mimořádného pojistného oznámí pojistitel pojistníkovi písemně do 15 dnů od jeho přijetí. Pojistník je povinen písemně sdělit pojistiteli, jakým způsobem a kam má odmítnuté mimořádné pojistné vrátit. Pojistitel je povinen odmítnuté mimořádné pojistné vrátit pojistníkovi bez zbytečného odkladu poté, co je mu pojistníkem způsob jeho vrácení písemně sdělen.
- Mimořádné pojistné nelze, není-li však v sazebníku uvedeno jinak, platit v případě, že pojištění bylo převedeno na pojištění ve splaceném stavu dle odst. 2 čl. 12 této části ZPP. Pojistitel nenese odpovědnost za důsledky nepřiznání mimořádného pojistného na pojistnou smlouvu u pojištění ve splaceném stavu, bylo-li pojistníkem přesto zaplacené.
- Mimořádné pojistné je snižováno o poplatky dle odst. 1 čl. 7 této části ZPP.
- Zaplacení mimořádného pojistného nemá vliv na povinnost pojistníka platit běžné a dodatečné běžné pojistné.
- Zaplacení mimořádného pojistného nemá vliv na výši pojistných částek.

### Článek 5 – Indexace běžného a dodatečného běžného pojistného

- V souladu s §13 odst. 3 poslední větou zákona o pojistné smlouvě se pojistitel s pojistníkem dohodl o oprávnění pojistitele navýšovat běžné a dodatečné běžné pojistné. Pojistitel je oprávněn navýšit běžné a dodatečné běžné pojistné každý rok, a to o procento, které je rovno přírůstku průměrného ročního indexu spotřebitelských cen publikovaného Českým statistickým úřadem (dále také „přírůstek indexu“) za kalendářní rok předcházející zvýšení pojistného, zaokrouhlenému na celá procenta nahoru, pouze však v případě, že tento přírůstek indexu zaokrouhlený na celá procenta nahoru dosáhne alespoň hodnoty 2 procent.
- Nedosáhne-li v daném roce přírůstek indexu za předcházející kalendářní rok zaokrouhlený na celá procenta nahoru alespoň hodnoty 2 procent a navýšení běžného a dodatečného běžného pojistného tudíž nemůže být pojistitelem v daném roce provedeno, nebo nevyužije-li pojistitel v daném roce svého práva na navýšení pojistného dle odst. 1 tohoto článku, a to i opakovaně, je oprávněn následně navýšit běžné a dodatečné běžné pojistné o procento, které je rovno součtu přírůstků průměrných ročních indexů spotřebitelských cen publikovaných Českým statistickým úřadem za kalendářní roky předcházející zvýšení pojistného, zaokrouhlenému na celá procenta nahoru. Tento součet může obsahovat maximálně přírůstky indexů za 3 roky zpětně.
- Pojistitel je oprávněn provést navýšení běžného a dodatečného běžného pojistného dle odst. 1 nebo 2 tohoto článku nejdříve po jednom roce trvání pojištění, resp. nejdříve po jednom roce od předchozího navýšení pojistného dle odst. 1 nebo 2 tohoto článku.
- Provede-li pojistitel navýšení běžného a dodatečného běžného pojistného dle odst. 1 až 3 tohoto článku, je oprávněn zaokrouhlit nově stanovenou výši běžného a dodatečného běžného pojistného na celé jednotky úřední měny České republiky, a to nahoru.
- V případě, že pojistník má pro placení běžného a dodatečného běžného pojistného sjednáno jiné než měsíční pojistné období, je pojistitel oprávněn zvýšit pojistné určené dle odst. 1 a 2 tohoto článku a zaokrouhlené dle odst. 4 tohoto článku tak, aby toto bylo nejbližším vyšším násobkem čísla, které je rovno počtu měsíců sjednaného pojistného období.
- Pojistitel je povinen nově stanovenou výši běžného a dodatečného běžného pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději ve lhůtě 2 měsíců před splatností běžného a dodatečného běžného pojistného za pojistné období, ve kterém má běžné a dodatečné běžné pojistné být zvýšeno.
- Pokud pojistník se změnou výše běžného a dodatečného běžného pojistného dle ustanovení odst. 1 až 4, resp. i odst. 5 tohoto článku nesouhlasí, musí svůj nesouhlas písemně sdělit pojistiteli do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl. V tomto případě pojištění pokračuje beze změn a původní výše běžného a dodatečného běžného pojistného zůstává zachována.

### Článek 6 – Poplatky, rozdělování (alokace) a umístění běžného a dodatečného běžného pojistného

- Běžné pojistné je sníženo o alokační a inkasní poplatek. Zbývající část běžného pojistného po odpočtu alokačního a inkasního poplatku dle jejich aktuálních hodnot uvedených v sazebníku vytváří v souladu s ujednáním níže uvedených odstavců tohoto článku hodnotu pojištění vytvořenou na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného.
- Dodatečné běžné pojistné je sníženo o alokační poplatek. Zbývající část dodatečného běžného pojistného po odpočtu alokačního poplatku dle jeho aktuální hodnoty uvedené v sazebníku vytváří v souladu s ujednáním níže uvedených odstavců tohoto článku hodnotu pojištění vytvořenou na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného.
- Nepostačuje-li běžné a dodatečné běžné pojistné za dané pojistné období na úhradu poplatků dle odst. 1 a 2 tohoto článku, je vzniklý záporný rozdíl evidován v hodnotě pojištění vytvořená na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného, a to v úřední měně České republiky.
- Je-li zbývající část běžného a dodatečného běžného pojistného po odečtu poplatků dle odst. 1 a 2 tohoto článku a po započtení s případným již vzniklým záporným rozdílem evidovaným v souladu s odst. 3 a 8 tohoto článku v hodnotě pojištění vytvořená na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného kladná, je převedena v alokačním poměru sjednaném v pojistné smlouvě pro běžné a dodatečné běžné pojistné na podílové jednotky jednotlivých programů investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné. Převedení na podílové jednotky se provede v souladu s odst. 7 čl. 15 této části ZPP, nejdříve se však provede ke dni splatnosti pojistného.
- Pojistitel pravidelně každý měsíc, a to až do data ukončení šetření pojistné úlohosti ze základního pojištění, kterou je smrt pojištěného, odečte z hodnoty pojištění vytvořená na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného podílové jednotky potřebné na úhradu nákladů pojistitele spojených se správou programů investování pro běžné



