

**POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ VITAL PREMIUM**

ze dne 1. 2. 2012

**Článek 1 – Úvodní a obecná ustanovení****1.1.**

Pro toto soukromé pojištění pro případ smrti nebo dožití, které sjednává pojistitel Komerční pojišťovna, a. s., IČ 63998017, se sídlem Karolinská 1/650, 186 00 Praha 8 (dále jen „pojišťovna“), platí zejména zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“) a pojistná smlouva, jejíž součástí jsou tyto pojistné podmínky.

**1.2.**

Toto pojištění, jakož i práva a povinnosti z něho vyplývající, se řídí právem České republiky. Pro rozhodování případných soudních sporů jsou příslušné soudy ČR.

**1.3.**

Komunikačním jazykem je český jazyk.

**1.4.**

Všechny částky a platby související s pojištěním jsou splatné na území ČR a uváděné v měně platné na území ČR.

**Článek 2 – Výklad pojmů**

Pro tyto pojistné podmínky se vymezují mimo jiné následující pojmy:

- a) **bilanční pojistné** – rozdíl zaplaceného pojistného (včetně aktuálně placeného pojistného) a případných vyplacených mimořádných výběrů
- b) **jednorázové pojistné** – pojistné stanovené na celou pojistnou dobu
- c) **kapitálová hodnota (hodnota smlouvy, rezerva)** – hodnota pojistné smlouvy stanovená k určitému časovému okamžiku podle pojistně-technických zásad pojišťovny
- d) **obmyšlený** – osoba, která může být určena pojistníkem se souhlasem pojištěného a které vznikne právo na pojistné plnění v důsledku smrti pojištěného. Není-li obmyšlený určen, pojišťovna poskytne plnění osobám uvedeným v zákoně o pojistné smlouvě.
- e) **obnosové pojištění** – pojištění, v němž je v případě pojistné události vyplacena dohodnutá finanční částka, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody
- f) **oprávněná osoba** – osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění
- g) **plnění z pojištění** - jakákoli částka vyplacená pojišťovnou na základě pojistné smlouvy tj. v případě pojistné události (smrt nebo dožití) pojistné plnění, v případě mimořádného výběru část kapitálové hodnoty nebo v případě předčasného ukončení pojistné smlouvy odkupné
- h) **pojistná doba** – doba, na kterou bylo soukromé pojištění sjednáno případně automaticky prodlouženo (čl. 5.2.)
- i) **pojistná smlouva** – smluvní vztah uzavřený mezi pojišťovnou a pojistníkem o poskytnutí pojistné ochrany. Ve smlouvě se pojišťovna zavazuje vyplatit smlouvenou částku, dojde-li ke vzniku pojistné události v době trvání pojištění, a pojistník se zavazuje zaplatit dohodnuté pojistné. Součástí pojistné smlouvy jsou tyto pojistné podmínky.
- j) **pojistná událost** – nahodilá skutečnost blíže uvedená v pojistné smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojišťovny vyplatit smluvně určenou částku (tj. pojistné plnění)
- k) **pojistné** – úplata za soukromé pojištění
- l) **pojistník** – fyzická osoba, která s pojišťovnou uzavřela pojistnou smlouvu a je povinna platit pojistné. Zemře-li pojistník, který není zároveň pojištěným, nastupuje do práv a povinností pojistníka okamžikem jeho smrti pojištěný.
- m) **pojištěný** – osoba, na jejíž život se pojištění vztahuje
- n) **spořicí období** – období, pro které je stanovena technická úroková míra. První spořicí období běží od počátku smlouvy po dobu 5 let, na počátku nového spořicího období je stanovena nová technická úroková míra pro další pětileté období, resp. pro zbývající dobu do konce pojištění, je-li tato doba kratší než 5 let.
- o) **úraz** – neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávislé na vůli pojištěného, nebo neočekávané a nepřerušované a na vůli pojištěného nezávislé působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par, záření (s výjimkou jaderného), elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), jimiž bylo pojištěnému během trvání pojištění způsobeno tělesné poškození zdraví nebo smrt. Pro vyloučení pochybností se v této definici za úraz nepovažuje sebevražda, pokus o ni, úmyslné sebepoškození nebo rozsudek o prohlášení za mrtvého. Za úraz jsou též považovány

i následující události nezávislé na vůli pojištěného – smrt utonutím, tonutí a úder blesku.

