

**Informace o pojistiteli**

Obchodní firma: ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB  
Právní forma: akciová společnost  
Sídlo: Pardubice, Zelené předměstí, Masarykovo náměstí čp. 1458  
PSC 532 18, Česká republika  
IČ: 45534306  
Zápis v OR: KS v Hradci Králové, oddíl B, vložka 567  
Tel.: 800 100 777, fax: 467 007 444  
www.csobpoj.cz  
(dále jen „pojistitel“)

**Informace pro zájemce o pojištění ve smyslu  
§ 65 a § 66 zákona č. 37/2004 Sb.,****o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů****INFORMACE O POJIŠTĚNÍ OSOB****1) Definice pojištění a opcí**

Pojištění ZFP ŽIVOT+ je investiční životní pojištění. V pojistné smlouvě je vždy sjednáno základní pojištění pro případ smrti nebo dožití s pojistnou částkou pro případ smrti. Základní pojištění včetně pojistné částky pro případ smrti (dále jen „pojistná částka S“) je vždy sjednáno pouze pro pojištěného, který je v pojistné smlouvě určen jako **hlavní pojištěný**. Pro hlavního pojištěného lze v pojistné smlouvě v souladu s čl. 1 odst. 3 části A Zvláštních pojistných podmínek pro životní pojištění ZFP ŽIVOT+ ze dne 1. 7. 2013 (dále jen „ZPP“) v rámci pojištění ZFP ŽIVOT+ dále volitelně sjednat:

- pojištění pro případ vážné choroby (dále jen „**VCH-N**“)
- pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu (dále jen „**IO**“)
- pojištění pro případ plné invalidity následkem úrazu (dále jen „**IÚ**“)
- pojištění pro případ plné invalidity s výplatou důchodu (dále jen „**IO-RD**“)
- pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu s opakovanou výplatou pojistného plnění (tzv. zproštění od placení pojistného) (dále jen „**ZPR**“)
- pojištění pro případ smrti následkem úrazu (dále jen „**ÚS**“)
- pojištění pro případ trvalých následků úrazu (dále jen „**TN-6**“)
- pojištění pro případ léčení úrazu - denní odškodné (dále jen „**DO**“)
- pojištění pro případ pracovní neschopnosti následkem nemoci nebo úrazu (dále jen „**PNO**“)
- pojištění pro případ hospitalizace následkem nemoci nebo úrazu (dále jen „**HO**“)
- pojištění pro případ hospitalizace následkem úrazu (dále jen „**HÚ**“)

Volitelně může být v pojistné smlouvě uveden i **další pojištěný** za podmínky, že má sjednáno alespoň jedno z dále uvedených pojištění. Pro dalšího pojištěného lze v pojistné smlouvě v souladu s čl. 1 odst. 3 části A ZPP v rámci pojištění ZFP ŽIVOT+ sjednat pojištění dle písm. a) až d) a písm. f) až k) tj. tato pojištění: **VCH-N, IO, IÚ, IO-RD, ÚS, TN-6, DO, PNO, HO, HÚ** a také i

- pojištění pro případ smrti (dále jen „**S-N**“).

Volitelně mohou být v pojistné smlouvě uvedeny i **pojištěné děti** (maximálně 5 dětí v jedné pojistné smlouvě), opět za podmínky, že mají sjednáno alespoň jedno z pro ně určených pojištění dětí. Jako pojištěné dítě lze v pojistné smlouvě uvést pojištěného, který v roce počátku životního pojištění ZFP ŽIVOT+ dosáhne maximálně 17 let věku. Pro pojištěné děti lze v pojistné smlouvě v souladu s čl. 1 odst. 3 části A ZPP v rámci pojištění ZFP ŽIVOT+ sjednat tato pojištění dětí:

- pojištění pro případ trvalých následků úrazu (dále jen „**TN-6-d**“)
- pojištění pro případ léčení úrazu - denní odškodné (dále jen „**DO-d**“)
- pojištění pro případ hospitalizace následkem nemoci nebo úrazu (dále jen „**HO-d**“)
- pojištění pro případ vážné choroby (dále jen „**VCH-d**“)