a dodatečně běžné pojistné (dále jen „poplatek za správu aktiv pro běžné a dodatečně běžné pojistné“). Výše poplatku za správu aktiv pro běžné a dodatečně běžné pojistné je v sazebníku stanovena pro každý jednotlivý program investování, který může být v pojistné smlouvě pro běžné a dodatečně běžné pojistné sjednán, a to jako konkrétní procento z hodnoty tohoto programu investování. Je-li hodnota každého jednotlivého programu investování pro běžné a dodatečně běžné pojistné k datu odečtu tohoto poplatku v interním systému pojistitele kladná, je snížena o příslušný počet podílových jednotek, potřebných k pokrytí příslušné části tohoto poplatku.

6. Pojistitel pravidelně každý měsíc, a to až do data ukončení šetření pojistné události ze základního pojištění, kterou je smrt pojištěného, odečte z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného poplatku za správu pojištění a je-li v pojistné smlouvě sjednána pojistná částka pro případ smrti, odečte i částku potřebnou na úhradu pojistného rizika smrti (dále jen "odečet na riziko"), a to oboje za tento měsíc. Výše odečtu na riziko je stanovena pojistitelem podle pojistné technických zásad, výše poplatku za správu pojištění je stanovena v sazebníku. Odečet částek dle ustanovení tohoto odstavce pojistitel provede až po odečtu poplatku za správu aktiv pro běžné a dodatečně běžné pojistné dle odst. 5 tohoto článku, a to v souladu s odst. 7 čl. 15 této části ZPP.
7. Pojistitel dále odečítá z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného, není-li v těchto ZPP stanoveno jinak, částky odpovídající poplatkům na administrativní náklady pojistitele spojené se změnami pojištění a úkony, které byly provedeny na základě písemného návrhu nebo žádosti pojistníka. Výše těchto poplatků jsou stanoveny v sazebníku.
8. Pojistitel určí počet podílových jednotek, potřebných k pokrytí částek dle odst. 5 až 7 tohoto článku, na základě jejich cen platných ke dni realizace příslušného úkonu v interním systému pojistitele. Jsou-li podílové jednotky připsané v hodnotě pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného umístěny ve více než v jednom programu investování, odečtou se podílové jednotky jednotlivých programů investování pro běžné a dodatečně běžné pojistné potřebné k pokrytí těchto částek v poměru hodnot jednotlivých programů investování pro běžné a dodatečně běžné pojistné. Nepostačuje-li počet podílových jednotek v hodnotě pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného k datu realizace úkonu v interním systému pojistitele k pokrytí těchto částek nebo nejsou-li k tomuto datu v hodnotě pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného evidovány žádné podílové jednotky, bude vzniklý záporný rozdíl evidován v hodnotě pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného, a to v úřední měně České republiky, přičemž se tento sčítá s případným záporným rozdílem dle odst. 3 tohoto článku. Celkový záporný rozdíl evidovaný v hodnotě pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného bude pojistitelem započten proti stavu hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného v budoucím období.

#### **Článek 7 – Poplatky, rozdělování a umístění mimořádného pojistného**

1. Mimořádné pojistné je sníženo o alokační a inkasní poplatek. Zbývající část mimořádného pojistného po odpočtu alokačního a inkasního poplatku dle jejich aktuálních hodnot uvedených v sazebníku navýšuje hodnotu pojištění vytvořenou na základě zaplacení mimořádného pojistného.
2. Zbývající část mimořádného pojistného po odpočtu alokačního a inkasního poplatku je převedena v alokačním poměru sjednaném v pojistné smlouvě pro mimořádné pojistné na podílové jednotky jednotlivých programů investování pro mimořádné pojistné. Převedení na podílové jednotky se provede v souladu s odst. 7 čl. 15 této části ZPP.
3. Pojistitel pravidelně každý měsíc, a to až do data ukončení šetření pojistné události ze základního pojištění, kterou je smrt pojištěného, odečte z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného podílové jednotky potřebné na úhradu nákladů pojistitele spojených se správou programů investování pro mimořádné pojistné (dále jen „poplatek za správu aktiv pro mimořádné pojistné“). Výše poplatku za správu aktiv pro mimořádné pojistné je v sazebníku stanovena pro každý jednotlivý program investování, který může být v pojistné smlouvě pro mimořádné pojistné sjednán, a to jako konkrétní procento z hodnoty tohoto programu investování. Je-li hodnota každého jednotlivého programu investování pro mimořádné pojistné k datu odečtu tohoto poplatku v interním systému pojistitele kladná, je snížena o příslušný počet podílových jednotek potřebných k pokrytí příslušné části tohoto poplatku.