- p) **věk úmrtí** – skutečný věk pojištěného v okamžiku jeho úmrtí
- q) **výroční den** – den, který se číslem dne a měsíce shoduje s datem uvedeným v pojistné smlouvě jako den a měsíc počátku pojištění. Není-li takový den v měsíci, případně výroční den na poslední den takového měsíce.

**Článek 3 – Pojištěná rizika a opce****3.1.**

Toto životní obnosové pojištění zahrnuje krytí rizika smrti a rizika dožití.

**3.2.**

Je-li pojištěný osobou odlišnou od pojistníka, je pojistník povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy týkající se pojištění jeho pojistného rizika.

**3.3.**

Pojistník má při splnění dále uvedených podmínek právo na:

- platbu mimořádného pojistného;
- mimořádný výběr (čl. 8.1.);
- odkupné (čl. 10).

**Článek 4 – Vznik pojištění****4.1.**

Pojištění vzniká v 00:00 hodin dne uvedeného jako datum počátku pojištění v pojistné smlouvě.

**4.2.**

Pojistná smlouva je uzavřena podpisem oběma smluvními stranami.

**Článek 5 – Zánik pojištění****5.1.**

Toto pojištění zaniká:

- dožitím se pojištěného konce pojistné doby;
- výpovědí (čl. 5.3.);
- odstoupením od smlouvy (čl. 5.4.);
- úmrtím pojištěného (čl. 7);
- poklesem hodnoty smlouvy pod daný limit (čl. 8.1.);
- dohodou smluvních stran.

**5.2.**

Pojištění je automaticky prodlouženo na další rok a to i opakovaně, pokud pojistník nebo pojišťovna nejméně 6 týdnů před uplynutím pojistné doby nesdělí druhé straně, že na dalším trvání tohoto pojištění nemá zájem. V prodlouženém pojištění není pojistník povinen platit pojistné.

**5.3.**

Výpověď

**5.3.1.**

Pojišťovna nebo pojistník mohou pojistnou smlouvu vypovědět do 2 měsíců ode dne jejího uzavření. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, uplynutím této lhůty pojištění zaniká. Pojišťovně zanikne nárok na pojistné a vrátí pojistníkovi celé zaplacené pojistné.

**5.3.2.**

Pojištění může pojistník též vypovědět kdykoli po uplynutí 2 měsíců od sjednání pojistné smlouvy. V tom případě bude pojistná smlouva vypořádána způsobem uvedeným v čl. 10.

**5.4.**

Zodpoví-li pojišťovna při sjednávání pojistné smlouvy nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistníka týkající se sjednáváného pojištění, má pojistník právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistník uplatnit do 2 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne. Totéž platí i v případě změny pojistné smlouvy.

**Článek 6 – Pojistné a správní náklady****6.1.**

Jednorázové pojistné

**6.1.1.**

Pojistník je povinen zaplatit sjednané jednorázové pojistné, které je splatné dnem počátku pojištění.

**6.1.2.**

Minimální výše jednorázového pojistného je 5 000 000 Kč.

**6.1.3.**

Jednorázové pojistné použije pojišťovna k vytvoření hodnoty smlouvy. Hodnotu smlouvy sníží pojišťovna o správní náklady stanovené z jednorázového pojistného.

**6.1.4.**

Správné náklady bude pojišťovna umořovat v pěti splátkách. První splátka bude účtována k datu úhrady jednorázového pojistného, následně čtyři splátky pak vždy k výročnímu dni smlouvy.