Nároky z veškerých výše uvedených pojištění jsou specifikovány ve Všeobecných pojistných podmínkách pro životní pojištění ze dne 1. 12. 2009 (dále jen „VPP“), v ZPP, a dále pro **S-N** v Doplňkových pojistných podmínkách pro pojištění pro případ smrti sjednané k životnímu pojištění ZFP ŽIVOT+ ze dne 1. 2. 2012, pro **VCH-N** v Doplňkových pojistných podmínkách pro pojištění pro případ vážné choroby sjednané k životnímu pojištění ZFP ŽIVOT+ ze dne 1. 12. 2012, pro **IO** a pro **IÚ** v Doplňkových pojistných podmínkách pro pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu a pro pojištění pro případ plné invalidity následkem úrazu sjednané k životnímu pojištění ZFP ŽIVOT+ ze dne 1. 7. 2013, pro **IO-RD** v Doplňkových pojistných podmínkách pro pojištění pro případ plné invalidity s výplatou důchodu sjednané k životnímu pojištění ZFP ŽIVOT+ ze dne 1. 7. 2013, pro **ZPR** v Doplňkových pojistných podmínkách pro pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu s opakovanou výplatou pojistného plnění (tzv. zproštění od placení pojistného) sjednané k životnímu pojištění ZFP ŽIVOT+ ze dne 1. 7. 2013, pro **ÚS, TN-6** a **DO** v Doplňkových pojistných podmínkách pro úrazová pojištění sjednaná k životnímu pojištění ZFP ŽIVOT+ ze dne 1. 7. 2013, pro **PNO** v Doplňkových pojistných podmínkách pro pojištění pro případ pracovní neschopnosti následkem nemoci nebo úrazu sjednané k životnímu pojištění ZFP ŽIVOT+ ze dne 1. 7. 2013, pro **HO** a pro **HÚ** v Doplňkových pojistných podmínkách pro pojištění pro případ hospitalizace následkem nemoci nebo úrazu a pro pojištění pro případ hospitalizace následkem úrazu sjednané k životnímu pojištění ZFP ŽIVOT+ ze dne 1. 7. 2013, pro **TN-6-d, DO-d, HO-d** a **VCH-d** v Doplňkových pojistných podmínkách pro pojištění dětí sjednané k životnímu pojištění ZFP ŽIVOT+ ze dne 1. 12. 2012.

**2) Doba platnosti pojistné smlouvy, resp. pojištění**

Pojistná smlouva životního pojištění ZFP ŽIVOT+ je platná podpisem smluvních stran a pojištění je účinné ode dne počátku základního pojištění, který je uveden v pojistné smlouvě.

Životní pojištění ZFP ŽIVOT+ se sjednává na dobu určitou. Pojistná doba u životního pojištění ZFP ŽIVOT+ je dána pojistnou dobou základního pojištění a je možné ji zvolit v rozmezí 10 až 76 let v závislosti na věku hlavního pojištěného při sjednání pojištění, a to tak, aby pojištění končilo nejpozději ve výroční den počátku základního pojištění (dále jen „výročí základního pojištění“) v roce, v němž hlavní pojištěný dosáhne 80 let věku.

Pojistná částka S je pro hlavního pojištěného v rámci základního pojištění sjednána povinně vždy, a to minimálně ve výši 10 000 Kč a v této výši je platná až do konce základního pojištění. Pojistná částka S se v pojistné smlouvě sjednává ve variantě plné, ale volitelně je možné ji sjednat i ve variantě doplňkové. Pokud je v pojistné smlouvě pojistná částka S pro hlavního pojištěného sjednána na hodnotu vyšší než 10 000 Kč, je pojistná částka S ve sjednané výši platná do konce základního pojištění pouze v případě, že konec základního pojištění je sjednan nejpozději v roce, v němž hlavní pojištěný dosáhne věku 70 let; je-li sjednan později, je pojistná částka S ve sjednané výši platná do výročí základního pojištění v roce, v němž hlavní pojištěný dosáhne věku 70 let a po tomto dni se snižuje na hodnotu 10 000 Kč, která je platná až do konce základního pojištění. V rámci pojistné doby základního pojištění může být volitelně sjednána i kratší platnost pojistné částky S sjednané na vyšší hodnotu než 10 000 Kč, než je platnost do konce základního pojištění, resp. do výročí základního pojištění v roce dosažení 70 let věku, a to sjednáním věku v části „platná do věku“. V tomto případě je pojistná částka S ve sjednané výši platná pouze do výročí základního pojištění v roce, v němž hlavní pojištěný dosáhne věku uvedeného u pojistné částky S v části „platná do věku“ a po tomto dni se snižuje na hodnotu 10 000 Kč, která je platná až do konce pojištění.