#### **Článek 8 – Výplata z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného**

1. Za předpokladu, že u pojištění již vznikl nárok na odkupné z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného v souladu s ustanovením odst. 2 čl. 16 této části ZPP, je pojistník oprávněn písemně požádat na příslušném formuláři pojistitele o výplatu z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného.
2. Maximální počet výplat z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného v průběhu jednoho pojistného roku stanoví pojistitel v sazebníku.
3. Pojistitel v sazebníku rovněž stanoví minimální částku výplaty z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného. Nedosáhne-li částka výplaty z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného alespoň limitu stanoveného pojistitelem, je pojistitel oprávněn žádost o výplatu zamítnout.
4. Výplatu z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného pojistitel umožní maximálně v takové výši, aby tato hodnota po výplatě neklesla pod součet limitu stanoveného pojistitelem v sazebníku a případného dlužného pojistného, dále jen „minimální zůstatek“.
5. Pojistitel je oprávněn výplatu z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného zamítnout, a to zejména v těchto případech:
  - a) pojištění je k datu výplaty převedeno na pojištění ve splaceném stavu dle odst. 2 čl. 12 této části ZPP,
  - b) u pojištění je k datu výplaty přerušeno placení pojistného dle článku 11 této části ZPP,
  - c) hodnota pojištění vytvořená na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného nedosahuje alespoň částky, která se určí jako součet minimálního zůstatku dle odst. 4 tohoto článku a hodnoty minimální částky výplaty dle odst. 3 tohoto článku,
  - d) provedením výplaty by se dle pojistné technických zásad zvýšilo pojistné riziko (týká se případů, kdy je v pojistné smlouvě v rámci základního pojištění sjednána pojistná částka pro případ smrti ve variantě D (doplňková); v těchto případech je pojistitel oprávněn podmínit provedení výplaty přezkoumáním zdravotního stavu pojištěného nebo snížením pojistné částky tohoto pojištění),
  - e) na pojištění je evidován požadavek dle čl. 10, 13 nebo 14 této části ZPP.
  - f) nelze dodržet časovou lhůtu dle odst. 6 tohoto článku.
6. Pojistitel provede výplatu z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného bez zbytečného odkladu bezprostředně poté, co jsou na pojistné smlouvě v souladu s odst. 7 čl. 15 této části ZPP vypořádaný všechny předchozí platby běžného pojistného, jakož i jiné úkony s dopadem do hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného vyplývající z pojistné smlouvy nebo prováděné na základě požadavku pojistníka. Nejpozději však pojistitel provede výplatu do šesti týdnů od data doručení písemné žádosti pojistníka dle odst. 1 tohoto článku na adresu sídla pojistitele. Nelze-li výplatu v dané lhůtě vzhledem k výše uvedenému provést, je pojistitel oprávněn žádost o výplatu zamítnout.
7. Za provedení každé výplaty z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného si pojistitel účtuje poplatek dle sazebníku. Fixní část tohoto poplatku, je-li tato pojistitelem v sazebníku stanovena, je odečtena ze všech programů investování pro běžné a dodatečně běžné pojistné, a to v poměru hodnot těchto programů investování ke dni realizace výplaty v interním systému pojistitele. Procentuální část tohoto poplatku, je-li tato pojistitelem v sazebníku stanovena, je stanovena jako procento z vyplacené částky a je odečtena z hodnoty těch programů investování pro běžné a dodatečně běžné pojistné, u nichž v rámci výplaty dochází ke snížení počtu podílových jednotek, a to v poměru částek vyplacených z těchto jednotlivých programů investování.
8. Počet podílových jednotek potřebný k vypořádání výplaty z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného a poplatku dle odst. 7 tohoto článku je určen na základě cen podílových jednotek platných ke dni realizace výplaty v interním systému pojistitele.
9. Pojistník je povinen v žádosti o výplatu dle odst. 1 tohoto článku určit konkrétní program(y) investování, z něhož (nichž) má být výplata provedena. Podílové jednotky potřebné k vypořádání výplaty z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného se odečtou pouze z těchto pojistníkem určených programů investování, a to v poměru jejich hodnot ke dni realizace výplaty v interním systému pojistitele.
10. Požádá-li pojistník o vyplacení částky vyšší, než je hodnota programů investování, které pojistník v souladu s odst. 9 tohoto článku určil v žádosti o výplatu dle odst. 1 tohoto článku, vyplatí mu pojistitel nejvýše hodnotu těchto programů investování sníženou o poměrnou část poplatku dle odst. 7 tohoto článku připadající na tyto programy investování, pouze však v případě, že hodnota programů investování, z nichž se výplata neprovádí, dosahuje alespoň částky minimálního zůstatku dle odst. 4 tohoto článku. V opačném případě vyplatí pojistitel z určených programů investování nejvýše takovou částku, aby tato podmínka byla splněna, přičemž tu část minimálního zůstatku, která není pokryta hodnotou programů investování, z nichž se výplata neprovádí, rozpočítá mezi programy investování, z nichž se výplata provádí, a to v poměru jejich hodnot před provedením výplaty. Požaduje-li pojistník výplatu ze všech programů investování, rozpočítá se minimální zůstatek mezi všechny programy investování, a to v poměru jejich hodnot. Pojistitel z každého programu investování vyplatí nejvýše hodnotu tohoto konkrétního programu investování sníženou o poměrnou část poplatku dle odst. 7 tohoto článku a poměrnou část minimálního zůstatku.
11. Pojistitel z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného celkem vyplatí nejvýše částku určenou dle odst. 10 tohoto článku, a to i v případě, požaduje-li pojistník výplatu částky vyšší, ale pouze tehdy, že její výše dosahuje alespoň hodnoty minimální částky výplaty dle odst. 3 tohoto článku.
12. Ustanovení tohoto článku se použije v případech, kdy základní pojištění je v pojistné smlouvě sjednáno ve variantě C, nepoužije se v případech, kdy základní pojištění je v pojistné smlouvě sjednáno ve variantě A nebo B.

#### **Článek 9 – Výplata z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného**

1. Pojistník je oprávněn kdykoliv v době trvání pojištění písemně požádat na příslušném formuláři pojistitele o výplatu z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného.
2. Maximální počet výplat z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného v průběhu jednoho pojistného roku stanoví pojistitel v sazebníku.

