

POJISTNÉ PODMÍNKY INVESTLIFE 2.0

Obsah

Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění	2
Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění InvestLife 2.0	8

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

Věnujte prosím pozornost zeleným a modrým rámečkům v textu, které Vás upozorní na důležité body podmínek a shrnou ty nejpodstatnější informace. V textu také najdete tyto tři typy označení:



Shrnutí
klíčových
informací



Vysvětlení
důležitých
pojmu



Příklad
z praxe

1 Úvodní ustanovení (Čím se pojištění řídí)

- 1.1 Účinnost těchto Všeobecných pojistných podmínek je od 1. září 2016.
- 1.2 Životní pojištění se řídí pojistnou smlouvou, těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami VPPŽP 1.2 a příslušnými zvláštními pojistnými podmínkami, které společně tvoří součást pojistné smlouvy.
- 1.3 Pojištění se řídí českým právem a vztahují se na něj příslušná ustanovení zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen občanský zákoník).
- 1.4 Ustanovení pojistné smlouvy mají přednost před ustanoveními pojistných podmínek. Ustanovení zvláštních pojistných podmínek mají přednost před ustanoveními všeobecných pojistných podmínek a ustanovení všeobecných pojistných podmínek mají přednost před občanským zákoníkem.



Příklad z praxe

Pokud se stejná situace řeší jinak ve zvláštních pojistných podmínkách a jinak ve všeobecných pojistných podmínkách, tak platí to, co je ve zvláštních, protože mají přednost před všeobecnými.

Máte nestandardní požadavek, který pojistné podmínky nezohledňují? Některé situace lze jednoduše vyřešit individuálním nastavením přímo v pojistné smlouvě.

- 1.5 Životní pojištění se sjednává jako obnosové.

2 Druhy pojištění

- 2.1 V pojistné smlouvě se sjednává životní pojištění pro pojistné nebezpečí:
 - a) smrti,
 - b) dožití,
 - c) smrti nebo dožití pojištěného.
- 2.2 K životnímu pojištění lze v pojistné smlouvě sjednat připojištění. Pojišťovna je oprávněna stanovit, která pojištění mohou být jako připojištění sjednána a jejich přípustné kombinace či omezení. Připojištění se řídí všeobecnými pojistnými podmínkami pro neživotní pojištění a příslušnými zvláštními pojistnými podmínkami.

3 Pojistná událost



Životní pojištění může krýt riziko smrti (pojistné plnění lze použít např. na splacení hypotéky, zabezpečení rodiny atd.) nebo dožití se stanoveného dne/ věku (pojistné plnění lze použít např. na přilepšení k důchodu, osamostatnění dětí atd.). Pojistnou ochranu můžete dále rozšířit sjednáním připojištění.

- 3.1 Za pojistnou událost se v životním pojištění považuje smrt pojištěného, která nastane v průběhu trvání pojištění z jakékoli příčiny, která není vyloučena, nebo dožití se určitého věku nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, podle toho, jaká varianta pojištění byla sjednána v pojistné smlouvě.

4 Pojistný zájem

- 4.1 Pojistná smlouva je uzavřena mezi pojišťovnou a pojistníkem. Osoba, na jejíž život či zdraví se toto pojištění vztahuje, je pojištěným. Osoba, které v důsledku pojistné události na základě tohoto pojištění vznikne právo na pojistné plnění, je oprávněnou osobou. Oprávněnou osobou je v případě smrti pojištěného obmyšlený.



Kdo je kdo

Pojišťovna je MetLife Europe d.a.c., založená podle irského právního řádu, jednající prostřednictvím MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku.

Pojistník je ten, kdo uzavírá smlouvu a platí pojistné.

Pojištěný je ten, na koho se pojištění vztahuje.

Oprávněná osoba je ten, kdo má právo na plnění.

Obmyšlený je ten, kdo má právo na plnění v případě smrti pojištěného.

V praxi se samozřejmě může stát, že jedna osoba vystupuje ve více rolích současně. Například když se klient pojistí pro případ smrti ve prospěch své manželky, tak je klient současně pojistníkem i pojištěným a obmyšleným je jeho manželka.

- 4.2 V případě, že je pojištěný či oprávněná osoba odlišná od pojistníka, musí při uzavírání pojistné smlouvy i během jejího trvání existovat pojistný zájem pojistníka na takovém pojištění. Pojistný zájem se prokazuje souhlasem pojištěného.
- 4.3 Pojistník je povinen informovat pojišťovnu, pokud v průběhu trvání pojištění jeho pojistný zájem zanikne. V takovém případě zanikne i příslušné pojištění; pojišťovna má však právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděla.

5 Pojištění cizího pojistného nebezpečí

Pokud jste současně pojistníkem i pojištěným, můžete tento článek úplně přeskočit.

- 5.1 Pokud pojistník není současně pojištěným, jedná se o pojištění cizího pojistného nebezpečí, které je možné sjednat ve prospěch pojistníka, pojištěného či jiné oprávněné osoby.
- 5.2 V případě, že je pojištění cizího pojistného nebezpečí sjednáno ve prospěch pojistníka či jiné oprávněné osoby než pojištěného, může pojistník či taková jiná osoba uplatnit právo na pojistné plnění pouze tehdy, pokud prokáže, že:
- pojistník seznámil pojištěného s obsahem pojistné smlouvy a
 - pojištěný si je vědom toho, že pojistné plnění nabude namísto něj pojistník či jiná oprávněná osoba a souhlasí s tím, aby pojistník či jiná oprávněná osoba pojistné plnění přijala.
- 5.3 Souhlas pojištěného podle předchozího odstavce je pojistník povinen prokázat nejpozději při uplatnění práva na pojistné plnění. Souhlas pojištěného není třeba, pokud je pojistník zákonem zástupcem pojištěného. V případě, že je uplatněn nárok na pojistné plnění, aniž by pojištěný souhlas udělil, má právo na pojistné plnění pojištěný nebo v případě jeho smrti osoby určené podle občanského zákoníku.
- 5.4 V případě, že je pojištění cizího pojistného nebezpečí sjednáno ve prospěch pojištěného, může pojištěný projevit souhlas s pojištěním až při uplatnění nároku na pojistné plnění.
- 5.5 Dnem smrti pojistníka se pojištěný stává pojistníkem. Oznámí-li však pojištěný pojišťovně v písemné formě do 30 kalendářních dnů ode dne smrti pojistníka, nejpozději však do 15 kalendářních dnů ode dne, kdy se o svém vstupu do pojištění dozvěděl, že na trvání pojištění nemá zájem, zaniká pojištění dnem smrti pojistníka.

Pojištění cizího pojistného nebezpečí je případ, kdy pojistník není současně pojištěným (např. manžel pojistí manželku).

Pokud by chtěl manžel uplatnit právo na plnění, musí mít souhlas pojištěného (tedy manželky).

Po smrti pojistníka pojištění pokračuje a novým pojistníkem se stává pojištěný. Pokud ten v pojištění pokračovat nechce, je potřeba to pojišťovně oznámit (termíny jsou uvedené v odstavci 5.5).

6 Určení oprávněné osoby a obmyšleného

Pojistné plnění se při smrti pojištěného vyplatí obmyšlenému. Ten se určuje jménem (např. „Jana Nováková“) nebo vztahem k pojištěnému (např. zaškrtnutí políčka „manželka“) a v průběhu pojištění se může kdykoli změnit. Pokud pojistník nestanovil obmyšleného, určí se dle občanského zákoníku.

- 6.1 Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, může pojistník písemně určit jako oprávněnou osobu obmyšleného, a to buď jménem, nebo jeho vztahem k pojištěnému. Osoba obmyšleného je vždy odvolatelná a až do vzniku pojistné události může pojistník obmyšleného měnit, a to písemnou formou. Změna obmyšleného je účinná dnem doručení sdělení o změně obmyšlené osoby pojišťovně. Je-li pojistník odlišný od pojištěného, je možné určit nebo změnit osobu obmyšleného nebo při více obmyšlených podíly na pojistném plnění pouze s písemným souhlasem pojištěného.
- 6.2 Není-li v době pojistné události určen obmyšlený nebo nebude-li obmyšlený práva na pojistné plnění, nabývají tohoto práva osoby určené podle příslušných ustanovení občanského zákoníku.
- 6.3 Pokud byly splněny podmínky pro vznik práva na pojistné plnění a pojištěný či oprávněná osoba zemře před výplatou pojistného plnění, stává se pojistné plnění předmětem dědického řízení.

- 6.4 Je-li pojistnou událostí jiná událost než smrt pojištěného, je oprávněnou osobou pojištěný, není-li v pojistné smlouvě sjednáno jinak. Pokud je pojistné plnění poskytováno formou zproštění od placení pojistného, je oprávněnou osobou pojistník. Pojistník může v tomto případě uplatnit právo na pojistné plnění, pouze pokud nejpozději při uplatnění práva na pojistné plnění prokáže, že splnil povinnost seznámit pojištěného s obsahem smlouvy a disponuje souhlasem pojištěného ve smyslu článku 5.2 výše.

7 Uzavření pojistné smlouvy a její změny

Pojistná smlouva se uzavírá na základě vyplněného formuláře. Správný formulář a pomoc při jeho vyplnění Vám poskytne pojišťovací zprostředkovatel. Pokud by návrh byl chybně vyplněn, pojišťovna Vás bude informovat, co je potřeba upravit.

Podmínkou pro přijetí návrhu je především uhrazení zálohy na pojistné a souhlas k poskytnutí informací a zdravotnické dokumentace.

