

**Předběžné krytí v rámci  
pojištění Vision řídicího se Zvláštními pojistnými podmínkami pro investiční životní pojištění Vision  
(dále jen „ZPP VIS 6.0“),  
pojišťovny MetLife Europe Limited, pobočka pro Českou republiku**

MetLife Europe Limited, Irská společnost s reg. č. 415123, 20 on Hatch, Lower Hatch Street, Dublin 2, Irsko, podnikající v České republice prostřednictvím MetLife Europe Limited, pobočka pro Českou republiku, Purkyňova 2121/3, 110 00 Praha 1, Česká republika, IČ 03926206, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod sp. zn. A77032 (dále jen „pojišťovna“), činí tímto v souladu s ustanoveními § 2884 a souvis. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, pro celou dobu, po kterou bude zveřejněn na internetových stránkách pojišťovny, tento

**veřejný příslib (dále jen „příslib“):**

Pokud zájemce o pojištění učinil/učiní v době od 15. 2. 2016 do 31. 12. 2016 Návrh na uzavření pojistné smlouvy Vision 6.0 (dále jen „Návrh“), přičemž tento Návrh byl/bude řádně a úplně vyplněn, zejména podepsán zájemcem a všemi pojištěnými, doručen do sídla pojišťovny, pak od 1. dne po doručení do sídla pojišťovny začalo/začne běžet tzv. **rozhodné období** pro poskytnutí plnění dle podmínek uvedených v ZPP příslušného pojištění navrženého ke sjednání v Návrhu na uzavření pojistné smlouvy. Nárok na plnění z tohoto příslibu vzniká pouze v případě, že dojde k uzavření pojistné smlouvy na základě Návrhu, s výjimkou kdy nastala smrt pojištěného následkem úrazu v rozhodném období před uzavřením pojistné smlouvy.

Rozhodné období trvá ode dne uvedeného výše až do dne, který předchází prvnímu z níže uvedených:

- dni vzniku pojištění na základě Návrhu, nebo
- dni doručení zájemci o pojištění odmítnutí Návrhu, nebo
- dni doručení do sídla pojišťovny zpětvzetí Návrhu ze strany zájemce o pojištění, nebo
- 90. dni od doručení Návrhu do sídla pojišťovny.

Jestliže by hlavní pojištěný nesplňoval ke dni počátku rozhodného období podmínku minimálního věku podle ZPP VIS 6.0, pak se počátek rozhodného období posouvá až do dne, kdy bude tato podmínka splněna.

1. Dojde-li v rozhodném období u hlavního pojištěného, vedlejšího pojištěného nebo pojištěného dítěte k **úrazu** dle Všeobecných pojistných podmínek pro neživotní pojištění vydaných pod označením VPPNP 1.2 (dále jen „VPPNP 1.2“), pojišťovna vyplatí plnění z navrženého pojištění a pojištění SU, NS, TNUPP, NU, DNL, CHZ, H, O, I1+, I2+, I3, I4, ID a PN pokud byla uvedena v Návrhu navrženém ke sjednání, dle podmínek uvedených v ZPP příslušného pojištění. Výše plnění je odvozena od pojistných částek, které byly uvedeny v Návrhu navrženém ke sjednání, maximální výše plnění vyplacená z předběžného krytí činí 2 500 000 Kč v součtu za všechny pojistné události pro všechny osoby uvedené na Návrhu.
2. V případě doručení Návrhu označeného marketingovou akcí Vision VIA podepsaného nejdříve 29. 2. 2016, pojišťovna v období od data Preferovaného počátku pojištění do dne akceptace Návrhu, nejdéle však v období 30. kalendářních dnů od uplynutí data Preferovaného počátku pojištění vyplatí plnění z navrženého pojištění a všech pojištění uvedených v Návrhu, ve výši a dle podmínek uvedených v ZPP příslušného pojištění. V tomto případě se neaplikují omezení uvedené v bodech a), b), c), d), e), f) a o) tohoto příslibu.