3. Pojistitel v sazebníku rovněž stanoví minimální částku výplaty z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného. Nedosáhne-li částka výplaty z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného alespoň limitu stanoveného pojistitelem, je pojistitel oprávněn žádost o výplatu zamítnout.
4. Pojistitel provede výplatu z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného bez zbytečného odkladu bezprostředně poté, co jsou na pojistné smlouvě v souladu s odst. 7 čl. 15 této části ZPP vypořádány všechny platby mimořádného pojistného, jakož i jiné úkony s dopadem do hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného vyplývající z pojistné smlouvy nebo prováděné na základě požadavku pojistníka. Nejpозději však pojistitel provede výplatu do šesti týdnů od data doručení písemné žádosti pojistníka dle odst. 1 tohoto článku na adresu sídla pojistitele. Nelze-li výplatu v dané lhůtě vzhledem k výše uvedenému provést, je pojistitel oprávněn žádost o výplatu zamítnout.
5. Za provedení každé výplaty z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného si pojistitel účtuje poplatek dle sazebníku. Fixní část tohoto poplatku, je-li tato pojistitelem v sazebníku stanovena, je odečtena ze všech programů investování pro mimořádné pojistné, a to v poměru hodnot těchto programů investování ke dni realizace výplaty v interním systému pojistitele. Procentuální část tohoto poplatku, je-li tato pojistitelem v sazebníku stanovena, je stanovena jako procento z vyplácené částky a je odečtena z hodnoty těch programů investování pro mimořádné pojistné, u nichž v rámci výplaty dochází ke snížení počtu podílových jednotek, a to v poměru částek vyplácených z těchto jednotlivých programů investování.
6. Počet podílových jednotek potřebný k vypořádání výplaty z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného a poplatku dle odst. 5 tohoto článku je určen na základě cen podílových jednotek platných ke dni realizace výplaty v interním systému pojistitele.
7. Pojistník je povinen v žádosti o výplatu dle odst. 1 tohoto článku určit konkrétní program(y) investování, z něhož (nichž) má být výplata provedena. Podílové jednotky potřebné k vypořádání výplaty z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného se odečtou pouze z těchto pojistníkem určených programů investování, a to v poměru jejich hodnot ke dni realizace výplaty v interním systému pojistitele.
8. Požádá-li pojistník o vyplacení částky vyšší, než je hodnota programů investování, které pojistník v souladu s odst. 7 tohoto článku určil v žádosti o výplatu dle odst. 1 tohoto článku, vyplatí mu pojistitel nejvýše hodnotu těchto programů investování sníženou o poměrnou část poplatku dle odst. 5 tohoto článku připadající na tyto programy investování.
9. Pojistitel je oprávněn stanovit v sazebníku lhůtu pro výplatu z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného. Tato lhůta, pokud je pojistitelem v sazebníku stanovena, se uplatní pouze tehdy, určí-li pojistník v písemné žádosti o výplatu z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného jako jeden z programů investování, z nichž má být výplata provedena, garantovaný program investování pro mimořádné pojistné. V tomto případě počíná lhůta pro výplatu z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného běžet od následujícího dne po datu doručení písemné žádosti pojistníka na adresu sídla pojistitele. Pojistitel výplatu z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného realizuje ve svém interním systému bezprostředně po uplynutí této lhůty. Je-li pojistitelem v sazebníku lhůta pro výplatu z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného stanovena, neuplatňuje se časová lhůta dle odst. 4 tohoto článku.
10. Ustanovení tohoto článku se použije v případech, kdy základní pojištění je v pojistné smlouvě sjednáno ve variantě C nebo A, nepoužije se v případech, kdy základní pojištění je v pojistné smlouvě sjednáno ve variantě B.

#### **Článek 10 – Změny pojištění**

1. Navrhuje-li pojistník v době trvání pojištění pojistiteli změnu sjednaného pojištění, je povinen předložit návrh na změnu pojištění pojistiteli písemně, a to na příslušném formuláři pojistitele. Pojistitel je oprávněn stanovit v sazebníku lhůtu od počátku pojištění, po jejímž uplynutí může být návrh na změnu pojištění pojistníkem pojistiteli nejdříve předložen. Tato lhůta závisí na druhu požadované změny.
2. Pojistitel umožní pouze takové změny pojištění, pro něž vydal příslušný formulář návrhu. Jedná se zejména o tyto změny pojištění:
  - a) snížení nebo zvýšení pojistného,
  - b) změnu varianty pojištění,
  - c) sjednání nebo zrušení automatické ochrany investice
3. Pojistitel je oprávněn podmínit přijetí návrhu pojistníka na změnu pojištění řádným zaplacením běžného a dodatečného běžného pojistného. Pokud pojištění bylo převedeno na pojištění ve splaceném stavu dle odst. 2 čl. 12 této části ZPP nebo u pojištění nastalo přerušeni placení pojistného dle článku 11 této části ZPP, návrh nelze přijmout.
4. Lhůta pro přijetí návrhu pojistníka na změnu pojištění se stanovuje na 3 měsíce od data jeho doručení na adresu sídla pojistitele. Akceptuje-li pojistitel návrh pojistníka na změnu pojištění, zašle pojistníkovi písemné potvrzení o přijetí změny. Ujednává se, že byl-li návrh na změnu pojištění pojistitelem přijat, je změna účinná, není-li v pojistné smlouvě nebo dále v těchto ZPP ujednáno jinak, od prvního dne pojistného období následujícího po pojistném období, v němž pojistitel návrh pojistníka na změnu pojištění přijal. Nepřijme-li pojistitel návrh pojistníka na změnu pojištění ve výše dohodnuté lhůtě, pozbývá tento účinnosti.
5. Za provedení každé změny pojištění v souladu s ustanoveními tohoto článku si pojistitel účtuje poplatek, jehož výše závisí na druhu provedené změny a je stanovena v sazebníku. O tento poplatek je snížena hodnota pojištění vytvořená na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného. Jsou-li podílové jednotky připsané v hodnotě pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného umístěny ve více než v jednom programu investování, odečtou se podílové jednotky jednotlivých programů investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné potřebné k uhrazení tohoto poplatku ve stejném poměru jako je poměr hodnot jednotlivých programů investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné.