- 7.1 Pojistná smlouva se uzavírá na základě návrhu, který činí zájemce o pojištění pojišťovně. Zájemce o pojištění pro tento účel musí využít formulář pojišťovny v platném znění.
- 7.2 K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby byl návrh zájemce přijat ve lhůtě uvedené v návrhu, jinak do 2 měsíců od okamžiku, kdy byl návrh pojišťovně doručen, resp. do 3 měsíců, je-li uzavření smlouvy podmíněno lékařskou prohlídkou.
- 7.3 Pojišťovna nepřijme návrh zájemce, u kterého ode dne jeho vyhotovení do dne doručení pojišťovně uběhl více než 1 měsíc. Pojišťovna dále nepřijme návrh zájemce, dokud jí zájemce nezaplátí požadovanou zálohu na pojistné. Tuto podmínku může pojišťovna prominout a přijmout návrh i před zaplacením zálohy na pojistné. Pojišťovna rovněž nepřijme návrh, pokud pojištěný odmítne dát souhlas k poskytnutí zpráv a zdravotnické dokumentace ošetřujícím lékařem pověřenému zdravotnickému zařízení.
- 7.4 Pojišťovna přijme pouze úplně, přesně a čitelně vyplněný formulář. Pokud doručení návrh tyto náležitosti nemá, může jej pojišťovna vrátit zájemci k doplnění, popř. může připojit dotazy vztahující se k pojištění. Toto vrácení návrhu zájemci se nepovažuje za přijetí návrhu a zaslání opraveného návrhu zájemcem pojišťovně se považuje za nový návrh na uzavření pojistné smlouvy. Pro přijetí tohoto návrhu ze strany pojišťovny platí lhůty uvedené v odstavci 7.2.
- 7.5 V případě, že pojišťovna přijme návrh zájemce, může tak učinit s odchylkou, která se týká výše pojistného, avšak pouze je-li tato odchylka nepodstatná a je-li odůvodněna provozními důvody (zejména chyba v počtech obsažená v návrhu či změna věku v mezidobí, kdy byl návrh učiněn a přijat). Zájemce může přijetí nabídky s odchylkou bez zbytečného odkladu vůči pojišťovně odmítnout a pojistná smlouva v takovém případě není uzavřena.
- 7.6 V případě, že návrh zájemce sice obsahuje všechny náležitosti uvedené v odstavci 7.4 výše, avšak pojišťovna jej z důvodu zhodnocení rizika nemůže přijmout, může ho pojistníkovi vrátit a navrhnout upravené parametry pojištění. Toto vrácení návrhu zájemci se považuje za návrh pojišťovny na uzavření pojistné smlouvy (protinávrh). Zájemce může takový protinávrh pojišťovny přijmout pouze bez dodatků či odchylek ve lhůtě uvedené v návrhu, jinak do 2 měsíců od okamžiku, kdy byl návrh zájemci doručen.
- 7.7 Kromě případu uvedeného v odstavci 7.6 činí návrh na uzavření smlouvy pojišťovna zájemci pouze je-li tak výslovně uvedeno v návrhu pojistné smlouvy. V tomto případě může zájemce přijmout návrh pojišťovny pouze bez dodatků či odchylek včasným zaplacením pojistného nebo jeho splátky uvedené v návrhu.
- 7.8 Ustanovení tohoto článku o uzavření pojistné smlouvy se použijí obdobně i při změnách pojistné smlouvy.

8 Pojistka

- 8.1 Pojišťovna vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy. Dojde-li ke ztrátě, poškození nebo zničení pojistky, vydá pojišťovna na žádost a náklady pojistníka druhopis pojistky. Dojde-li ke změně pojistné smlouvy, která představuje i změnu údajů na pojistce, pojišťovna vydá novou pojistku a původní pojistka pozbývá platnosti.

9 Vznik pojištění a pojistná doba

- 9.1 Pojištění vzniká v 0:00 hodin dne, kdy pojišťovna přijala návrh zájemce na uzavření pojistné smlouvy, není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak. Den počátku pojištění je uveden na pojistce, kterou pojišťovna vydá pojistníkovi.

Příklad z praxe

Klient dává návrh a pojišťovna ho přijímá:

Pojišťovna přijme návrh 10. března a od tohoto dne (od 0:00 hodin počátku dne) jste pojištěn, pokud došlo k následnému uzavření pojistné smlouvy tím, že Vám byl doručen dopis pojišťovny, ve kterém pojišťovna potvrzuje přijetí Vašeho návrhu na uzavření pojistné smlouvy.

- 9.2 V případě, že je pojistná smlouva uzavřena tím, že protinávrh pojišťovny přijímá zájemce o pojištění, vzniká pojištění v 0:00 hodin dne následujícího po dni, kdy pojišťovna obdržela sdělení zájemce o tom, že tento návrh přijal. Pokud je pojistná smlouva uzavřena tím, že návrh pojišťovny přijímá zájemce zaplacením pojistného, vzniká pojištění v 0:00 hodin dne následujícího po dni, kdy bylo pojistné připsáno na účet pojišťovny.

Příklad z praxe

Pojišťovna dává návrh nebo protinávrh a klient ho přijímá (doručením podepsaného návrhu/protinávrhu, resp. zaplacením pojistného):

Pojišťovna obdržela informaci, že přijímáte návrh (resp. pojistné bylo připsáno na účet pojišťovny) 10. března a od 11. března (od 0:00 hodin počátku dne) jste pojištěn.

- 9.3 Pojistná smlouva se sjednává na dobu určitou s pojistnou dobou uvedenou v pojistné smlouvě. Pojistným obdobím je 1 rok.

10 Pojistné a poplatky

Výši pojistného a frekvenci placení najdete v pojistné smlouvě (ve většině případů v návrhu na uzavření smlouvy) nebo na pojistce. Při všech platbách je důležité použít správné číslo účtu a variabilní symbol.

- 10.1 Pojistné se stanoví za celou pojistnou dobu (jednorázové pojistné) nebo za jednotlivá pojistná období (běžné pojistné). V pojistné smlouvě je vždy uvedeno, zda se pojištění sjednává jako jednorázové či běžné a jeho výše. V pojistné smlouvě lze dohodnout, že běžné pojistné bude placeno ve splátkách. Pojistné či splátka pojistného se zaokrouhluje na celé koruny (matematicky).
- 10.2 Vedle pojistného si je pojišťovna oprávněna účtovat pouze poplatky stanovené v Sazebníku, který je součástí pojistných podmínek, a se kterým je pojistník seznámen před uzavřením pojistné smlouvy.
- 10.3 Pokud se výše pojistného určuje s přihlédnutím k věku pojištěného, stanoví se jeho vstupní věk v letech jako rozdíl mezi rokem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a rokem narození. V případě, že den podpisu Návrhu na uzavření pojistné smlouvy pořadím v kalendářním roce předchází dni narození, odečte se od věku vypočítaného dle předchozí věty 1 rok.
- 10.4 V případě, že není vyžadována a zaplacená záloha, jsou jednorázové pojistné a běžné pojistné za první pojistné období, resp. jejich první splátka, splatné 3. pracovní den poté, kdy pojistník převezme pojistku. Pokud byla v souvislosti s návrhem

zájemcem zaplacená záloha na pojistné, okamžikem uzavření pojistné smlouvy ji pojišťovna považuje za pojistné. Pojistné za další pojistné období, resp. jeho první splátka, jsou splatné prvním dnem tohoto období.

- 10.5 Pojišťovna má právo na pojistné za dobu trvání pojištění nebo do dne převodu pojištění na pojištění bez placení pojistného. Nastala-li pojistná událost, v důsledku které pojištění zaniklo, náleží pojišťovně pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží v takovém případě pojišťovně za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.
- 10.6 Pojistník je povinen pojistné hradit ve výši, měně, lhůtě a na účet stanovený v pojistné smlouvě, resp. v upomínce k zaplacení pojistného a s identifikační platby (zejména variabilním symbolem) stanovenou pojišťovnou
- 10.7 Pojišťovna má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.

11 Indexace pojištění

Indexace chrání před vlivem inflace každoročním postupným navyšováním pojistné částky a pojistného. Indexaci můžete jednoduše přijmout zaplacením nového pojistného nebo odmítnout zaplacením stávajícího pojistného.

- 11.1 V pojistné smlouvě lze sjednat možnost indexace pojištění, tj. pravidelné úpravy pojistného a odpovídajících pojistných částek. Úpravy pojistného a odpovídajících pojistných částek navrhuje pojišťovna s přihlédnutím k vývoji indexu spotřebitelských cen (inflace) a případně také k minimální výši indexačního navýšení stanovené v Sazebníku.
- 11.2 Je-li v pojistné smlouvě sjednána indexace pojištění, je pojišťovna povinna v dostatečném předstihu před výročním pojistné smlouvy navrhnout pojistníkovi novou výši pojistného a pojistných částek.
- 11.3 Změna pojistného a pojistných částek nabývá účinnosti přijetím pojistníkem ve lhůtě uvedené v návrhu. Pojistník může novou výši pojistného a pojistných částek přijmout rovněž zaplacením dalšího běžného pojistného či jeho splátky v indexované výši. Zaplacení pojistného v původní výši se považuje za odmítnutí indexace.
- 11.4 Při indexaci pojištění se zvyšují pojistné částky bez přezkoumání zdravotního stavu pojištěného.

12 Zánik pojištění

- 12.1 Pojištění zaniká zejména následujícími způsoby:
- dohodou pojišťovny a pojistníka,
 - uplynutím pojistné doby; v pojistné smlouvě lze sjednat, že uplynutím pojistné doby pojištění nezanikne, pokud pojišťovna nebo pojistník nejméně 6 týdnů před uplynutím pojistné doby druhé straně nesdělí, že nemá zájem na dalším trvání pojištění,
 - výpovědí pojištění do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy s výpovědní dobou 8 kalendářních dnů; avšak pojišťovna má právo na pojistné až do dne, kdy pojištění zaniklo,
 - výpovědí pojistníka ke konci pojistného období, pokud byla výpověď doručena nejméně 6 týdnů před koncem takového pojistného období; pokud byla výpověď doručena později, pojištění zaniká až ke konci pojistného období, pro které tato 6týdenní doba dodržena byla,
 - marným uplynutím lhůty stanovené v upomínce pojišťovny pro zaplacení dlužného pojistného; tato lhůta musí být stanovena minimálně v délce 1 měsíce od doručení a upomínka musí obsahovat upozornění na následky nezaplacení,
 - odstoupením pojistníka bez udání důvodu do 30 kalendářních dnů od uzavření pojistné smlouvy; od pojistné smlouvy je možné dále odstoupit v důsledku porušení povinností, zejména v případech uvedených v článku 13,
 - výpovědí pojistníka do 3 měsíců ode dne oznámení pojistné události s 1měsíční výpovědní dobou,

- h) výpovědí do 2 měsíců ode dne, kdy se pojistník dozvěděl, že pojišťovna porušila při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění zásadu rovného zacházení, s výpovědní dobou 8 kalendářních dnů,
- i) zánikem pojistného zájmu, avšak pojišťovna má právo na pojistné až do dne, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděla,
- j) zánikem pojistného nebezpečí či dnem smrti pojištěného,
- k) výplatou odkupného.