**6.1.5.**

Výše jedné splátky správních nákladů je určena výší jednorázového pojistného a je uvedena v následující tabulce:

jednorázové pojistné	splátka správních nákladů
5 000 000 Kč – 6 999 999 Kč	0,50 % z pojistného
7 000 000 Kč – 11 999 999 Kč	0,45 % z pojistného
12 000 000 Kč – 19 999 999 Kč	0,33 % z pojistného
20 000 000 Kč a více	0,25 % z pojistného

**6.1.6.**

Dojde-li v průběhu prvních pěti let trvání pojištění k jedné z následujících situací:

- pojistník požádá o výplatu odkupného, nebo
  - dojde k zániku smlouvy z jiného důvodu než úmrtím pojištěného, nebo
  - hodnota smlouvy poklesne pod hranici 50 000 Kč zvýšenou o dosud neodečtené splátky správních nákladů,
- budou v tento okamžik ze smlouvy jednorázově odečteny dosud neodečtené splátky správních nákladů v takové výši, aby celkové odečtené správní náklady odpovídaly správním nákladům z jednorázového pojistného.

**6.2.**

Mimořádné pojistné

**6.2.1.**

Pojistník může dále kdykoli a opakovaně v průběhu pojištění zaplatit mimořádné pojistné. Po snížení o správní náklady je mimořádné pojistné použito k navýšení hodnoty smlouvy.

**6.2.2.**

V případě jakékoliv samostatné platby mimořádného pojistného pojišťovna určí výši bilančního pojistného a podle jeho hodnoty určí správní náklady z mimořádného pojistného dle následující tabulky:

bilanční pojistné	správní náklady
do 6 999 999 Kč	2,0 % z mimořádného pojistného
7 000 000 Kč – 11 999 999 Kč	1,8 % z mimořádného pojistného
12 000 000 Kč – 19 999 999 Kč	1,3 % z mimořádného pojistného
20 000 000 Kč a více	1,0 % z mimořádného pojistného

**6.2.3.**

Minimální výše mimořádného pojistného je 100 000 Kč. Pojišťovna má právo kdykoliv v průběhu trvání pojistné smlouvy odmítnout platbu mimořádného pojistného.

**6.3.**

Smluvní strany se dohodly, že pojišťovna uspokojuje své pohledávky na pojistném v pořadí vždy od nejstarší, a to platbami pojistného v pořadí, jak byly připsány na její účet; u plateb připsaných během jednoho kalendářního dne v pořadí od nejvyšší platby k nejnižší.

**6.4.**

Nebude-li jednorázové pojistné uhrazeno a na pojistnou smlouvu bude poukázána platba mimořádného pojistného, bude tato pojistitelem přednostně použita na úhradu dlužného jednorázového pojistného. Po uhrazení jednorázového pojistného jsou všechny další platby považovány za mimořádné pojistné.

**6.5.**

Za datum úhrady jednorázového pojistného se pokládá den, kdy je platba celého jednorázového pojistného či jeho poslední dílčí platba připsána na účet pojišťovny. Za datum úhrady mimořádného pojistného se pokládá den, kdy je mimořádné pojistné připsáno na účet pojišťovny.

**Článek 7 – Pojistná událost**
**7.1.**

Pojistnou událostí je:

- smrt pojištěného;
- dožití se pojištěného konce pojistné doby.

**7.2.**

V případě smrti pojištěného poskytne pojišťovna plnění obmyšlenému. Není-li tato osoba pojistníkem v pojistné smlouvě určena, poskytne pojišťovna plnění osobám uvedeným v ustanovení § 51 odst. 2 a 3 zákona o pojistné smlouvě.

**7.3.**

V případě dožití poskytne pojišťovna plnění pojištěnému jako oprávněné osobě.

**7.4.**

V případě pojistné události je oprávněná osoba povinna bez zbytečného odkladu pojišťovně oznámit a doložit vznik pojistné události a předložit pojišťovnou požadované nezbytné dokumenty. Jedná se zejména o originál pojistné smlouvy, v případě úmrtí úmrtní list, v případě úmrtí následkem úrazu policejní protokol popisující pojistnou událost nebo lékařské potvrzení, že ke smrti došlo následkem úrazu, příp. jiné dokumenty (zejména žádost o výplatu pojistného plnění). Pokud tyto povinnosti nejsou splněny, nevyplatí pojišťovna pojistné plnění, popřípadě jeho vyplacení až do splnění uvedených povinností odloží.