#### **Článek 11 – Přerušeni placení pojistného, tzv. platební prázdniny**

1. Za předpokladu, že od počátku pojištění již uplynula lhůta stanovená pojistitelem pro tento účel v sazebníku a současně u pojištění již vznikl nárok na odkupné z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného v souladu s ustanovením odst. 2 čl. 16 této části ZPP, je pojistník oprávněn předložit pojistiteli písemný návrh na přerušeni placení běžného a dodatečného běžného pojistného, tzv. platební prázdniny (dále jen „přerušeni placení pojistného“). Návrh pojistníka na přerušeni placení pojistného musí být předložen na příslušném formuláři pojistitele.
2. Přijetí návrhu pojistníka na přerušeni placení pojistného je podmíněno skutečností, že hodnota pojištění vytvořená na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného dosáhla minimálně výše stanovené pojistitelem v sazebníku. Pojistitel je rovněž oprávněn podmínit přijetí návrhu na přerušeni placení pojistného i řádným zaplacením běžného a dodatečného běžného pojistného.
3. Akceptuje-li pojistitel návrh pojistníka na přerušeni placení pojistného do data, od něž má být přerušeni placení pojistného dle níže uvedeného účinné, zašle pojistníkovi písemné potvrzení o přijetí této změny. Ujednává se, že byl-li návrh na přerušeni placení pojistného pojistitelem přijat, nastane přerušeni placení pojistného od prvního dne následujícího pojistného období, byl-li návrh pojistníka doručen na adresu sídla pojistitele alespoň 15 dnů před tímto datem, nebo od prvního dne dalšího následujícího pojistného období, byl-li návrh na adresu sídla pojistitele doručen později. Nepřijme-li pojistitel návrh pojistníka na přerušeni placení pojistného do data, od něhož by přerušeni bylo dle výše uvedeného účinné, pozbývá tento účinnosti.
4. Během přerušeni placení pojistného náleží pojistiteli poplatky a odečet na riziko dle odst. 5 až 7 čl. 6 této části ZPP i nadále v plné výši a jsou odečítány z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného v souladu s čl. 6 této části ZPP.
5. Nestačí-li již hodnota pojištění vytvořená na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného k úhradě poplatků a odečtu na riziko dle odst. 5 až 7 čl. 6 této části ZPP, může pojištění zaniknout dle odst. 4 čl. 16 této části ZPP. Zanikne-li pojištění dle výše uvedeného, vyplatí pojistitel pojistníkovi odkupné z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného dle odst. 3 čl. 16 této části ZPP, vznikl-li na něj nárok.
6. Během přerušeni placení pojistného není dotčeno právo pojistníka zaplatit mimořádné pojistné dle čl. 4 této části ZPP.
7. Během přerušeni placení pojistného není dotčeno právo pojistníka vypovědět pojištění v souladu s čl. 6 VPP.
8. Kdykoliv v době přerušeni placení pojistného je pojistník oprávněn předložit pojistiteli písemný návrh na ukončení přerušeni placení běžného a dodatečného běžného pojistného (platebních prázdnin).
9. Od data účinnosti přerušeni placení pojistného se mění délka pojistného období pro placení běžného a dodatečného běžného pojistného na měsíční. Tato se využije, uplatní-li pojistník právo vypovědět pojištění v souladu s čl. 6 VPP (viz odst. 7 tohoto článku) a zůstává v platnosti i po ukončení přerušeni placení pojistného pojistníkem.

#### **Článek 12 – Neplacení pojistného, pojištění ve splaceném stavu**

1. Není-li běžné a dodatečné běžné pojistné zaplaceno ve lhůtě stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části a doručené pojistníkovi, a nevznikl-li u pojištění dosud nárok na odkupné z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného v souladu s ustanovením odst. 2 čl. 16 této části ZPP, zanikne pojištění dle odst. 1 písm. d) čl. 5 VPP a pojistitel vyplatí pojistníkovi odkupné z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného dle odst. 3 čl. 16 této části ZPP, vznikl-li na něj nárok.
2. Není-li běžné a dodatečné běžné pojistné zaplaceno ve lhůtě stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části a doručené pojistníkovi, a u pojištění již vznikl nárok na odkupné z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného v souladu s ustanovením odst. 2 čl. 16 této části ZPP a současně hodnota pojištění vytvořená na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného postačuje k poslednímu dni lhůty uvedené v upomínce k zaplacení pojistného do konce této lhůty, ujednává se, že se pojištění přemění dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části a doručené pojistníkovi na pojištění ve splaceném stavu bez povinnosti platit pojistné. U pojištění ve splaceném stavu náleží pojistiteli poplatky a odečet na riziko dle odst. 5 až 7 čl. 6 této části ZPP i nadále v plné výši a jsou odečítány z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného v souladu s čl. 6 této části ZPP. Nevystačí-li hodnota pojištění vytvořená na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného na úhradu těchto poplatků a odečtu na riziko až do sjednaného dne konce pojištění, pojištění zaniká dle odst. 4 čl. 16 této části ZPP a pojistníkovi je vyplaceno odkupné z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného dle odst. 3 čl. 16 této části ZPP, vznikl-li na něj nárok.

- Není-li běžné a dodatečné běžné pojistné za další pojistné období zaplacené ve lhůtě stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části a doručené pojistníkovi, u pojištění již vznikl nárok na odkupné z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného v souladu s ustanovením odst. 2 čl. 16 této části ZPP, ale hodnota pojištění vytvořená na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného nepostačuje k poslednímu dni lhůty uvedené v upomínce na úhradu dlužného pojistného do konce této lhůty, zanikne pojištění dle odst. 1 písm. d) čl. 5 VPP a pojistníkovi je vyplaceno odkupné z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného dle odst. 3 čl. 16 této části ZPP, vznikl-li na něj nárok.
- U pojištění ve splaceném stavu není dotčeno právo pojistníka vypovědět pojištění v souladu s čl. 6 VPP.
- U pojištění ve splaceném stavu se délka pojistného období pro placení běžného a dodatečného běžného pojistného mění na měsíční. Tato se využije, uplatní-li pojistník právo vypovědět pojištění v souladu s čl. 6 VPP (viz odst. 4 tohoto článku).