13 Povinnosti z pojištění a následky jejich porušení

Povinnosti pojistníka/pojištěného/oprávněné osoby:

- pravdivě zodpovědět všechny dotazy pojišťovny při sjednání pojištění,
- uvést správné datum narození u všech osob,
- poskytnout pravdivé informace ohledně pojistné události.

Povinnosti pojišťovny:

- pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy pojistníka týkající se pojištění,
- upozornit pojistníka na případné nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky.

13.1 Pravdivá sdělení před uzavřením smlouvy a při jejích změnách

Pojistník a pojištěný jsou povinni při sjednávání pojištění zodpovědět pravdivě všechny písemné dotazy pojišťovny, které mají význam pro rozhodnutí pojišťovny, jak ohodnotit pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek, a nezatajit nic podstatného. Stejná povinnost platí i při změně pojistné smlouvy.

Pojišťovna je při sjednávání pojištění povinna zodpovědět pravdivě a úplně písemné dotazy pojistníka týkající se pojištění. Pojišťovna je dále povinna upozornit pojistníka na případné nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky, kterých si je či musí být vědoma.

V případě, že pojistník, pojištěný či pojišťovna poruší výše uvedenou povinnost, má druhá strana za podmínek stanovených v občanském zákoníku právo od celé pojistné smlouvy či pouze dotčené části odstoupit.

Odstoupí-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojišťovna do 1 měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnila. Odstoupí-li pojišťovna od smlouvy a získal-li již pojistník, pojištěný nebo jiná osoba pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojišťovně to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné. Pojišťovna si v tomto případě má právo započíst i náklady spojené se vznikem a správou pojištění.

13.2 Uvedení správného data narození

Pojistník je povinen uvést v pojistné smlouvě správné datum narození.

Pokud v důsledku nesprávného uvedení této informace pojišťovna stanoví nižší pojistné, pojistnou dobu, dobu placení pojistného nebo pojistnou částku, má právo snížit pojistné plnění v poměru výše pojistného, které bylo placeno, k výši pojistného, které by bylo placeno, kdyby pojistník uvedl datum narození pojištěného správně.

Dozví-li se pojišťovna o vědomém porušení povinnosti pojistníka až po uskutečnění plnění, je osoba, jíž bylo plněno, povinna vrátit poměrnou část pojistného plnění odpovídající snížení plnění. Za splnění těchto povinností odpovídá pojistník.

Bylo-li uvedeno nesprávné datum narození pojištěného, má pojišťovna právo za podmínek stanovených v občanském zákoníku od pojistné smlouvy odstoupit. Toto právo může pojišťovna uplatnit pouze během života pojištěného a zároveň do 3 let ode dne uzavření smlouvy, nejpozději však do 2 měsíců poté, co se o nesprávném údaji dozvěděla.

13.3 Pravdivá sdělení v souvislosti s pojistnou událostí

Pojišťovna může pojistné plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže:

- a) příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděla až po vzniku pojistné události a kterou nemohla zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslné nebo z nedbalosti nepravdivé nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřela, nebo ji uzavřela za jiných podmínek, nebo
- b) oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.

Dnem doručení oznámení pojistníkovi o odmítnutí pojistného plnění pojištění zaniká. K vrácení pojistného v tomto případě nedochází.

V případě uvedeném pod písm. b) výše má pojišťovna dále právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečnosti, o nichž jí byly tyto vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje sděleny nebo zamlčeny. Má se za to, že pojišťovna vynaložila náklady v prokázané výši účelně.

14 Obecné výluky pojištění

14.1 Pojistná událost nenastává v následujících případech:

- a) smrt pojištěného následkem sebevraždy, která byla spáchána v době do 2 let od počátku pojištění nebo od zvýšení pojistné částky, kromě zvýšení pojistné částky v důsledku indexace,
- b) smrt pojištěného v souvislosti s válečnými událostmi, se vzpourou, s povstáním, s občanskými nepokoji nebo (nejedná-li se o stav krajní nouze nebo nutné obrany) s aktivní účastí pojištěného na násilné akci,
- c) smrt pojištěného v souvislosti se syndromem získaného selhání imunity AIDS nebo virem HIV nebo mutacemi a variantami viru, za předpokladu, že onemocnění HIV nebylo získáno transfúzí, při výkonu povolání, při fyzickém napadení pojištěného či při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě:
- c1) onemocněním HIV získaným při transfúzi krve se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficience) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:
 - 1) infekce byla prokazatelně do organismu pojištěného přenesena krevní transfúzí provedenou na území členských států EU v době platnosti pojištění,
 - 2) pojišťovně je předloženo buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní moci, které takovou odpovědnost potvrzuje,
 - 3) pojištěný netrpí hemofilii.

Pojištěný je povinen předložit pojišťovně všechny výsledky krevních testů a podstoupit na žádost pojišťovny vyšetření, které provede zdravotnické zařízení pověřené pojišťovnou.

- c2) onemocněním HIV získaným při výkonu povolání se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficience) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:
 - 1) infekce byla do organismu pojištěného prokazatelně přenesena v době platnosti pojištění:
 - při výkonu běžných pracovních úkolů souvisejících s povoláním pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
 - jako důsledek fyzického napadení při výkonu povolání pojištěného, které je uvedeno na seznamu níže,
 - při manipulaci s krví nebo jinou tělní tekutinou, která s tímto povoláním pojištěného souvisí,
 - 2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,
 - 3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,

- 4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce,
- 5) pojištěný doložil dokumentaci prokazující, že onemocnění HIV je nemocí z povolání v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání,
- 6) v případě přenosu infekce v důsledku fyzického napadení pojištěného při výkonu povolání musí být událost nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci, řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování musí být pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu.

Seznam povolání, při jejichž výkonu může nastat pojistná událost:

- a) lékař nebo zubní lékař,
 - b) všeobecná sestra,
 - c) zdravotní laborant nebo laboratorní asistent či pracovník,
 - d) ošetřovatel nebo řidič dopravy nemocných a raněných,
 - e) zdravotnický nebo radiologický asistent,
 - f) zdravotnický záchranář nebo řidič vozidla zdravotnické záchranné služby,
 - g) porodní asistentka,
 - h) hasič,
 - i) policista,
 - j) vězeňská ostraha.
- c3) onemocněním HIV získaným při fyzickém napadení pojištěného nebo při poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě se rozumí prokázání viru HIV (virus lidské imunodeficiency) v séru, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:
- 1) fyzické napadení nebo dopravní nehoda byly nahlášeny příslušným orgánům činným v dané věci, událost byla řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami a výsledek vyšetřování byl pojišťovně doložen formou zprávy nebo protokolu,
 - 2) k serokonverzi došlo během 6 měsíců následujících po přenosu infekce,
 - 3) pojištěný doložil negativní výsledky vyšetření přítomnosti viru HIV a protilátek proti viru HIV; vyšetření musí být provedeno nejpozději 5 dnů po přenosu infekce,
 - 4) pojištěný doložil přítomnost viru HIV nebo protilátek proti viru HIV nejpozději 12 měsíců po přenosu infekce.
- d) smrt pojištěného způsobená úmyslným jednáním oprávněné osoby či obmyšleného.

událost pojišťovně řádně oznámena. Nemůže-li ukončit šetření v uvedené lhůtě, je pojišťovna povinna sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.

- 15.6 Pojistné plnění je splatné do 15 kalendářních dnů po skončení šetření. Pojistné plnění se zaokrouhuje na celé koruny (matematicky), je splatné v České republice a v měně České republiky, pokud nebude dohodnuto jinak.
- 15.7 Právo na pojistné plnění se promlčí za 10 let s tím, že promlčecí doba začne běžet 1 rok po pojistné události.



- 1) Pojistnou událost oznámte bez zbytečného odkladu (vyplňte a pošlete platný formulář).
- 2) Uveďte pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložte k tomu potřebné doklady (např. zdravotnickou dokumentaci, zprávu Policie ČR atd.).
- 3) Pojišťovna zahájí šetření ke zjištění rozsahu povinnosti plnit bez zbytečného odkladu. Šetření musí být dokončeno do 3 měsíců ode dne oznámení události.
- 4) Splatnost plnění je do 15 kalendářních dnů po skončení šetření.

Pozor! Od data pojistné události běží promlčecí lhůta 11 let, když v této lhůtě pojistnou událost neoznámíte, právo na pojistné plnění se promlčí a pojišťovna Vám jej nevyplatí.

16 Forma právních jednání a oznámení

- 16.1 Právní jednání směřující ke změně či ukončení pojistné smlouvy a oznámení pojistné události musí být činěna v písemné formě.
- 16.2 Oznámení týkající se výplaty pojistného plnění, odkupného, změny oprávněné osoby, obmyšleného, změny podílů na pojistném plnění, je-li více obmyšlených, oznámení pojištěného v souvislosti s jeho vstupem do pojištění v případě smrti pojistníka a jiná obdobná oznámení musí být rovněž činěna v písemné formě. V případě těchto oznámení je pojišťovna oprávněna vyžádat úřední ověření podpisu osoby, která oznámení činí, či jeho ověření oprávněným zástupcem pojišťovny.
- 16.3 Právní jednání či oznámení dle odstavce 16.2 se považuje za platné, pokud je k textu připojen vlastnoruční podpis jednatelů či je k jednání či oznámení použito zaručeného ověřeného elektronického podpisu či je doručováno prostřednictvím datové schránky.
- 16.4 Pro oznámení dalších skutečností týkajících se pojistné smlouvy či pojištění se písemná forma nevyžaduje a mohou být činěna vhodnými elektronickými či technickými prostředky, zejména telefonem či emailem. V případě použití emailu mohou být oznámení činěna pouze z emailové adresy uvedené v pojistné smlouvě či emailové adresy, kterou pojistník oznámí pojišťovně v písemné formě. Oznámení učiněná z jiné emailové adresy nebudou považována za doručena. V případě, že si pojišťovna vyžádá doplnění uvedených oznámení v písemné formě, je tak pojistník povinen učinit do 5 pracovních dnů.



Důležité změny pojistné smlouvy (úprava či ukončení smlouvy, oznámení pojistné události, výplata plnění, změna obmyšleného atd.) je potřeba udělat vždy v písemné formě.