**7.5.**

Doklad osvědčující vznik pojistné události je oprávněná osoba povinna předložit v originále nebo úředně ověřené kopii. Ověřit shodu kopie s originálem je též oprávněna pojišťovna nebo pověřený pracovník Komerční banky, a. s. (dále též „Banka“). Pokud je příslušný doklad vystaven v cizím jazyce, je oprávněná osoba povinna jej předložit spolu s úředním překladem do českého jazyka.

**7.6.**

Oprávněná osoba zajistí na výzvu pojišťovny na vlastní náklady nezbytnou zdravotnickou dokumentaci požadovanou pojišťovnou.

**7.7.**

V případě pochybností je povinností pojištěného nebo oprávněné osoby prokázat pojišťovně, že k pojistné události došlo.

**Článek 8 – Plnění z pojištění**
**8.1.**

Mimořádný výběr

**8.1.1.**

Pojistník může kdykoli od počátku pojištění a opakovaně v průběhu pojištění požádat o mimořádný výběr (výběr částí kapitálové hodnoty) ve výši minimálně 50 000 Kč.

**8.1.2.**

Pokud bude požadován mimořádný výběr v částce maximálně 90 % výše hodnoty smlouvy a hodnota smlouvy po výběru by neklesla pod částku 50 000 Kč zvýšenou o dosud neodečtené splátky správních nákladů, vyplatí pojišťovna požadovanou částku. Výplatou mimořádného výběru dojde ke snížení hodnoty smlouvy a pojištění zůstane v platnosti. V případě, že by hodnota smlouvy po výběru měla klesnout pod částku 50 000 Kč zvýšenou o dosud neodečtené splátky správních nákladů, bude žádost o mimořádný výběr posouzena jako žádost o výplatu odkupného dle čl. 10.

**8.1.3.**

Mimořádný výběr je splatný do 15 dnů ode dne, kdy pojišťovna obdržela žádost o výplatu mimořádného výběru. Tato lhůta neběží po dobu, po kterou je pojišťovna povinna neuskutečnit obchod podle platných opatření proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu.

**8.1.4.**

Je-li pojištěný osobou odlišnou od pojistníka a vyjádřil-li svým podpisem souhlas s pojistnou smlouvou, má se za to, že souhlasí s prováděním mimořádných výběrů ze strany pojistníka v průběhu trvání pojistné smlouvy.

**8.1.5.**

Vyplacený mimořádný výběr může podléhat zdanění podle zákona o daních z příjmů.

**8.2.**

Plnění v případě smrti pojištěného

**8.2.1.**

V případě smrti pojištěného pojišťovna vyplatí obmyšlenému plnění, skládající se z:

- a) aktuální výše kapitálové hodnoty k datu úmrtí;
- b) navýšení pro případ smrti, které je spočteno z výše hodnoty smlouvy k datu úmrtí. Hodnota smlouvy je vynásobena koeficientem navýšení.

**8.2.2.**

Koeficient navýšení je dán věkem úmrtí pojištěného a je uveden v následující tabulce:

věk úmrtí	koeficient navýšení
do 49 let	10,0 %
50 – 59 let	5,0 %
60 – 69 let	2,5 %
od 70 let	0,0 %

### 8.2.3.

Dojde-li k úmrtí pojištěného následkem úrazu (vyjma sebevraždy) během pojištění, je pro výpočet navýšení pro případ smrti místo koeficientu navýšení dle čl. 8.2.2. použit koeficient ve výši 15 %. Tento koeficient se týká pouze pojištěného, jehož věk úmrtí je nižší než 80 let a jehož úmrtí nastalo do jednoho roku od úrazu, který pojištěný utrpěl v průběhu pojištění.

### 8.2.4.

Maximální výše vyplaceného navýšení pro případ smrti činí 350 000 Kč.