### Článek 13 – Převod podílových jednotek programů investování

- V době trvání pojištění je pojistník oprávněn předložit pojistiteli písemný návrh na převod podílových jednotek mezi jednotlivými programy investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné nebo návrh na převod podílových jednotek mezi jednotlivými programy investování pro mimořádné pojistné. Návrh pojistníka musí být předložen na příslušném formuláři pojistitele. Pojistitel je oprávněn stanovit v sazebníku lhůtu od počátku pojištění, po jejímž uplynutí může být návrh na převod podílových jednotek mezi jednotlivými programy investování pojistníkem pojistiteli nejdříve předložen.
- Akceptuje-li pojistitel návrh pojistníka na převod podílových jednotek mezi jednotlivými programy investování, zašle pojistníkovi písemné potvrzení o provedení této změny. Lhůta pro přijetí návrhu pojistníka na převod podílových jednotek se stanovuje na 2 měsíce od data jeho doručení na adresu sídla pojistitele. Nepřijme-li pojistitel návrh pojistníka na převod podílových jednotek ve výše dohodnuté lhůtě, pozbývá tento účinnosti. Týká-li se návrh pojistníka převodu podílových jednotek mezi jednotlivými programy investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné, nelze tento návrh přijmout, je-li pojištění ve splaceném stavu dle odst. 2 čl. 12 této části ZPP nebo u pojištění nastalo přerušení placení pojistného dle čl. 11 této části ZPP nebo je v hodnotě pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného evidován záporný rozdíl dle odst. 3 a 8 čl. 6 této části ZPP.
- Při provádění převodu podílových jednotek mezi jednotlivými programy investování pojistitel nejprve odebere podílové jednotky zvolených programů investování (dále jen „odkup jednotek“) a teprve po jejich odebrání je nahradí podílovými jednotkami jiných zvolených programů investování (dále jen „nákup jednotek“), a to tak, aby hodnota nových podílových jednotek v okamžiku nákupu odpovídala hodnotě odebraných podílových jednotek.
- Podílové jednotky se převádějí mezi jednotlivými programy investování podle cen podílových jednotek daných programů investování platných k datu realizace příslušného úkonu (nákupu nebo odkupu jednotek) v interním systému pojistitele, a to v souladu s odst. 3 tohoto článku a odst. 7 čl. 15 této části ZPP.
- Pojistitel je oprávněn stanovit v sazebníku minimální počet nebo minimální hodnotu převáděných podílových jednotek. Pojistitel je dále oprávněn stanovit v sazebníku minimální počet nebo minimální hodnotu podílových jednotek, která musí být ponechána v hodnotě daného programu investování.
- Za provedení každého převodu podílových jednotek mezi jednotlivými programy investování v souladu s ustanoveními tohoto článku si pojistitel účtuje poplatek, jehož výše je stanovena v sazebníku. Závísí-li výše poplatku za převod podílových jednotek mezi jednotlivými programy investování na pořadí převodu podílových jednotek v daném pojistném roce, určuje se pořadí změny bez ohledu na to, zda se jedná o převod podílových jednotek mezi programy investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné nebo programy investování pro mimořádné pojistné.
- O fixní část poplatku, je-li tato pojistitelem v sazebníku stanovena, je snížena příslušná hodnota pojištění, v rámci které se převod podílových jednotek provádí. Fixní část poplatku je odečtena ze všech programů investování v rámci této příslušné hodnoty pojištění, a to v poměru hodnot těchto programů investování před provedením odkupu jednotek.
- O procentuální část poplatku, je-li tato pojistitelem v sazebníku stanovena, je snížena, není-li v sazebníku uvedeno jinak, pouze hodnota těch programů investování, u nichž v rámci převodu dochází k navýšení počtu podílových jednotek, a to bezprostředně po realizaci nákupu jednotek.
- Je-li v pojistné smlouvě sjednána automatická ochrana investice, pojistitel vždy ve výroční den počátku pojištění automaticky zadá požadavek na převod podílových jednotek z ostatních programů investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné do Chráněného programu investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné (dále jen „chráněný program investování“). Z každého tohoto programu investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné se převede procentuální část hodnoty programu investování dle procenta určeného pro tento účel v sazebníku do chráněného programu investování, a to mechanismem dle odst. 3 a 4 tohoto článku.
- Požadavek na automatický převod podílových jednotek do chráněného programu investování dle odst. 9 tohoto článku je pojistitelem poprvé zadán ve výroční den počátku pojištění tolik let před sjednaným koncem základního pojištění, kolik je pro tento účel stanoveno v sazebníku, a naposledy ve výroční den počátku pojištění jeden rok před sjednaným koncem základního pojištění. Ve výroční den počátku pojištění jeden rok před sjednaným koncem základního pojištění se do chráněného programu investování automaticky převedou hodnoty ostatních programů investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné, a to v plné výši.
- Automatická ochrana investice sjednaná v pojistné smlouvě je zrušena tehdy, je-li pojistitelem v době dle odst. 10 tohoto článku na základě návrhu pojistníka předloženého v souladu s odst. 1 tohoto článku proveden jednorázový převod podílových jednotek mezi jednotlivými programy investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné. V tomto případě se převod jednotek do chráněného programu investování dle odst. 9 tohoto článku počínaje výročním dnem počátku pojištění následujícím po zrušení automatické ochrany investice v souladu s ujednáním tohoto odstavce již neprovádí.
- Za provedení každého automatického převodu podílových jednotek do chráněného programu investování dle odst. 9 a 10 tohoto článku si pojistitel účtuje poplatek, jehož výše je stanovena v sazebníku. Fixní část poplatku, je-li tato pojistitelem v sazebníku stanovena, je odečtena ze všech programů investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné. Procentuální část tohoto poplatku, je-li tato pojistitelem v sazebníku stanovena, je odečtena, není-li v sazebníku uvedeno jinak, z hodnoty chráněného programu investování.