15 Postup a povinnosti v případě pojistné události a pojistné plnění

- 15.1 Oprávněná osoba je povinna bez zbytečného odkladu pojišťovně oznámit na příslušném platném formuláři pojišťovny, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události a předložit k tomu potřebné doklady; je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost obmyšlený.
- 15.2 Není-li ve zvláštních pojistných podmínkách výslovně uvedeno jinak, náklady v souvislosti s uplatněním nároku na pojistné plnění či šetřením pojistné události nese ta strana, které náklady vzniknou.
- 15.3 Pokud pojistník, pojištěný či oprávněná osoba předkládá pojišťovně doklady v jiném než českém nebo anglickém jazyce, je povinen na žádost pojišťovny a na své náklady zajistit jejich úředně ověřený překlad.
- 15.4 Vyvolá-li pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, náklady šetření nebo jejich zvýšení porušením povinností, má pojišťovna vůči této osobě právo na přiměřenou náhradu těchto účelně vynaložených dodatečných nákladů. Má se za to, že pojišťovna vynaložila náklady v prokázané výši účelně.
- 15.5 Pojišťovna je povinna po řádném oznámení pojistné události bez zbytečného odkladu zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu její povinnosti plnit. Šetření se považuje za skončené dnem, kdy pojišťovna sdělí jeho výsledky oprávněné osobě. Pojišťovna je povinna ukončit šetření do 3 měsíců po dni, kdy byla pojistná

17 Doručování

- 17.1 Strany si jednání a oznámení podle pojistné smlouvy doručují na adresu uvedenou v pojistné smlouvě. Pojišťovna i pojistník jsou povinni informovat druhou stranu bez zbytečného odkladu o změně doručovací adresy. Jednání a oznámení jsou pak

stranami doručována na tuto novou adresu. Doručovací adresa se vždy musí nacházet v České republice.

- 17.2 Nejde-li o doručení podle dalších odstavců, je listina odeslaná pojišťovnou doporučenou zásilkou s dodejkou považována za doručenu dnem uvedeným jako den přijetí na dodejce (doručence) a listina odeslaná pojišťovnou doporučenou zásilkou bez dodejky 3. pracovní den po jejím odeslání a jde-li o doručování na adresu v jiném státu než České republice, pak 15. pracovní den po jejím odeslání.
- 17.3 Pokud byla listina odeslaná pojišťovnou doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou uložena na poště a adresát si ji v úložní době nepřevzal, považuje se za doručenu uplynutím úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval.
- 17.4 Pokud pojistník neoznámí pojišťovně změnu doručovací adresy, jak je uvedeno výše, zásilku odmítne převzít či jinak zmaří její doručení, listina se považuje za doručenu 3. pracovní den po jejím odeslání.



Adresy pro komunikaci a korespondenci jsou uvedeny ve smlouvě. Jakoukoliv změnu je potřeba bez zbytečného odkladu druhé straně nahlásit.

18 Zjišťování a přezkoumání zdravotního stavu

- 18.1 Pojišťovna je oprávněna požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, jsou-li pro to důvody související se stanovením výše pojistného rizika, výše pojistného a šetřením pojistné události, pokud k tomu byl pojišťovně dán souhlas pojištěného.
- 18.2 Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojišťovnou pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením, které určí pojišťovna.
- 18.3 V případě úrazu, který má za následek smrt pojištěného, si pojišťovna dále vyhrazuje právo na provedení prohlídky těla pojištěného a na provedení pitvy pojištěného na vlastní náklady, pokud to zákon nezakazuje.

19 Platnost a změny pojistných podmínek



Pojišťovna nemůže až na výjimky uvedené v odstavci 19.1 (např. legislativní změny) měnit Sazebník nebo Oceňovací tabulky bez Vašeho souhlasu.

Pokud se jedná o tyto výjimky, oznámení změny probíhá zveřejněním na internetových stránkách pojišťovny k 1. listopadu daného roku (měsíc před účinností změny). Pokud nesouhlasíte, máte právo smlouvu, které se změna přímo týká, do 2 měsíců ode dne oznámení vypovědět.

Pokud by byla změna udělána v jiném termínu, musí Vám ji pojišťovna oznámit (dopisem, emailem apod.), a to vždy v dostatečném předstihu před její účinností.

- 19.1 Pojistné podmínky je možné měnit pouze se souhlasem pojistníka. Vyžaduje-li to změna právních předpisů, změna lékařské vědy, změna soudní rozhodovací praxe či významná změna praxe týkající se správy pojistných smluv či frekvence vyžadovaných administrativních úkonů, je pojišťovna oprávněna jednostranně změnit Sazebník.
- 19.2 Pojišťovna je povinna takovou změnu Sazebníku oznámit pojistníkovi zveřejněním na internetových stránkách pojišťovny vždy k 1. listopadu daného roku s tím, že účinnost změny nastává k 1. lednu následujícího roku. V případě, že pojistník se změnou Sazebníku nesouhlasí, je oprávněn pojištění, které je uvedeno změnou dotčeno, vypovědět ve lhůtě 2 měsíců ode dne, kdy byla změna oznámena, s vypovědní dobou 8 kalendářních dnů.
- 19.3 Pojišťovna může změnu Sazebníku pojistníkovi oznámit i mimo výše uvedený termín v písemné formě či jiným vhodným elektronickým či technickým prostředkem s tím, že toto oznámení musí v dostatečném předstihu předcházet účinnost změny. Pro odmítnutí změny ze strany pojistníka platí lhůty uvedené v odstavci 19.2 výše.

20 Mimosoudní řešení sporů

- 20.1 Subjektem oprávněným k řešení sporů ze životního pojištění je Finanční arbitráž – www.finarbitr.cz. V případě uzavření pojistné smlouvy prostřednictvím elektronické aplikace eModel nebo při sjednání pojištění on-line je kontaktním místem pro řešení on-line sporů v České republice Evropské spotřebitelské centrum – <https://webgate.ec.europa.eu/odr/main/index.cfm?event=main.home.show&lng=CS>.

21 Vymezení pojmů

Pro účely životního pojištění podle těchto podmínek mají následující výrazy níže uvedený význam:

- 21.1 **Lékař** – absolvent lékařské fakulty, který léčí v rozsahu své lékařské atestace zranění a/nebo nemoc pojištěného, jejímž následkem je událost, která by mohla zakládat nárok na pojistné plnění z pojištění nebo připojištění. Lékařem nesmí být pojistník a/nebo některý z pojištěných a/nebo člen rodiny.
- 21.2 **Občanská válka** – ozbrojený konflikt mezi 2 nebo více stranami stejného státu, kdy nepřátelené strany náležejí k rozdílným etnickým, náboženským či ideologickým skupinám. Definice zahrnuje: ozbrojená povstání, revoluce, bouře, vzpoury, převraty, důsledky stanného práva.
- 21.3 **Válka** – vyhlášený nebo nevyhlášený ozbrojený konflikt mezi 2 státy.
- 21.4 **Výročí pojištění** – první den druhého a dalšího pojistného období.

Co by Vás mohlo zajímat

Pojmy, které se používají v pojištění, potřebují přesné definice, proto je uvádíme. Vysvětlení dalších pojmů najdete také ve zvláštních pojistných podmínkách.

VPPŽP 1.2

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ INVESTLIFE

Věnujte prosím pozornost zeleným a modrým rámečkům v textu, které Vás upozorní na důležité body podmínek a shrnou ty nejpodstatnější informace. V textu také najdete tyto tři typy označení:



Shrnutí
klíčových
informací



Vysvětlení
důležitých
pojmů



Příklad
z praxe

1 Pojistná smlouva a její součásti



Pojištění InvestLife se kromě těchto pojistných podmínek řídí:

- Zvláštními pojistnými podmínkami jednotlivých níže uvedených pojištění úrazu a/nebo nemoci (pokud jsou v pojistné smlouvě sjednána),
- Všeobecnými pojistnými podmínkami pro životní pojištění.

- 1.1 Tyto Zvláštní pojistné podmínky (dále jen „ZPP INL“) jsou účinné od 15. prosince 2016.
- 1.2 Tyto Zvláštní pojistné podmínky jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy o investičním životním pojištění InvestLife (dále jen „InvestLife“) poskytovaném pojišťovnou MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku (dále jen „pojišťovna“). Pojištění InvestLife jako investiční životní pojištění je pojištěním pro případ smrti nebo dožití spojeným s investičními strategiemi.
- 1.3 Pojištění InvestLife se dále řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro životní pojištění VPPŽP 1.2 (dále jen „VPPŽP“) a příslušnými ustanoveními občanského zákoníku.
- 1.4 Pojištění InvestLife se vždy sjednává pro případ smrti nebo dožití jednoho pojištěného.
- 1.5 Pojištění InvestLife se sjednává s možností indexace běžného a dodatečného běžného pojistného. Přijetím indexace pojistného se pojistná částka pro případ smrti zvýší ve stejném poměru. Na mimořádné pojistné se nevztahují ustanovení VPPŽP o indexaci.

2 Pojistná doba a změna pojistníka

- 2.1 Pojištění se sjednává na dobu určitou (hlavní pojistná doba) s možností prodloužení dle odstavce 2.2 a končí uplynutím této hlavní pojistné doby, případně uplynutím prodloužené pojistné doby. Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, je koncem hlavní pojistné doby den bezprostředně předcházející prvnímu výročí následujícímu po 65. narozeninách pojištěného, případně po 66. narozeninách pojištěného, pokud mezi datem podpisu Návrhu pojistníka na uzavření pojistné smlouvy a datem uzavření pojistné smlouvy proběhly narozeniny pojištěného.
- 2.2 Uplynutím hlavní pojistné doby pojištění nezaniká, pokud pojišťovna nebo pojistník nejméně 6 týdnů před jejím uplynutím nedoručí druhé straně oznámení, že na jeho trvání nemá zájem. Pokud pojištění nezanikne, prodlužuje se automaticky za stejných podmínek o dalších 5 let s výjimkou garance pojistné částky pro případ smrti dle článku 12 (garance se neprodlužuje).

Pojistník a pojišťovna se také mohou dohodnout na prodloužení o jiný celý počet let.

- 2.3 Dnem smrti pojistníka, který není totožný s pojištěným, vstupuje do pojištění InvestLife namísto pojistníka pojištěný, pokud neoznámí pojišťovně v souladu s ustanovením odstavce 5.5 VPPŽP, že do pojištění InvestLife nemá zájem vstoupit.