### 8.3.

Plnění v případě dožití

#### 8.3.1.

V případě dožití se pojištěného konce pojištění vyplatí pojišťovna pojištěnému pojistné plnění ve výši hodnoty smlouvy k datu konce pojištění.

#### 8.3.2.

Vyplacené pojistné plnění může podléhat zdanění podle zákona o daních z příjmů.

### 8.4.

Způsoby výplaty pojistného plnění:

#### 8.4.1.

Na základě požadavku oprávněné osoby může být výplata provedena některým z následujících způsobů:

- jednorázová výplata plnění;
- výplata doživotního měsíčního důchodu (vyplácí se do smrti oprávněné osoby);
- výplata doživotního měsíčního důchodu garantovaného po určitou dobu (vyplácí se do smrti oprávněné osoby, nejméně však garantovaný počet let);
- výplata finančního důchodu vypláceného v předem dohodnuté výši;
- výplata finančního důchodu, vypláceného po předem dohodnutou dobu;
- kombinace jednorázového plnění a výplaty některého z výše uvedených důchodů.

#### 8.4.2.

Oprávněná osoba je povinna bez zbytečného odkladu pojišťovně písemně oznámit, že nastala pojistná událost a zvolit si způsob výplaty pojistného plnění. Po začátku výplaty pojistného plnění nelze dohodnutý způsob výplaty změnit. Nebude-li v oznámení způsob výplaty uveden, má se za to, že oprávněná osoba požaduje jednorázovou výplatu plnění.

#### 8.4.3.

V případě, že si oprávněná osoba zvolila výplatu formou důchodu, výše vypláceného důchodu se stanoví z nároku na jednorázovou výplatu plnění podle aktuálních pojistně-technických pravidel platných k datu výplaty plnění (k datu výplaty první splátky důchodu). Důchod lze vyplácet pouze měsíčně a výše měsíčního důchodu musí činit nejméně 5 000 Kč. Pokud nepostačuje vzniklý nárok na pojistné plnění pro výplatu zvoleného důchodu, je třeba zvolit jinou variantu výplaty; nepostačuje-li na žádný z uvedených důchodů, poskytne pojišťovna jednorázovou výplatu plnění.

## Článek 9 – Výluky, omezení a odmítnutí plnění pojišťovny

### 9.1.

Osoba, již má smrtí pojištěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude způsobí-li pojištěnému smrt úmyslným trestným činem, pro který bude soudem uznána vinnou.

### 9.2.

Pojišťovna vyplatí sjednané pojistné plnění i v případě, že dojde k sebevraždě pojištěného.

### 9.3.

Pojišťovna je oprávněna snížit výplatu navýšení pro případ smrti až o jednu polovinu

- došlo-li ke smrti pojištěného v souvislosti s jednáním, které nasvědčovalo, že pojištěným byl spáchán trestný čin,
- došlo-li ke smrti pojištěného v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt nebo jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti,
- došlo-li ke smrti pojištěného v přímé souvislosti s požitím alkoholu nebo jiných omamných látek nebo psychotropních látek pojištěným,
- zjistí-li, že oprávněná osoba podala o vzniku pojistné události jiné informace, než které vyplynuly z šetření pojišťovny, nebo pojišťovně takovéto informace zamlčela.

## Článek 10 – Odkupné

### 10.1.

Pojistník může kdykoli po dvou měsících trvání pojištění požádat se souhlasem pojištěného o výplatu odkupného.

### 10.2.

Výše odkupného je závislá na době trvání pojistné smlouvy a odkupné je stanoveno příslušným procentem z hodnoty smlouvy k datu výplaty dle následující tabulky:

dobu trvání pojištění	odkupné
1. rok	97,5 % hodnoty smlouvy
2. rok	98,0 % hodnoty smlouvy
3. rok	98,5 % hodnoty smlouvy
4. rok	99,0 % hodnoty smlouvy
5. rok a déle	100,0 % hodnoty smlouvy

### 10.3.

Před výpočtem odkupného sníží pojišťovna hodnotu smlouvy o dosud neodečtené splátky správních nákladů (viz čl. 6.1.6.). Pojišťovna nepřipisuje podíly na zisku za kalendářní rok, ve kterém došlo k výplatě odkupného.