Dále platí, že:

- a) Pro potřeby tohoto příslibu je odlišně od ZPP DNL 3.1 pojistnou událostí pro předběžné krytí Doby nezbytné léčby úrazu:
  - tělesné poškození pojištěného, které vzniklo v rozhodném období následkem úrazu, vyžaduje léčbu pod dohledem lékaře trvajícím minimálně 60 po sobě bezprostředně následujících dnů a dle Oceňovací tabulky (příloha ZPP DNL 3.1) je doba nezbytné léčby minimálně 60 dnů, nebo

- tělesné poškození pojištěného, které vzniklo v rozhodném období následkem úplné nebo neúplné zlomeniny jednoznačně potvrzené na RTG.
- b) Pro potřeby tohoto příslibu je odlišně od ZPP TNUPP 1.0 stanoveno minimální ohodnocení pro přiznání nároku na plnění na 10 % v součtu za ohodnocení jednotlivých trvalých tělesných poškození vzniklých následkem jednoho úrazu;
- c) Pro potřeby tohoto příslibu je odlišně od ZPP NU 1.2 pojistnou událostí pro předběžné krytí Následků úrazu:
- tělesné poškození pojištěného, které vzniklo v rozhodném období následkem úrazu a které je uvedené v Oceňovací tabulce (příloha ZPP NU 1.2) s ohodnocením minimálně 10 %, nebo
  - úplné nebo neúplné zlomeniny jednoznačně potvrzené na RTG, které pojištěný utrpěl následkem úrazu v rozhodném období.

Zanechá-li jeden úraz více tělesných poškození uvedených v Oceňovací tabulce, je příslušné procento odvozeno od součtu ohodnocení jednotlivých oblastí tělesných poškození, nejvýše však 100 %. Do tohoto součtu se pro potřeby tohoto příslibu započítávají pouze tělesná poškození s ohodnocením 10 % a více a úplné nebo neúplné zlomeniny jednoznačně potvrzené na RTG, které pojištěný utrpěl následkem úrazu v rozhodném období.

- d) Pro potřeby tohoto příslibu je odlišně od ZPP CHZ 2.2 pojistnou událostí pro předběžné krytí Chirurgický zákrok:
- chirurgický zákrok z důvodu úrazu pojištěného, provedený v rozhodném období, který je uveden v Oceňovací tabulce (příloha ZPP CHZ 2.2) a má plnění minimálně ve výši 20 % z pojistné částky, nebo
  - chirurgický zákrok z důvodu úrazu pojištěného, provedený v rozhodném období, který je uveden v Oceňovací tabulce (příloha ZPP CHZ 2.2) část Zlomeniny, a zároveň tyto úplné nebo neúplné zlomeniny jsou jednoznačně potvrzené na RTG.

Výše plnění za chirurgické zákroky provedené z důvodu stejného úrazu může dosáhnout maximálně 100 % pojistné částky navržené ke sjednání pro toto pojištění. Do tohoto součtu se pro potřeby tohoto příslibu započítávají pouze položky s plněním minimálně ve výši 20 % a chirurgické zákroky z důvodu úrazu pojištěného, provedené v rozhodném období, které jsou uvedeny v Oceňovací tabulce (příloha ZPP CHZ 2.2) část Zlomeniny, a zároveň tyto úplné nebo neúplné zlomeniny jsou jednoznačně potvrzené na RTG.