3 Běžné pojistné

- 3.1 Běžné pojistné za každé pojistné období může být placeno najednou za celé pojistné období (1 rok) nebo v pololetních, čtvrtletních či měsíčních splátkách.

4 Dodatečné běžné pojistné

- 4.1 Pokud do konce hlavní pojistné doby zbývají alespoň 2 roky, může pojistník navrhnout pojišťovně sjednání dodatečného běžného pojistného.
- 4.2 Pojišťovna návrh pojistníka přijme pouze za podmínky, že pojistník řádně hradí celkové běžné pojistné, návrh pojistníka je doručen alespoň 30 dnů přede dnem navrhované účinnosti, návrh splňuje podmínky stanovené v Sazebníku a byl prokázán vyhovující zdravotní stav pojištěného, pokud jej pojišťovna v daném případě vyžaduje. Sjednání dodatečného běžného pojistného nabývá účinnosti v nejbližší den splatnosti splátky celkového běžného pojistného následující po přijetí návrhu pojišťovnou.
- 4.3 V případech, že do konce hlavní pojistné doby zbývají méně než 2 roky, musí být spolu s návrhem na sjednání dodatečného běžného pojistného navrženo i adekvátní prodloužení hlavní pojistné doby.
- 4.4 Sjednání dodatečného běžného pojistného může mít vliv pouze na zvýšení pojistné částky pro případ smrti, a to dle limitů stanovených pojišťovnou na základě pojistně-matematických výpočtů.
- 4.5 Sjednáním dodatečného běžného pojistného se nemění výročí pojistné smlouvy.
- 4.6 Pro sjednané dodatečné běžné pojistné běží ode dne sjednání nové lhůty pro účely stanovení alokačního procenta podle odstavce 7.3 a splnění podmínek práva na odkupné podle článku 14.

5 Celkové běžné pojistné

- 5.1 V pojistné smlouvě lze sjednat, že celkové běžné pojistné (resp. jeho jednotlivé splátky) hradí zcela nebo částečně zaměstnavatel pojistníka. Tím však není dotčena povinnost pojistníka takové pojistné či jeho část platit v případě, že ho zaměstnavatel řádně neuhradí. Celkové běžné pojistné (či jeho splátka) je zapláceno až dnem, kdy je uhrazena jak jeho část hrazená pojistníkem, tak i jeho část hrazená zaměstnavatelem.
- 5.2 Celkové běžné pojistné či jeho splátky za první pojistné období (vyjma první nebo prvních dvou splátek, které jsou hrazeny zálohově podle odstavce 10.4 VPPŽP) a splátky za další pojistná období jsou splatné k takovému dni, který se číslem shoduje se dnem počátku pojištění uvedeným v pojistné smlouvě, a to:

- a) při měsíčních splátkách vždy k takovému dni v každém kalendářním měsíci,
- b) při čtvrtletních splátkách vždy k takovému dni v prvním kalendářním měsíci příslušného čtvrtletí,
- c) při pololetních splátkách vždy k takovému dni v prvním kalendářním měsíci příslušného pololetí, nebo
- d) při placení běžného pojistného za celé pojistné období (1 rok) vždy k prvnímu dni pojistného období.

6 Mimořádné pojistné

- 6.1 Pojistník může navrhnout pojistovně sjednání mimořádného pojistného.
- 6.2 Pojišťovna návrh pojistníka přijme pouze za podmínky, že pojistník řádně hradí celkové běžné pojistné a částka navrhovaného mimořádného pojistného přesahuje minimální výši pro placení mimořádného pojistného uvedenou v aktuálním Sazebníku. Mimořádné pojistné je sjednáno až dnem přijetí takového návrhu pojišťovnou (není-li níže či v pojistné smlouvě stanoveno jinak).
- 6.3 Pojišťovna je oprávněna požadovat uhrazení zálohy ve výši navrhovaného mimořádného pojistného. V případě uhrazení zálohy se tato stává mimořádným pojistným dnem přijetí návrhu na jeho sjednání pojišťovnou.
- 6.4 Sjednání ani uhrazení mimořádného pojistného nemá vliv na povinnost pojistníka platit celkové běžné pojistné ani na výši pojistné částky pro případ smrti.

7 Investovaná část pojistného

- 7.1 Z uhrazeného běžného pojistného, resp. každé jeho uhrazené splátky, se odečítá inkasní poplatek na náklady pojišťovny spojené s přijetím takové platby ve výši uvedené v Sazebníku (dále jen „inkasní poplatek“). Z takto snížené částky bude následně alokačním procentem podle následujícího odstavce vypočtena část pojistného určená k převodu na podíly jednotlivých investičních strategií.
- 7.2 Alokační procento pro běžné pojistné se stanoví v závislosti na délce pojistné doby pojištění InvestLife a na výši ročního běžného pojistného takto:
 - a) v prvním až pátém pojistném roce pro roční běžné pojistné 6 000–11 999 Kč podle následující tabulky:

Hlavní pojistná doba (v celých letech)	Alokační procento
10	83 %
11–12	82 %
13–15	81 %
16–17	80 %
18–20	79 %
21–22	78 %
23 a více	77 %

- b) v prvním až pátém pojistném roce pro roční běžné pojistné 12 000–17 999 Kč podle následující tabulky:

Hlavní pojistná doba (v celých letech)	Alokační procento
10–11	85 %
12–14	84 %
15–17	83 %
18–20	82 %
21–23	81 %
24 a více	80 %

- c) v prvním až pátém pojistném roce pro roční běžné pojistné 18 000–23 999 Kč podle následující tabulky:

Hlavní pojistná doba (v celých letech)	Alokační procento
10–12	86 %
13–15	85 %

Hlavní pojistná doba (v celých letech)	Alokační procento
16–19	84 %
20–22	83 %
23 a více	82 %

- d) v prvním až pátém pojistném roce pro roční běžné pojistné 24 000–29 999 Kč podle následující tabulky:

Hlavní pojistná doba (v celých letech)	Alokační procento
10–13	87 %
14–17	86 %
18–21	85 %
22 a více	84 %

- e) v prvním až pátém pojistném roce pro roční běžné pojistné 30 000 Kč a více podle následující tabulky:

Hlavní pojistná doba (v celých letech)	Alokační procento
10	89 %
11–15	88 %
16–20	87 %
21 a více	86 %

- f) v šestém a následujících pojistných letech je alokační procento minimálně 100 %; toto procento může být v Sazebníku zvýšeno.

- 7.3 Alokační procento pro dodatečné běžné pojistné a mimořádné pojistné je stanoveno v Sazebníku platném ke dni jeho sjednání.

- 7.4 Převod na podíly jednotlivých investičních strategií bude proveden způsobem uvedeným v následujícím odstavci, a to pokud jde o:
 - a) příslušnou část běžného pojistného v alokačním poměru specifikovaném pojistníkem v pojistné smlouvě,
 - b) příslušnou část dodatečného běžného pojistného v alokačním poměru v době sjednání určeném pro běžné pojistné,
 - c) mimořádné pojistné v alokačním poměru písemně oznámeném pojistníkem pojišťovně v návrhu na sjednání mimořádného pojistného, nejpozději však do 30 dnů ode dne jeho úhrady, pokud je tento poměr v souladu s pravidly stanovenými pojišťovnou v Sazebníku aktuálním ke dni uhrazení příslušného mimořádného pojistného. Nebude-li tento poměr pojišťovně v uvedené lhůtě oznámen, popřípadě bude-li v rozporu s uvedenými pravidly, a bude-li možné mít s přihlédnutím k ostatním okolnostem (zejména identifikace platby dle variabilního a specifického symbolu určeného pojišťovnou) za to, že se jedná o platbu mimořádného pojistného, převede pojišťovna příslušné mimořádné pojistné na podíly investiční strategie uvedené v aktuálním Sazebníku.

- 7.5 Převod na podíly bude proveden za nákupní ceny podílů jednotlivých investičních strategií platných ke dni takového převodu, a to pokud jde o:
 - a) příslušnou část prvního běžného pojistného nebo jeho splátky ke dni počátku pojištění,
 - b) příslušnou část prvního dodatečného běžného pojistného nebo jeho splátky ke dni účinnosti jeho sjednání,
 - c) příslušné části dalšího běžného a/nebo dodatečného běžného pojistného či jeho splátek bezprostředně po jejich řádném uhrazení, nejpozději však do 5 dnů, ode dne takové úhrady,
 - d) mimořádné pojistné ke dni jeho sjednání.

- 7.6 Souhrn podílů jednotlivých investičních strategií vytvořených podle tohoto článku pak představuje podílový účet.

- 7.7 Pokud je ke dni alokace nových podílů na podílový účet běžného a/nebo dodatečného pojistného ve Fondu srážek evidován kladný zůstatek, pak jsou tyto nové podíly nebo jejich část tentýž den odečteny z podílového účtu běžného a/nebo dodatečného běžného pojistného ke snížení evidovaného zůstatku ve Fondu

srážek a to až do výše tohoto zůstatku. Podíly na snížení evidovaného kladného zůstatku ve Fondu srážek se odečítají za prodejní ceny platné ke dni provedení takového odečtení. Jsou-li podíly na podílovém účtu umístěny ve více než jedné investiční strategii, odečtou se podíly jednotlivých investičních strategií ve stejném poměru, jako je poměr hodnot podílů těchto investičních strategií na podílovém účtu běžného a/nebo dodatečného běžného pojistného ke dni takového odečtení.

- 7.8 Část pojistného, která nebude převedena na podíly jednotlivých investičních strategií podle tohoto článku, si ponechává pojišťovna na úhradu svých počátečních nákladů souvisejících s uzavřením pojistné smlouvy včetně případné odměny pojišťovacímu zprostředkovateli.

8 Rizikové pojistné a poplatky

- 8.1 Pojišťovna odečítá z podílového účtu vždy jednou za měsíc část podílů vytvořených z příslušného pojistného na úhradu:

- administrativního poplatku na úhradu administrativních nákladů pojišťovny ve výši stanovené v Sazebníku (dále jen „administrativní poplatek“) z běžného pojistného,
- rizikového pojistného za pojištění InvestLife ve výši stanovené v Sazebníku (dále jen „rizikové pojistné“) z běžného a/nebo dodatečného běžného pojistného.