### 10.4.

V případě výplaty odkupného v prvních pěti letech trvání smlouvy bude v kalendářním roce, ve kterém došlo k výplatě odkupného, smlouva zhodnocena pouze technickou úrokovou mírou.

### 10.5.

Pojištění zaniká výplatou odkupného, tedy dnem odepsání platby z účtu pojišťovny.

### 10.6.

Vyplacené odkupné může podléhat zdanění podle zákona o daních z příjmů.

## Článek 11 – Sazby zhodnocení

### 11.1.

Kapitálová hodnota smlouvy je v průběhu pojistné doby zhodnocována sazbou celkového zhodnocení skládající se z technické úrokové míry a sazby podílů na zisku.

### 11.2.

Technickou úrokovou míru stanovuje pojišťovna v souladu se závaznými právními předpisy na počátku spořicího období a je platná a neměnná po toto období. Pro smlouvy s datem počátku od 1. 2. 2012 platí, že její výše pro první spořicí období činí 1,5 % p. a.

### 11.3.

O výši podílů na zisku rozhoduje pouze pojišťovna. Jsou počítány a připisovány každoročně.

### 11.4.

Pojišťovna dopředu na každý kalendářní rok stanoví a oznámí pojistníkovi sazbu minimálního garantovaného celkového zhodnocení pro následující kalendářní rok. Po skončení kalendářního roku pojišťovna určí sazbu celkového zhodnocení, minimálně však ve výši stanovené sazby minimálního garantovaného celkového zhodnocení.

### 11.5.

Sazba podílů na zisku je spočtena jako rozdíl mezi sazbou celkového zhodnocení a použitou technickou úrokovou mírou a je použita pro výpočet podílů na zisku.

### 11.6.

Pojišťovna připíše podíly na zisku ke kapitálové hodnotě smlouvy, čímž dojde k jejímu navýšení.

## Článek 12 – Zpracování údajů pojištěného / pojistníka

### 12.1.

Zpracování osobních údajů v souvislosti s pojistnou smlouvou

#### 12.1.1.

Osobní údaje pojištěného/pojistníka ve smyslu § 4 odst. a) zákona číslo 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů (dále jen „zákon o ochraně osobních údajů“), (vyjma citlivých), jež pojištěný/pojistník poskytl pojišťovně v souvislosti s uzavřením pojistné smlouvy nebo které pojišťovna získala jiným zákonným způsobem, popřípadě které vytvořila zpracováním údajů takto získaných, budou pojišťovnou nebo jejím v souladu se zákonem o ochraně osobních údajů pověřeným zpracovatelem (Bankou) zpracovávány za účelem využívání těchto osobních údajů v rámci předmětu podnikání pojišťovny, tj. k činnostem přímo nebo nepřímo souvisejícím s pojišťovací či zajišťovací činností. Osobní údaje pojištěného/pojistníka je pojišťovna oprávněna v nezbytném rozsahu předávat ve smyslu § 27 zákona o ochraně osobních údajů do jiných států za účelem zajištění. Pojišťovna bude zpracovávat osobní údaje pojištěného/pojistníka uvedeným způsobem v rozsahu požadovaném pojistnou smlouvou, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění všech práv a povinností plynoucích z pojistného závazkového vztahu.

### 12.1.2.

Osobní údaje pojištěného/pojistníka je pojišťovna v uvedeném rozsahu a za uvedeným účelem oprávněna zpracovávat i bez výslovného souhlasu těchto osob.

### 12.2.

Souhlas se zpracováváním citlivých údajů v souvislosti s pojistnou smlouvou

#### 12.2.1.

Pojištěný/pojistník uzavřením pojistné smlouvy uděluje pojišťovně souhlas k získávání údajů o jeho zdravotním stavu prostřednictvím smluvních lékařů pojišťovně v souladu s § 67b odst. 10 zákona číslo 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, v platném znění, a tímto opravňuje všechny dotazované lékaře, ústavy, zdravotnická zařízení a zdravotní pojišťovny tyto informace, a to i po jeho smrti, pojišťovně sdělovat.