### Článek 14 – Změna alokačního poměru pro běžné a dodatečné běžné pojistné a pro mimořádné pojistné

- V době trvání pojištění je pojistník oprávněn předložit pojistiteli písemný návrh na změnu alokačního poměru pro běžné a dodatečné běžné pojistné a/nebo na změnu alokačního poměru pro mimořádné pojistné. Návrh pojistníka musí být předložen na příslušném formuláři pojistitele. Pojistitel je oprávněn stanovit v sazebníku lhůtu od počátku pojištění, po jejímž uplynutí může být návrh na změnu alokačního poměru pro běžné a dodatečné běžné pojistné a/nebo na změnu alokačního poměru pro mimořádné pojistné nejdříve předložen.
- Akceptuje-li pojistitel návrh pojistníka na změnu alokačního poměru, zašle pojistníkovi písemné potvrzení o provedení této změny. Lhůta pro přijetí návrhu pojistníka na změnu pojištění se stanovuje na 2 měsíce od data jeho doručení na adresu sídla pojistitele. Nepřijme-li pojistitel návrh pojistníka na změnu alokačního poměru ve výše dohodnuté lhůtě, pozbývá tento účinnosti. Týká-li se změna alokačního poměru pro běžné a dodatečné běžné pojistné, nelze přijmout, je-li pojištění ve splaceném stavu dle odst. 2 čl. 12 této části ZPP nebo u pojištění nastalo přerušení placení pojistného dle čl. 11 této části ZPP nebo pojistitel eviduje na pojistné smlouvě nezaplacené běžné, resp. běžné a dodatečné běžné pojistné. Návrh pojistníka na změnu alokačního poměru pro mimořádné pojistné nelze přijmout, je-li pojištění ve splaceném stavu dle odst. 2 čl. 12 této části ZPP.
- Týká-li se změna alokačního poměru pro běžné a dodatečné běžné pojistné, uplatní se nový alokační poměr od nejbližší splatnosti nezaplaceného běžného resp. běžného a dodatečného běžného pojistného po realizaci této změny v interním systému pojistitele. Týká-li se změna alokačního poměru pro mimořádné pojistné, uplatní se nový alokační poměr pro mimořádné pojistné na mimořádné pojistné, které je převedeno na podílové jednotky jednotlivých programů investování v souladu s odst. 2 čl. 7 této části ZPP až po realizaci této změny v interním systému pojistitele.
- Za provedení každé změny alokačního poměru v souladu s ustanoveními tohoto článku si pojistitel účtuje poplatek, jehož výše je stanovena v sazebníku. Závísí-li výše poplatku za změnu alokačního poměru na pořadí změny alokačního poměru v daném pojistném roce, určuje se pořadí změny bez ohledu na to, zda se jedná o změnu alokačního poměru pro běžné a dodatečné běžné pojistné nebo pro mimořádné pojistné.
- Provádí-li se změna alokačního poměru pro běžné a dodatečné běžné pojistné, odečte se poplatek za změnu alokačního poměru z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného. Jsou-li podílové jednotky připsané v hodnotě pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného k datu odpočtu poplatku umístěny ve více než v jednom programu investování, odečtou se podílové jednotky jednotlivých programů investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné potřebné k uhrazení poplatku za změnu alokačního poměru pro běžné a dodatečné běžné pojistné ve stejném poměru jako je poměr hodnot jednotlivých programů investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné k datu realizace tohoto úkonu v interním systému pojistitele.
- Provádí-li se změna alokačního poměru pro mimořádné pojistné, odečte se poplatek za změnu alokačního poměru z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného. Jsou-li podílové jednotky připsané v hodnotě pojištění vytvořené na základě mimořádného pojistného k datu odpočtu poplatku umístěny ve více než v jednom programu investování, odečtou se podílové jednotky jednotlivých programů investování pro mimořádné pojistné potřebné k uhrazení poplatku za změnu alokačního poměru pro mimořádné pojistné ve stejném poměru jako je poměr hodnot jednotlivých programů investování pro mimořádné pojistné k datu realizace tohoto úkonu v interním systému pojistitele.

### Článek 15 – Programy investování, investiční riziko a podíl na zisku

- Pojistník si může zvolit z programů investování odlišujících se výnosností a mírou rizika.
- Cena podílové jednotky pro každý konkrétní tržní program investování není pojistitelem garantována.
- Cena podílové jednotky garantovaných programů investování se určí tak, aby odpovídala aktuálnímu zhodnocení uvedenému pojistitelem pro daný garantovaný program investování v sazebníku. Pojistitel je povinen zveřejnit novou hodnotu zhodnocení přiřazenou k danému programu investování v sazebníku odchylně od odst. 6 čl. 13 VPP nejpozději do jednoho měsíce od data provedení změny.
- Podkladová aktiva jednotlivých programů investování a výnosy z nich plynoucí jsou vlastnictvím pojistitele a zůstávají jim po celou dobu trvání pojištění.
- Pojistitel je oprávněn změnit fond přiřazený k danému tržnímu programu investování při zachování charakteru podkladových aktiv původního fondu (např. v případě, že dojde k zániku fondu, k němuž je program investování původně vztažen). Při změně fondu dle výše uvedeného, pojistitel negarantuje zachování počtu podílových jednotek programu investování, ale garantuje zachování hodnoty daného tržního programu investování. Pojistitel oznámí pojistníkovi změnu fondu pro daný tržní program investování nejpozději