- 8.2 Pojišťovna z podílového účtu dále odečítá část podílů na úhradu jednorázových poplatků stanovených v Sazebníku, zejména poplatku při neplnění povinností pojistníka stanovených pojistnou smlouvou (např. prodloužení s úhradou pojistného či jeho částí) nebo v souvislosti se zpracováním žádostí pojistníka o dodatečné administrativní úkony či změny, a to ve výši stanovené v Sazebníku (tyto poplatky a administrativní poplatek dále jen „poplatky“).

- 8.3 V případě, že počet podílů na podílovém účtu běžného a/nebo dodatečného běžného pojistného nepostačuje na úhradu poplatků či rizikového pojistného, bude z podílového účtu běžného a/nebo dodatečného běžného pojistného odečtena pouze část poplatků či rizikového pojistného odpovídající hodnotě podílového účtu běžného a/nebo dodatečného běžného pojistného. Zbývající část neuhrazených poplatků či rizikového pojistného bude zaevidovaná do Fondu srážek. Z podílů na podílovém účtu mimořádného pojistného nebudou odečítány jakékoli poplatky ani rizikové pojistné.

- 8.4 Podíly na úhradu poplatků a rizikového pojistného se odečítají za prodejní ceny platné ke dni provedení takového odečtení. Jsou-li podíly na podílovém účtu umístěny ve více než jedné investiční strategii, odečtou se podíly jednotlivých investičních strategií ve stejném poměru, jako je poměr hodnot podílů těchto investičních strategií na podílovém účtu příslušného pojistného ke dni takového odečtení.

9 Změny Sazebníku

Pojišťovna může změnit pouze Sazebník, nikoli pojistné podmínky. Oznámení změny Sazebníku probíhá zveřejněním na internetových stránkách k 1. listopadu daného roku s tím, že platnost změny je vždy od 1. ledna následujícího roku. Pokud pojistník nesouhlasí, má právo smlouvu do 2 měsíců ode dne oznámení vypovědět. Ostatní změny může pojišťovna oznámit i mimo výše uvedený termín, ale vždy v dostatečném předstihu.

- 9.1 Vyžaduje-li to změna právních předpisů, změna lékařské vědy, změna soudní rozhodovací praxe či významná změna praxe týkající se správy pojistných smluv či frekvence vyžadovaných administrativních úkonů, je pojišťovna oprávněna Sazebník jednostranně změnit.

- 9.2 Pojišťovna je povinna takovou změnu Sazebníku oznámit pojistníkovi zveřejněním na svých internetových stránkách vždy k 1. listopadu daného roku s tím, že účinnost změny nastává k 1. lednu následujícího roku. V případě, že pojistník se změnou Sazebníku nesouhlasí, je oprávněn pojištění či připojištění, které je uvedenou změnou dotčeno, vypovědět za standardních podmínek ve

lhůtě 2 měsíců ode dne, kdy byla změna oznámena, s výpovědní dobou 8 kalendářních dnů.

- 9.3 Pojišťovna může změnu Sazebníku pojistníkovi oznámit i mimo výše uvedený termín v písemné formě nebo jiným vhodným elektronickým či technickým prostředkem s tím, že toto oznámení musí v dostatečném rozsahu předcházet účinnost změny. Pro odmítnutí změny ze strany pojistníka platí lhůty uvedené v předchozím odstavci.

10 Pojistná událost a pojistné plnění – smrt pojištěného

- 10.1 Výše pojistného plnění pro případ smrti pojištěného je rovna vyšší z níže uvedených částek:

- pojistná částka pro případ smrti ke dni úmrtí, nebo
- hodnota podílů na podílovém účtu běžného a dodatečného běžného pojistného ke dni doručení oznámení o smrti pojištěného pojišťovně (je-li však takové oznámení doručeno pojišťovně až po uplynutí hlavní pojistné doby, stanoví se tato hodnota podílů k poslednímu dni hlavní pojistné doby).

- 10.2 Pokud pojistník uhradil jakékoli mimořádné pojistné, je pojistné plnění stanovené podle předchozího odstavce dále zvýšeno o hodnotu podílů na podílovém účtu mimořádného pojistného ke dni doručení oznámení o smrti pojištěného pojišťovně (je-li však takové oznámení doručeno pojišťovně až po uplynutí hlavní pojistné doby, stanoví se tato hodnota podílů k poslednímu dni hlavní pojistné doby).

- 10.3 Při výluce plnění pro případ smrti pojištěného dle článku 14 VPPŽP vzniká oprávněné osobě nárok na odkupné.

- 10.4 Smrtí pojištěného zaniká celé pojištění InvestLife.

11 Pojistná událost a pojistné plnění – dožití pojištěného



Na konci pojištění je pojištěnému vyplacena kapitálová hodnota pojištění.

- 11.1 Výše pojistného plnění pro případ dožití pojištěného je rovna kapitálové hodnotě pojištění ke dni konce hlavní pojistné doby.

12 Garance pojistné částky pro případ smrti pojištěného a zánik pojištění s nulovou kapitálovou hodnotou

- 12.1 Pokud je řádně hrazeno celkové běžné pojistné a všechny jeho splátky, pojišťovna garantuje, že v případě pojistné události poskytne pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky pro případ smrti pojištěného po dobu 10 let od počátku pojištění InvestLife, není-li v pojistné smlouvě či jakýchkoli pojistných podmínkách sjednáno jinak, a to i v případě, že hodnota podílů na podílovém účtu běžného a/nebo dodatečného běžného pojistného dosáhne nuly nebo ve Fondu srážek je evidován kladný zůstatek. Tato garance pojistné částky pro případ smrti pojištěného (dále jen „garance“) může být prodloužena za podmínek stanovených níže v tomto článku.

- 12.2 Po dobu, po kterou je poskytována garance, pojištění InvestLife nezaniká z důvodu, že hodnota podílů na podílovém účtu běžného a/nebo dodatečného běžného pojistného dosáhne nuly nebo ve Fondu srážek je evidován kladný zůstatek.

- 12.3 Vznikne-li podle tohoto článku právo na prodloužení garance, prodlužuje se garance vždy o 5 let nebo o jiné období garance sjednané v pojistné smlouvě, nejdéle však do konce hlavní pojistné doby sjednané v pojistné smlouvě ke dni počátku pojištění InvestLife (dále jen „období garance“).

- 12.4 Pojišťovna nejpozději 3 měsíce před ukončením dosavadního období garance provede pojistně-matematické vyhodnocení postačitelnosti dosavadní výše běžného a dodatečného běžného pojistného (dále jen „vyhodnocení postačitelnosti“). Při tomto vyhodnocení postačitelnosti se nezkoumá zdravotní stav pojištěného.

- 12.5 Pokud podle vyhodnocení postačitelnosti výše dosavadního běžného a/nebo dodatečného běžného pojistného postačuje k prodloužení garance o 2 budoucí období garance, pojišťovna prodlouží garanci o 1 období garance.
- 12.6 Pokud na základě vyhodnocení postačitelnosti dosavadní výše běžného a/nebo dodatečného běžného pojistného nepostačuje k prodloužení garance o 2 budoucí období garance, navrhne pojišťovna pojistníkovi prodloužení garance o 1 období garance:
- s dosavadní pojistnou částkou pro případ smrti pojištěného, ale s odpovídajícím zvýšením běžného a/nebo dodatečného běžného pojistného stanoveného pojišťovnou na základě pojistně-matematických metod, nebo
 - s dosavadní výší běžného a dodatečného běžného pojistného, ale s odpovídajícím snížením pojistné částky pro případ smrti pojištěného stanoveným pojišťovnou na základě pojistně-matematických metod.
- 12.7 V případě akceptace jedné z navrhovaných možností pojistníkem ve lhůtě stanovené pojišťovnou bude garance prodloužena o 1 období garance. Pokud však pojistník tento návrh pojišťovny ve lhůtě stanovené pojišťovnou neakceptuje, garance nebude prodloužena, není-li v pojistné smlouvě sjednáno jinak.
- 12.8 Garance dále zaniká dnem, kdy dojde k vyplacení kapitálové hodnoty pojištění či její části (bez ohledu na důvod či formu její výplaty) a/nebo k převedení pojištění InvestLife na pojištění bez placení pojistného podle článku 15.
- 12.9 Pojištění InvestLife trvá i po zániku garance, avšak pouze dokud je hodnota podílů na podílovém účtu běžného a dodatečného běžného pojistného kladná; ke dni, kdy tato hodnota dosáhne nuly, pojištění InvestLife zaniká bez náhrady, případně s výplatou odkupného podle článku 14.

13 Následky neplacení pojistného

- 13.1 V případě, že není řádně uhrazeno celkové běžné pojistné či jakákoli jeho splátka, zašle pojišťovna pojistníkovi upomínku k úhradě takového dlužného pojistného nebo jeho části. Pokud taková upomínka obsahuje upozornění na zánik pojištění InvestLife v případě, že dlužné pojistné nebude uhrazeno ve lhůtě stanovené pojišťovnou a nebudou splněny podmínky pro převod pojištění InvestLife na pojištění bez placení pojistného podle následujícího odstavce, pojištění InvestLife zaniká dnem následujícím po marném uplynutí takové lhůty. Lhůtu podle předchozí věty lze před jejím uplynutím dohodou prodloužit.
- 13.2 Pokud však k poslednímu dni lhůty stanovené v upomínce pojišťovny podle předchozího odstavce hodnota podílů na podílovém účtu běžného a/nebo dodatečného běžného pojistného dosahuje minimálně částky stanovené v Sazebníku a pokud bylo již uhrazeno celkové běžné pojistné za první 2 pojistné roky, pojištění InvestLife dnem následujícím po marném uplynutí takové lhůty nezaniká a je převedeno na pojištění bez placení pojistného podle článku 15.
- 13.3 Poplatky a rizikové pojistné jsou z podílového účtu odečítány podle článku 8 i v případě, že celkové běžné pojistné není řádně hrazeno.
- 13.4 Při zániku pojištění InvestLife pro nezaplacení pojistného podle tohoto článku vzniká pojistníkovi právo na výplatu odkupného podle článku 14.