Počátek veškerých ostatních pojištění sjednaných pojistnou smlouvou je shodný s počátkem základního pojištění.

Pojištění **VCH-N, IO, IÚ, IO-RD, ZPR** a **PNO** se sjednávají do konce základního pojištění, ale pouze v případě, že konec základního pojištění je sjednan nejpozději v roce, v němž pojištěný, pro nějž se dané pojištění sjednává, dosáhne 65 let věku; je-li konec základního pojištění sjednan později, pojištění **VCH-N, IO, IÚ, IO-RD, ZPR** a **PNO** končí ve výročí základního pojištění v roce, v němž pojištěný, pro něhož se dané pojištění sjednává, dosáhne věku 65 let. V rámci pojistné doby základního pojištění mohou být pojištění **VCH-N, IO, IÚ, IO-RD, ZPR** sjednána i na kratší pojistnou dobu než je pojistná

doba určená dle výše uvedeného, a to uvedením požadovaného věku pojištěného, pro nějž se dané pojištění sjednává, v části „do věku“ u příslušného pojištění. V tomto případě dané pojištění končí ve výročí základního pojištění v roce, v němž pojištěný při splnění výše uvedených podmínek dosáhne sjednaného věku.

Pojištění **S-N** se sjednává do konce základního pojištění, ale pouze v případě, že konec základního pojištění je sjednán nejpozději v roce, v němž další pojištěný, pro něhož se pojištění **S-N** sjednává, dosáhne 70 let věku; je-li konec základního pojištění sjednán později, pojištění **S-N** končí ve výročí základního pojištění v roce, v němž další pojištěný, dosáhne věku 70 let. V rámci pojistné doby základního pojištění může být pojištění **S-N** sjednáno i na kratší pojistnou dobu, než je pojistná doba určená dle výše uvedeného, a to uvedením požadovaného věku dalšího pojištěného v části „do věku“ u tohoto pojištění. V tomto případě pojištění **S-N** končí ve výročí základního pojištění v roce, v němž další pojištěný při splnění výše uvedených podmínek dosáhne sjednaného věku.

Pojištění **ÚS, TN-6, DO, HO, HÚ** se sjednávají do konce základního pojištění, ale pouze v případě, že konec základního pojištění je sjednán nejpozději v roce, v němž pojištěný, pro nějž se dané pojištění sjednává, dosáhne 75 let věku; je-li konec základního pojištění sjednán později, pojištění **ÚS, TN-6, DO, HO, HÚ** končí ve výročí základního pojištění v roce, v němž pojištěný, pro něhož se dané pojištění sjednává, dosáhne věku 75 let. Na kratší pojistnou dobu, než je pojistná doba určená dle výše uvedeného není možné pojištění **ÚS, TN-6, DO, HO, HÚ** sjednat.

Pojištění dětí **TN-6-d, DO-d, HO-d a VCH-d** se sjednávají do výročí základního pojištění v roce, v němž dané pojištěné dítě dosáhne věku 18 let věku resp. do konce základního pojištění, nastane-li tento před rokem, v němž dané pojištěné dítě dosáhne 18 let věku. V rámci pojistné doby základního pojištění mohou být pojištění dětí **TN-6-d, DO-d, HO-d a VCH-d** volitelně sjednána i na jinou pojistnou dobu než je pojistná doba určená dle výše uvedeného, a to uvedením požadovaného věku, v části „do věku“. Nejméně však mohou být sjednána na dobu 1 roku, nejdéle do výročí základního pojištění v roce, v němž dané pojištěné dítě dosáhne věku 26 let.