- e) Nárok na plnění z pojištění NS (řídí se ZPP NS 1.2), pojištění O (řídí se ZPP O 1.3), pojištění I1+ (řídí se ZPP I1+ 2.2), pojištění I2+ (řídí se ZPP I2+ 2.2), pojištění I3 (řídí se ZPP I3 2.2), I4 (řídí se ZPP I4 1.0), pojištění CHZ (řídí se ZPP CHZ 2.2), pojištění H (řídí se ZPP H 2.2), ID (řídí se ZPP ID 1.0) a pojištění PN (řídí se ZPP PN 2.2) nevzniká, pokud došlo k pojistné události následkem nemoci;
- f) Nárok na plnění na základě tohoto příslibu nevzniká pro žádné jiné, výše neuvedené, pojištění;
- g) Nárok na plnění na základě tohoto příslibu nevzniká, pokud dojde ke změně pojištění uvedeného v Návrhu ze strany pojistníka, a to zejména při doplnění Návrhu o nové pojištění nebo zvýšení pojistných částek u navrhovaných pojištění;
- h) Pokud nelze ze strany pojišťovny poskytnout navržené pojištění za podmínek uvedených v Návrhu, je toto uplatněno i pro účely tohoto příslibu a nebude vyplaceno plnění z tohoto pojištění;
- i) Pokud dojde k úpravě navrhovaného pojištění ze strany pojišťovny (protinávrh), je pojišťovnou navržená změněná pojistná ochrana platná i pro účely tohoto příslibu;
- j) Pokud dojde k uplatnění rizikové přírážky na pojištění na pojistné smlouvě uzavřené na základě Návrhu, je plnění pro účely tohoto příslibu sníženo u daného sjednaného pojištění úměrně dle uplatněné rizikové přírážky;
- k) Pokud dojde k uplatnění dodatečného zvláštního smluvního ujednání (výluky) na pojištění na pojistné smlouvě uzavřené na základě Návrhu, je toto dodatečné zvláštní smluvní ujednání (výluka) uplatněno i pro účely tohoto příslibu u daného sjednaného pojištění;
- l) Není-li v tomto příslibu uvedeno jinak, řídí se vznik nároku na plnění příslušnými ustanoveními ZPP sjednávaného pojištění;
- m) Nárok na plnění z tohoto příslibu pro hlavního pojištěného, vedlejšího pojištěného a pojištěné děti vzniká pouze jednou;
- n) Nárok na plnění z tohoto příslibu nelze kombinovat s nároky vyplývajícími z jiných veřejných příslibů pojišťovny;

- o) Překrývají-li se rozhodná období pro více Návrhů, kde je jako hlavní pojištěný, vedlejší pojištěný nebo jako pojištěné dítě uvedena stejná osoba, je celkové plnění z tohoto příslibu ve vztahu k sumě pojistných částek všech takových Návrhů omezeno limitem 2 500 000 Kč;
- p) Nárok na plnění z tohoto příslibu nevznikne, pokud úraz a/nebo smrt úrazem nastaly v přímé či nepřímé souvislosti s událostmi či aktivitami uvedenými v odstavci 14.1 VPPNP 1.2;
- q) Obmyšleným pro plnění z tohoto příslibu v případě smrti následkem úrazu hlavního pojištěného, vedlejšího pojištěného, pojištěného dítěte je ten obmyšlený, který je určen v Návrhu;
- r) Pojišťovna si vyhrazuje právo konečného rozhodnutí ve všech záležitostech souvisejících s tímto příslibem;
- s) Doručením Návrhu uděluje zájemce o pojištění pojišťovně jako správci v souladu se zákonem (ke dni vyhlášení příslibu zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů), též pro předmět tohoto příslibu, souhlas se zpracováním svých osobních údajů v rozsahu uvedeném a jím podepsaném na Návrhu; případné odvolání tohoto souhlasu má za následek zánik účinnosti tohoto příslibu vůči odvolateli;
- t) Tento příslib je pro pojišťovnu závazný počínaje dnem 15. 2. 2016, a to na období od 15. 2. 2016 do 31. 12. 2016. Nárok na plnění z tohoto příslibu lze uplatňovat pouze za úrazy, ke kterým došlo v rozhodném období počínaje dnem 15. 2. 2016 a nejpozději 31. 12. 2016.

Praha, 4. března 2016



Daniel Martínek  
*generální ředitel*