- do dvou měsíců od data provedení změny fondu. Pojistitel je povinen zveřejnit ISIN nového fondu přiřazeného k danému tržnímu programu investování místo původního fondu v sazebníku odchylně od odst. 6 čl. 13 VPP nejpozději do jednoho měsíce od data provedení změny fondu.
6. Pojistitel je oprávněn uzavřít kdykoliv vstup do programu investování pro účely specifikované v člancích 3, 4, 13 a 14 těchto ZPP.
  7. Pojistitel provádí jednotlivé úkony spojené buď se snížením nebo se zvýšením počtu podílových jednotek v hodnotě pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného, které vyplývají z ujednání této pojistné smlouvy nebo jsou prováděny na základě návrhu pojistníka, postupně jeden po druhém dle jejich časové posloupnosti. Tyto jednotlivé úkony jsou prováděny bez zbytečného odkladu, a to podle cen podílových jednotek daných programů investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné platných k datu realizace příslušného jednotlivého úkonu v interním systému pojistitele. Analogicky toto ujednání platí pro provádění jednotlivých úkonů spojených buď se snížením nebo se zvýšením počtu podílových jednotek v hodnotě pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného.
  8. Investiční riziko spojené s prováděním úkonů dle odst. 6 tohoto článku a proměnlivou cenou podílových jednotek tržních programů investování nese pojistník.
  9. Odchylně od ustanovení čl. 12 VPP se na zisku podílí pouze garantované programy investování, jsou-li v pojistné smlouvě sjednány. Pojistitel přiznává zvlášť podíl na zisku ke garantovanému programu investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné, který navyšuje hodnotu programu investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné a zvlášť ke garantovanému programu investování pro mimořádné pojistné, který navyšuje hodnotu programu investování pro mimořádné pojistné.
  10. Přiznává-li pojistitel podíl na zisku dle odst. 9 tohoto článku, připíše je do hodnoty příslušného programu investování formou zvýšení počtu podílových jednotek příslušného garantovaného programu investování. V případě garantovaného programu investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné započte případný již vzniklý záporný rozdíl evidovaný v souladu s odst. 3 a 8 čl. 6 v hodnotě pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného.
  11. Výše podílů na zisku není pojistitelem zaručena.
  12. Žádný z podílů na zisku dle odst. 9 - 11 tohoto článku není pojistitel povinen přiznat u pojištění ve splaceném stavu dle čl. 12 odst. 2 této části ZPP.

#### **Článek 16 – Zánik pojištění, vznik nároku na odkupné**

1. Při zániku pojištění, pro nějž nejsou nároky z pojištění těmito ZPP nebo VPP specifikovány, vyplátí pojistitel pojistníkovi odkupné, vznikl-li již na něj dle odst. 2 a 3 tohoto článku nárok. Pro určení hodnoty odkupného se rozlišuje odkupné z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného a odkupné z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného. Celková výše odkupného je součtem obou těchto částek stanovených dle odst. 2 a 3 tohoto článku.
2. Nárok na odkupné z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného vzniká u pojištění nejdříve po dvou letech jeho trvání a za podmínky, že bylo zaplaceno běžné a dodatečné běžné pojistné za první dva roky trvání pojištění a současně hodnota pojištění vytvořená na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného jekladná. Výše odkupného z běžného a dodatečného běžného pojistného se stanoví jako hodnota pojištění vytvořená na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného snížená o poplatek za odkupné z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného, jehož výše je stanovena v sazebníku.
3. Nárok na odkupné z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného vzniká okamžikem zaplacení mimořádného pojistného, nejdříve však dnem počátku pojištění. Výše odkupného z mimořádného pojistného se stanoví jako hodnota pojištění vytvořená na základě zaplacení mimořádného pojistného snížená o poplatek za odkupné z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného, jehož výše je stanovena v sazebníku.
4. Pojistitel je oprávněn rozhodnout o zániku základního pojištění v případech, kdy hodnota pojištění vytvořená na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného poklesne pod částku stanovenou pojistitelem pro tento účel v sazebníku. Rozhodne-li pojistitel o zániku základního pojištění v souladu s ustanovením tohoto odstavce, základní pojištění a s ním i všechna další pojištění sjednaná v pojistné smlouvě zanikají ke dni, jehož číslo je shodné s číslem dne počátku základního pojištění, a to v měsíci, v němž hodnota pojištění vytvořená na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného poklesne pod výše uvedenou částku. Není-li takový den v měsíci, v němž pojištění zaniká v souladu s ujednáním tohoto článku, pojištění zaniká posledním dnem tohoto měsíce. Pojistitel je povinen tuto skutečnost pojistníkovi písemně oznámit, a to nejpozději do dvou měsíců od data zániku pojištění.

#### **Článek 17 – Závěrečná ustanovení**

Je-li v těchto ZPP pro provádění některých úkonů týkajících se pojištění, a to jak ze strany pojistníka, tak ze strany pojistitele, požadována písemná forma, je za ni (výhradně však pro účely v těchto ZPP takto specifikovaných úkonů) považováno i elektronické podání realizované prostřednictvím aplikace zabezpečeného internetového přístupu zřízeného pojistitelem, k němuž pojistník obdržel od pojistitele autorizační PIN (dále také jen „internetová komunikace“ nebo „internetová aplikace“). Je-li těmito ZPP pro určitý úkon požadováno, aby podání bylo pojistníkem učiněno na formuláři pojistitele, rozumí se pro účely internetové komunikace formulářem pojistitele výhradně elektronický formulář pojistitele zpřístupněný pojistníkovi v rámci výše uvedené internetové aplikace. Datem doručení na adresu sídla pojistitele, odvíjí-li se od tohoto data v souladu s ujednáními těchto ZPP jakékoliv lhůty, je pro účely internetové komunikace považováno zobrazení elektronického podání pojistníka v internetové aplikaci na straně pojistitele, které mu pojistitel elektronicky prostřednictvím této aplikace potvrdí.

### **Část B – Základní pojištění**

#### **Článek 1 – Nároky z pojištění pro případ smrti nebo dožití (základní pojištění)**

1. Dožije-li se pojištěný sjednaného konce pojištění, vyplátí mu pojistitel hodnotu pojištění ve výši určené k datu ukončení šetření pojistné události pojistitelem.
2. Zemře-li pojištěný v době trvání pojištění, pojistitel vyplátí tomu, komu smrtí pojištěného vznikne právo na pojistné plnění,
  - a) pojistnou částku pro případ smrti sjednanou v pojistné smlouvě k datu úmrtí pojištěného nebo hodnotu pojištění vytvořenou na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného ve výši určené k datu ukončení šetření pojistné události pojistitelem, je-li tato vyšší než sjednaná pojistná částka a dále pak vyplátí
  - b) hodnotu pojištění vytvořenou na základě zaplacení mimořádného pojistného ve výši určené k datu ukončení šetření pojistné události pojistitelem.