### 3) Způsoby zániku pojistné smlouvy, resp. pojištění

Životní pojištění ZFP ŽIVOT+ může zaniknout jedním z následujících způsobů:

- jedním ze způsobů vyjmenovaných v čl. 5 VPP
- výpovědí pojištění v souladu s ust. čl. 6 VPP
- smrtí hlavního pojištěného
- v dalších případech uvedených v ZPP

Veškerá ostatní pojištění sjednaná pojistnou smlouvou životního pojištění ZFP ŽIVOT+ zanikají spolu se zánikem tohoto pojištění. Dále mohou zaniknout i v dalších případech uvedených ve VPP, ZPP nebo příslušných doplňkových pojistných podmínkách jednotlivých pojištění.

### 4) Způsoby a doba placení pojistného

Pojistné za životní pojištění ZFP ŽIVOT+ je běžně placené s měsíčním, čtvrtletním, pololetním nebo ročním pojistným obdobím podle toho, co je sjednáno v pojistné smlouvě. Pojistné je splatné prvního dne pojistného období. Počátek prvního pojistného období se vždy shoduje s počátkem pojištění. Pojistné se hraří z bankovního účtu a pod variabilním symbolem, kterým je inkasní symbol uvedený na pojistné smlouvě.

### 5) Způsoby výpočtu a rozdělení bonusu

V souladu s odst. 13 čl. 13 části A ZPP může pojistitel podle pojistné technických zásad, přiznat finanční bonus zvlášť do hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného a hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného.

### 6) Způsob určení výše odkupného

Nárok na odkupné vzniká v souladu s čl. 14 odst. 3 a 4 ZPP.

Nárok na odkupné z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného vzniká u pojištění tehdy, je-li hodnota pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného kladná (dále jen „hodnota pojištění“), nejdříve však může vzniknout po dvou letech trvání pojištění a za podmínky, že za tyto dva roky trvání pojištění bylo zapláceno běžné a dodatečné běžné pojistné.

Je-li v pojistné smlouvě sjednáno pouze pojistné stanovené pojistitelem jako pojistné minimálně postačitelé k pokrytí rizik veškerých pojištění sjednaných v pojistné smlouvě a nákladů pojištění (výši tohoto pojistného vám sdělí pojišťovací zprostředkovatel) (dále jen „minimální pojistné“), nelze předpokládat vznik nároku na odkupné z hodnoty pojištění bezprostředně po dvou letech trvání pojištění, tento vzniká až v případě, kdy je v průběhu pojištění v souladu s čl. 6 ZPP vytvořena kladná hodnota pojištění. Minimální pojistné je určeno pouze na pokrytí rizik sjednaných pojištění a nákladů pojištění a významně nepodporuje vznik kladné hodnoty pojištění a tedy ani vznik nároku na odkupné z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného.

Výše odkupného z běžného a dodatečného běžného pojistného, vznikl-li již na něj nárok, se stanoví jako hodnota pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného snížená o poplatek za provedení odkupného z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného, jehož výše je stanovena v sazebníku.

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 vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného snížená o poplatek za provedení odkupného z hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného, jehož výše je stanovena v sazebníku.

### 7) Informace o výši pojistného

Pojistné je stanoveno individuálně pro každého zájemce o pojištění a jeho výše je uvedena v pojistné smlouvě. Výše pojistného závisí zejména na tom, jaká pojištění jsou v rámci životního pojištění ZFP ŽIVOT+ sjednána, na výši pojistných částek těchto pojištění, na délce pojistné doby, na vstupním věku pojištěných, jejich pohlaví a zdravotním stavu a na rozhodnutí pojistníka, zda si sjedná pouze minimální pojistné nebo pojistné vyšší.

### 8) Specifika pojištění vázaného na investiční podíly

Běžné a dodatečné běžné pojistné po jeho snížení a započtení dle zásad uvedených v čl. 6 části A ZPP a mimořádné pojistné po jeho snížení dle zásad uvedených v čl. 7 části A ZPP je převedeno v alokačních poměrech sjednaných v pojistné smlouvě na podílové jednotky programů investování.

Pojistník si může zvolit z tržních programů investování a garantovaných programů investování.