14 Zánik pojištění s výplatou odkupného

- 14.1 Při zániku pojištění InvestLife dohodou, výpovědí kterékoli ze stran, pro nezaplacení pojistného nebo na základě žádosti o výplatu odkupného vzniká právo na odkupné.
- 14.2 Právo na část odkupného za podíly na podílovém účtu běžného pojistného, dodatečného běžného pojistného ani mimořádného pojistného není jakkoli podmíněno. Výše takového odkupného je rovna hodnotě podílů běžného pojistného, příp. v součtu s hodnotou podílů dodatečného běžného pojistného a/nebo mimořádného pojistného, bylo-li sjednáno, ke dni jejich rušení pro účely výplaty odkupného.
- 14.3 Výše odkupného vypláčeného oprávněně osobě v případě smrti pojištěného, na kterou se vztahuje výluka podle VPPŽP, je rovna kapitálové hodnotě pojištění ke dni doručení oznámení o smrti

pojištěného pojišťovně (je-li však takové oznámení doručeno pojišťovně až po uplynutí hlavní pojistné doby, stanoví se tato hodnota k poslednímu dni hlavní pojistné doby).

15 Pojištění bez placení pojistného

- 15.1 Počínaje 3. pojistným rokem je pojistník oprávněn převést pojištění InvestLife na pojištění bez placení pojistného, a to za podmínky, že bylo uhrazeno celkové běžné pojistné za první 2 pojistné roky a ke dni takového převodu dosáhne hodnota podílů na podílovém účtu běžného a/nebo dodatečného běžného pojistného minimálně částky stanovené v Sazebníku a budou splněny další případné podmínky stanovené v Sazebníku aktuálním ke dni takového převodu.
- 15.2 Pojistník může při převodu pojištění InvestLife na pojištění bez placení pojistného snížit také pojistnou částku pro případ smrti pojištěného až na minimální výši stanovenou v Sazebníku. Bude-li pojistná částka pro případ smrti pojištěného takto snížena, bude z podílového účtu nadále odečítáno odpovídající rizikové pojistné. Nebude-li pojistná částka takto snížena, její výše sjednaná v pojistné smlouvě se nemění a z podílového účtu bude odečítáno související rizikové pojistné.
- 15.3 Ke dni převodu pojištění InvestLife na pojištění bez placení pojistného bude z podílového účtu odečtena část podílů běžného a dodatečného běžného pojistného, jejichž hodnota odpovídá částce, kterou by si pojišťovna v případě řádného hrazení běžného a dodatečného běžného pojistného ponechala na úhradu počátečních nákladů podle odstavce 7.8.
- 15.4 Převod pojištění InvestLife do stavu bez placení pojistného ani případné snížení pojistné částky pro případ smrti pojištěného podle odstavce 15.2 se jakkoli nedotýká odečítání poplatků z podílového účtu.
- 15.5 Při převodu pojištění InvestLife na pojištění bez placení pojistného zaniká garance se všemi souvisejícími důsledky, včetně zániku pojištění z důvodu nulové hodnoty podílů na podílovém účtu běžného a/nebo dodatečného běžného pojistného.
- 15.6 Pojištění InvestLife zaniká dnem, kdy hodnota podílů na podílovém účtu běžného a/nebo dodatečného běžného pojistného dosáhne nuly. Pokud však bylo uhrazeno jakékoli mimořádné pojistné, bude za podíly z něj vytvořené poskytnuto odkupné.

16 Obecně k investičním strategiím

- 16.1 Každá z investičních strategií, ze kterých může pojistník volit, je vztažena ke konkrétním aktivům pojišťovny, která se od sebe liší mírou výnosnosti i souvisejícího rizika (dále jen „podkladová aktiva“). Podkladová aktiva a výnosy z nich plynoucí jsou vlastnictvím pojišťovny a pojištění InvestLife proto nezakládá právo na jakákoli taková podkladová aktiva ani výnosy z nich plynoucí.
- 16.2 Připisování podílů jednotlivých investičních strategií na podílový účet je pouze pomyslné a slouží výhradně ke stanovení výše pojistného plnění, odkupného a případných jiných plnění z pojištění InvestLife.
- 16.3 Podíly investiční strategie mohou být vytvořeny pouze tehdy, pokud jsou do portfolia podkladových aktiv, k nimž je vztažena investiční strategie, přidána aktiva, jejichž hodnota je rovna hodnotě vytvářených podílů.
- 16.4 Vzhledem k charakteru investičních strategií není hodnota podílů pojišťovnou garantována, může tedy dojít k jejímu růstu i poklesu.
- 16.5 Hodnota všech podílů umístěných v konkrétní investiční strategii bude poměrně zvyšována o jakékoli výnosy a zhodnocení podkladových aktiv, ke kterým je taková investiční strategie vztažena, po odečtení případného zdanění.
- 16.6 S výjimkou odstavce 17.2 mohou být z portfolia podkladových aktiv, k nimž je vztažena investiční strategie, odebrána podkladová aktiva pouze tehdy, pokud jsou v investiční strategii zrušeny podíly, jejichž hodnota odpovídá hodnotě odebíraných podkladových aktiv.
- 16.7 Pojišťovna může měnit složení investičních strategií, tj. může stanovit další investiční strategie nebo sloučit, rozdělit či uzavřít existující investiční strategie. Pojišťovna oznámí jakoukoli takovou změnu pojistníkovi. V tomto oznámení současně stanoví

přiměřenou lhůtu, ve které může pojistník určit, do jaké investiční strategie chce dotčené podíly převést. Pokud pojistník v příslušné lhůtě pojišťovně nesdělí svůj požadavek na převod dotčených podílů, převede pojišťovna tyto podíly do investiční strategie s obdobnými parametry včetně výnosnosti a rizikovitosti, jako měla stávající investiční strategie, uvedená v příslušném oznámení. Převod bude proveden bezplatně a tak, aby zůstala zachována hodnota převáděných podílů ke dni takového převodu.

- 16.8 Pojišťovna může kdykoli uzavřít vstup do investiční strategie pro účely specifikované v článcích 4, 6, 19, 20 a 21.

17 Oceňování podkladových aktiv a stanovení hodnoty podílů

- 17.1 Pojišťovna provádí ocenění podkladových aktiv minimálně jednou za kalendářní měsíc, a to v závislosti na jejich tržní hodnotě (dále jen „ocenění“).
- 17.2 Pojišťovna od hodnoty podkladových aktiv zjištěné oceněním odečte:
- všechny náklady, srážky a jiné poplatky přímo spojené se spravováním investiční strategie, včetně výdajů na pořízení, prodej, oceňování a správu těchto podkladových aktiv,
 - všechny daňové srážky spojené s těmito podkladovými aktivy a jiné srážky spojené s investiční strategií, které pojišťovna uzná skutečným nebo potenciálním závazkem z těchto podkladových aktiv, a úroky z výpůjček v souvislosti s investiční strategií,
 - poplatek za jejich správu ve výši stanovené pojišťovnou v Sazebníku. Tento poplatek je odečítán v poměrných částech, a to při každém oceňování.
- 17.3 Pojišťovna provede všechna rozhodnutí týkající se oceňování podkladových aktiv, k nimž je investiční strategie vztažena, a je oprávněna stanovit správce portfolia odpovědného za správu těchto podkladových aktiv.

18 Stanovení cen podílů investiční strategie

- 18.1 Nákupní a prodejní cena podílů jednotlivých investičních strategií je stanovována pojišťovnou každý oceňovací den. Nákupní cena odpovídá podílu hodnoty podkladových aktiv po odečtení částek podle odstavce 17.2 a celkového počtu podílů dané investiční strategie. Rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou podílů činí 5 % z prodejní ceny podílů.

19 Převod podílů mezi investičními strategiemi

- 19.1 Pojistník je oprávněn převádět podíly připsané na podílovém účtu mezi jednotlivými investičními strategiemi. Na žádost pojistníka v písemné formě pojišťovna zruší podíly zvolených investičních strategií připsané na podílovém účtu (nebo jejich část) a nahradí je podíly jiných zvolených investičních strategií tak, aby hodnota nově vytvořených podílů odpovídala hodnotě zrušených podílů.
- 19.2 Budou-li splněny podmínky podle tohoto článku, bude tento převod proveden za prodejní ceny podílů příslušných investičních strategií nejpozději ke dni následujícímu po předání žádosti o tento převod pojišťovně, případně k jinému pozdějšímu dni uvedenému v žádosti pojistníka.
- 19.3 První převod podílů mezi investičními strategiemi v každém pojistném roce není zpoplatněn. Za každý další převod podílů ve stejném pojistném roce bude z podílového účtu odečten poplatek za převod podílů ve výši uvedený v Sazebníku.
- 19.4 Je-li v Sazebníku stanoven maximální počet převodů podílů, časové omezení pro uskutečnění prvního převodu, minimální hodnota převáděných podílů a/nebo nejnižší možná hodnota podílů, která musí zůstat v jednotlivých investičních strategiích po převodu, je podmínkou provedení převodu podílů mezi investičními strategiemi dodržení těchto pravidel. V opačném případě nebude tato změna provedena a pojišťovna vyzve pojistníka k úpravě příslušné žádosti.

20 Změna alokace pojistného



Pojistník si může nastavit alokační poměr při sjednání pojištění. Zvolený alokační poměr pak může kdykoli během trvání pojištění změnit a rovněž může kdykoli provést převod podílů do jiných investičních strategií. Jedna změna alokačního poměru a jeden převod podílů ročně jsou zdarma, další změny a převody jsou zpoplatněny dle Sazebníku.

- 20.1 Pojistník je oprávněn změnit investiční strategii, do které se alokuje běžné a dodatečné běžné pojistné, či změnit poměr, ve kterém se běžné a dodatečné běžné pojistné alokuje do jednotlivých investičních strategií.
- 20.2 Budou-li splněny podmínky podle tohoto článku, bude tato změna provedena nejpozději ke dni následujícímu po předání žádosti o její provedení v písemné formě pojišťovně. Tato změna je možná, pouze pokud jsou řádně uhrazeny všechny splátky běžného a dodatečného běžného pojistného.
- 20.3 První změna alokace v každém pojistném roce není zpoplatněna. Za každou další změnu alokace ve stejném pojistném roce bude z podílového účtu odečten poplatek za změnu alokace ve výši uvedený v Sazebníku.
- 20.4 Je-li v Sazebníku stanovena minimální a maximální část pojistného, kterou lze alokovat do jednotlivých investičních strategií, bude změna alokace podle tohoto článku provedena, pouze pokud bude požadavek pojistníka odpovídat těmto limitům. V opačném případě nebude tato změna provedena a pojišťovna vyzve pojistníka k úpravě příslušné žádosti.