Tržní programy investování (Chráněný, Růstový, Dynamický) se odlišují typem fondů, ke kterým jsou vztaženy, a tím i možnou výnosností a mírou rizika. Každý tržní program investování je vztažen k odděleným a identifikovatelným aktivům pojistitele. Vzhledem k charakteru programů investování Chráněný, Růstový, Dynamický není cena jejich podílových jednotek pojistitelem garantována a není tedy u nich zaručena návratnost investice.

Fondy, k nimž jsou tržní programy investování vztaženy:

- Chráněný program investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné a Chráněný program investování pro mimořádné pojistné jsou vztaženy k ČSOB Konzervativnímu fondu (ISIN: BE0174399908),
- Růstový program investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné a Růstový program investování pro mimořádné pojistné jsou vztaženy k ČSOB Růstovému fondu (ISIN: BE0174398892),
- Dynamický program investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné a Dynamický program investování pro mimořádné pojistné jsou vztaženy k ČSOB Dynamickému fondu (ISIN: BE0174397886).

Další podrobné informace včetně informace o charakteru rizika investice, vlastnostech a předchozích výnosech investice je rovněž možné najít na [www.csobpoj.cz](http://www.csobpoj.cz). Předchozí výnosy však nejsou zárukou výnosů budoucích.

Garantovanými programy investování jsou Garantovaný program investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné a Garantovaný program investování pro mimořádné pojistné. Oba tyto programy jsou interními programy investování ustanovenými pojistitelem výhradně pro účely pojištění.

Cena podílových jednotek těchto programů investování je určována pojistitelem podle zásad uvedených v čl. 2 části A ZPP, přičemž pojistitel garantuje, že aktuální zhodnocení uváděné jím v sazebníku pro oba tyto programy investování nemůže nabývat záporných hodnot.

Je-li v pojistné smlouvě sjednáno pouze minimální pojistné, doporučuje pojistitel celé toto pojistné alokovat pouze do Garantovaného programu investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné.

## 9) Podmínky a lhůty týkající se možnosti odstoupení od pojistné smlouvy

Pojistitel má právo od pojistné smlouvy odstoupit, zodpoví-li pojištník nebo pojištění při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávajícího pojištění a jestliže by pojistitel při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů pojistnou smlouvu neuzavřel. To platí i v případě změny pojistné smlouvy. Toto právo může pojistitel uplatnit do 2 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne.

Pojištník má právo odstoupit od pojistné smlouvy za stejných podmínek jako pojistitel, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávajícího pojištění. Odstoupení od pojistné smlouvy pojištník zašle na výše uvedenou adresu sídla pojistitele.

V případě odstoupení od pojistné smlouvy je pojistitel povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit zaplacené pojistné, od kterého odečte to, co již z pojištění plnil, a dále náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Pojištník nebo pojištěný, který není současně pojištníkem, popřípadě obmyšlený, je ve stejné lhůtě jako pojistitel povinen pojistiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.

## 10) Obecná informace o daňových právních předpisech

Daňové aspekty životního pojištění ZFP ŽIVOT+ upravuje zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.

## 11) Způsob vyřizování stížností pojištníků, pojištěných nebo oprávněných osob

Stížnosti mohou být podány písemně (např. dopis, fax, e-mail), ústně při osobním jednání nebo telefonicky. Stížnosti lze podat, resp. adresovat nebo sdělit na kterémkoliv obchodním místě nebo na výše uvedené adrese sídla pojistitele, resp. výše uvedeném telefonním nebo faxovém čísle pojistitele.

Osoba, která stížnost podává, musí uvést minimálně jméno, příjmení, korespondenční adresu, popř. číslo pojistné smlouvy nebo číslo pojistné události a při telefonickém nebo faxovém podání telefonní číslo. Pojistitel tuto osobu písemně vyrozumí o vyřízení stížnosti.

Není vyloučena možnost obrátit se s případnou stížností na Českou národní banku jako orgán, který vykonává dohled nad finančním trhem včetně pojišťovnictví.

## 12) Právo platné pro pojistnou smlouvu

Pojistitel navrhuje, aby se pojistná smlouva a na základě ní sjednaná pojištění řídila českým právním řádem.



Iva Knapová  
Ředitelka odboru klientského centra  
ČSOB Pojišťovna a. s., člen holdingu ČSOB