21 Asistovaná správa podílového účtu

- 21.1 Pojistník může namísto konkrétní investiční strategie či kombinace konkrétních investičních strategií zvolit tzv. asistovanou správu podílového účtu (dále jen „asistovaná správa“).
- 21.2 V rámci asistované správy je uhrazené pojistné převedeno na podíly investičních strategií ve stanoveném alokačním poměru a následně převáděno mezi jednotlivými investičními strategiemi nikoli podle volby pojistníka, ale automaticky podle pravidel stanovených v tomto článku a v Sazebníku, a to v závislosti na pojistníkem zvolené variantě asistované správy podle následujícího odstavce. Tyto změny probíhají automaticky v pravidelných intervalech (dále jen „období“), a to počínaje zahajovacím dnem.
- 21.3 Asistovaná správa nabývá účinnosti ke dni počátku pojištění InvestLife nebo ke dni sjednání příslušného mimořádného pojistného, resp. ke dni následujícímu po doručení oznámení o volbě asistované správy pojišťovně, byla-li zvolena později (dále jen „den počátku asistované správy“).
- 21.4 Asistovanou správu lze zvolit v jedné ze 3 variant – Konzervativní, Vyvážená nebo Dynamická. Jednotlivé varianty se od sebe liší výnosností související s rizikovostí v závislosti na složení podkladových aktiv. Pro tyto účely jsou jednotlivé investiční strategie rozděleny do následujících 3 skupin (dále jen „skupiny“), které se odlišují rizikovým profilem podkladových aktiv:

Skupina I:

Do této skupiny jsou zařazeny investiční strategie, jejichž podkladová aktiva jsou představována zejména investičními nástroji s nízkou mírou rizika (např. bankovní vklady a ostatní nástroje peněžního trhu), a to přímo či formou cenných papírů kolektivního investování.

Skupina II:

Do této skupiny jsou zařazeny investiční strategie, jejichž podkladová aktiva jsou představována zejména investičními nástroji se střední mírou rizika (např. dluhopisy a ostatní cenné papíry s pevným výnosem nebo cenné papíry s obdobným rizikovým profilem), a to přímo či formou cenných papírů kolektivního investování.

Skupina III:

Do této skupiny jsou zařazeny investiční strategie, jejichž podkladová aktiva jsou představována zejména investičními nástroji s vysokou mírou rizika (např. akcie, komodity, indexové certifikáty a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem), a to přímo či formou cenných papírů kolektivního investování.

- 21.5 Umístování podílů v rámci asistované správy začíná tzv. zahajovacím dnem, kterým je pro jednotlivé varianty asistované správy níže uvedené výročí pojištění před koncem hlavní pojistné doby sjednané při uzavírání pojistné smlouvy, resp. den počátku asistované správy, nastal-li po takovém dni (dále jen „zahajovací den“).

Zvolená varianta asistované správy	Výročí pojištění před koncem původně sjednané pojistné doby
Konzervativní	4.
Vyvážená	7.
Dynamické	10.

- 21.6 Ke dni počátku asistované správy je nastaven alokační poměr tak, aby odpovídal zastoupení jednotlivých Skupin platnému pro zahajovací den, a proveden převod podílů mezi investičními strategiemi tak, aby hodnota příslušných podílů po převodu odpovídala tomuto alokačnímu poměru.
- 21.7 Počínaje zahajovacím dnem je na počátku každého období stanoveného v Sazebníku asistované správy, minimálně však jednou za 3 měsíce, nastaven alokační poměr tak, aby odpovídal zastoupení jednotlivých Skupin platnému pro dané období, a proveden převod podílů mezi investičními strategiemi tak, aby hodnota příslušných podílů po převodu odpovídala tomuto alokačnímu poměru. Aktuální zastoupení jednotlivých Skupin platné pro jednotlivá období a aktuální zastoupení konkrétních investičních strategií v jednotlivých Skupinách zveřejňuje pojišťovna v Sazebníku.
- 21.8 Pojišťovna je povinna minimálně jednou za 12 měsíců přehodnotit a případně upravit zastoupení konkrétních investičních strategií v jednotlivých Skupinách i zastoupení Skupin platné pro jednotlivá období.
- 21.9 Asistovaná správa konkrétních podílů umístěných v rámci asistované správy automaticky zaniká, převede-li pojistník takové podíly do jiné jím zvolené investiční strategie a/nebo změnil alokační poměr. Pro ostatní podíly umístěné v rámci asistované správy nadále platí pravidla alokace podle tohoto článku.
- 21.10 Pojistník je oprávněn kdykoli zrušit asistovanou správu. Asistovaná správa v takovém případě zaniká nejpozději dnem následujícím po doručení příslušné žádosti pojistníka pojišťovně, není-li dohodnuto jinak. Nestanoví-li pojistník jinak, platí od tohoto dne alokační poměr platný ke dni zrušení asistované správy.
- 21.11 Z podílového účtu budou v souvislosti s asistovanou správou odečítány poplatky za změnu alokace v rámci asistované správy a tzv. poplatek za převod podílů v rámci asistované správy.

22 Právo na odložení zrušení a/nebo odložení převodu podílů

- 22.1 Pojišťovna je oprávněna v odůvodněných případech (zejména v případech vyšší moci) odložit zrušení a/nebo převod podílů mezi jednotlivými investičními strategiemi podle článků 13, 14, 15, 19 a 21 za podmínek uvedených v tomto článku. O takovém odkladu je pojišťovna povinna písemně informovat pojistníka.
- 22.2 Zrušení a/nebo převod podílů mezi jednotlivými investičními strategiemi mohou být odloženy až o 1 měsíc. V případě, kdy jsou rušeny a/nebo převáděny podíly investiční strategie, která je vztažena k podkladovým aktivům představovaným nemovitostmi a/nebo hmotným movitým majetkem, mohou být zrušení a/nebo převod podílů odloženy až o 6 měsíců.
- 22.3 Případný rozdíl v hodnotě rušených podílů způsobený odložením zrušení a/nebo odložením převodu podílů nese pojistník.

23 Slovníček pojmů

Co by Vás mohlo zajímat

Určité výrazy používané v těchto ZPP INL mohou mít definovaný význam. Jedná se o výrazy definované ve VPPŽP a dále o výrazy definované níže v tomto článku. Další definice mohou být uvedeny i v textu jiných článků VPPŽP nebo ZPP INL ve formě „dále jen“.

V těchto ZPP INL platí definice uvedené ve VPPŽP a další definice uvedené níže:

- 23.1 **Pojištěný** – osoba ve vstupním věku minimálně 16 let, pro kterou je sjednáno pojištění InvestLife.
- 23.2 **Hlavní pojistná doba** – doba určitá uvedená v pojistné smlouvě nebo stanovená podle těchto ZPP INL, na kterou se sjednává pojištění InvestLife.
- 23.3 **Pojistné období** – časové období, za které se platí běžné pojistné. Délka pojistného období pro pojištění InvestLife je 1 rok. První pojistné období začíná v den počátku pojištění InvestLife.
- 23.4 **Pojistný rok** – každý rok trvání pojištění InvestLife počínající dnem počátku pojištění InvestLife. V případě, že v průběhu trvání pojištění InvestLife dojde ke sjednání dodatečného běžného pojistného, každý rok trvání pojištění InvestLife počínající dnem, od kterého je pojistník povinen platit příslušné dodatečné běžné pojistné.
- 23.5 **Běžné pojistné** – dílčí část celkového běžného pojistného placeného pojistníkem za pojistná období buď najednou za celý rok, anebo v pravidelných splátkách ve výši sjednané v pojistné smlouvě.
- 23.6 **Dodatečné běžné pojistné** – dílčí část celkového běžného pojistného, která je v souladu s článkem 5 placená pojistníkem v pravidelných splátkách spolu s běžným pojistným, a to ve stejné frekvenci, ve výši sjednané v pojistné smlouvě.
- 23.7 **Celkové běžné pojistné** – součet běžného pojistného a dodatečného běžného pojistného stanovený v pojistné smlouvě za každé dohodnuté pojistné období, který je placený pojistníkem v pravidelných splátkách.
- 23.8 **Pojistná částka** – představuje maximální limit plnění v případě pojistné události sjednaný v konkrétní pojistné smlouvě.
- 23.9 **Investiční strategie** – interní investiční strategie ustanovená výlučně pro účely investičního životního pojištění.
- 23.10 **Oceňovací den** – den, kdy jsou stanoveny prodejní a nákupní ceny podílů jednotlivých investičních strategií podle odstavce 17.1.
- 23.11 **Nákupní cena** – cena stanovená pojišťovnou podle článku 18 použitá pro vytváření podílů jednotlivých investičních strategií.
- 23.12 **Prodejní cena** – cena stanovená pojišťovnou podle článku 18 použitá pro rušení podílů jednotlivých investičních strategií či jejich převody nebo jakékoli další nakládání s takovými podíly.
- 23.13 **Podíl** – poměrný díl investiční strategie stanovený pro účely plnění z pojištění.
- 23.14 **Podílový účet** – individuální pomyslný účet spravovaný pojišťovnou ke každé pojistné smlouvě, na který se připsují podíly jednotlivých investičních strategií běžného a/nebo dodatečného běžného a/nebo mimořádného pojistného.
- 23.15 **Hodnota podílů** – počet podílů připsaných na podílovém účtu vynásobený jejich příslušnou prodejní cenou.
- 23.16 **Fond srážek** – součet rizikového pojistného a poplatků, o které nemohla být snížena hodnota podílového účtu běžného a/nebo dodatečného běžného pojistného podle článku 8 v důsledku jeho nepostačitelnosti; fond srážek je evidován, pouze pokud má kladný zůstatek.
- 23.17 **Kapitálová hodnota pojištění** – hodnota všech podílů připsaných na podílovém účtu.
- 23.18 **Sazebník** – systematicky uspořádaný soubor sazeb, poplatků a jiných parametrů pojištění včetně předpisů pro jejich užívání, který je součástí pojistné smlouvy v aktuálním znění podle článku 9.
- 23.19 **Preferované datum počátku** – preferovaný den počátku pojištění zvolený pojistníkem na návrhu na uzavření pojistné smlouvy. Návrh na uzavření pojistné smlouvy bude k tomuto dni pojišťovnou akceptován za předpokladu splnění všech nutných podmínek.

ZPP INL 2.0