#### 12.2.2.

Pojištěný/pojistník tímto zároveň uděluje pojišťovně výslovný souhlas se zpracováním osobních údajů vypovídajících o jeho zdravotním stavu (citlivé údaje ve smyslu § 4 písm. b zákona o ochraně osobních údajů), jež pojišťovně v souvislosti s uzavřením pojistné smlouvy sám poskytl, nebo které pojišťovna získala způsobem uvedeným výše, případně které vytvořila zpracováním údajů takto získaných. Tyto citlivé osobní údaje budou pojišťovnou nebo jím pověřeným zpracovatelem zpracovávány za účelem využívání těchto údajů v rámci předmětu podnikání pojišťovny, tj. k činnostem přímo nebo nepřímo souvisejícím s pojišťovací či zajišťovací činností.

#### 12.2.3.

Udělení souhlasu se zpracováním citlivých údajů v rozsahu uvedeném v čl. 12.2.2. je podmínkou uplatnění nároku na navýšení pro případ smrti. Udělený souhlas je však pojištěný/pojistník oprávněn kdykoliv odvolat. Odvolání tohoto souhlasu je možné pouze písemnou formou, nejlépe prostřednictvím doporučeného dopisu zasláného na adresu sídla pojišťovny. Odvolání tohoto souhlasu má za následek zánik nároku oprávněné osoby na výplatu navýšení pro případ smrti ke dni, ke kterému pojištěný/pojistník písemně svůj souhlas odvolal, nejdříve však ke dni doručení tohoto nesouhlasu pojišťovně.

### 12.3.

Souhlas se sdílením údajů ve skupině

#### 12.3.1.

Pojištěný/pojistník dále souhlasí s tím, aby jeho osobní údaje je-li fyzickou osobou, případně údaje o něm jako právnické osobě, je-li právnickou osobou, byly pojišťovnou a každým dalším Správcem zpracovávány, rozumí se i vzájemně mezi nimi předávány, za účelem zkvalitnění péče o pojištěného/pojistníka, provádění Marketingových činností, informování ostatních Správců o bonitě a důvěryhodnosti pojištěného/pojistníka a analyzování těchto údajů. Pojištěný/pojistník souhlasí s tím, aby Správce zpracovával jeho osobní údaje je-li fyzickou osobou, případně údaje o něm jako právnické osobě, je-li právnickou osobou, za účelem a v rozsahu shora uvedeném po dobu od udělení tohoto souhlasu do uplynutí 4 let od ukončení posledního smluvního nebo jiného právního vztahu s kterýmkoli ze Správců.

#### 12.3.2.

Souhlas pojištěného/pojistníka dle čl. 12.3.1. těchto pojistných podmínek je účinný pouze ve vztahu k pojištěnému/pojistníkovi, který smluvní vztah nebo dodatek k existujícímu smluvnímu vztahu s pojišťovnou, jejichž nedílnou součástí jsou tyto pojistné podmínky, uzavře, nejdříve v den účinnosti těchto pojistných podmínek. Pro pojištěného/pojistníka, který podepsal, odmítl podepsat či odvolal obdobný souhlas již dříve, zůstává právní režim souhlasu jím uděleného, odmítnutého či odvolaného změnou pojistných podmínek nedotčen.

#### 12.3.3.

Tento souhlas se zpracováním údajů, udělený zejména v souladu s platnými zákony č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník, č. 480/2004 Sb., o některých službách informační společnosti, a č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, je dobrovolný a pojištěný/pojistník je oprávněn jej kdykoliv odvolat ve vztahu k jakémukoli Správci. Odvolání souhlasu musí být učiněno písemně vůči pojišťovně. Poskytnutí osobních údajů je dobrovolné, pokud obecně závazný právní předpis nestanoví jinak.

### 12.4.

Pojištěný/pojistník je povinen případnou změnu zpracováváných osobních údajů nahlásit pojišťovně bez zbytečného odkladu.

### 12.5.

Osobní údaje o pojištěném/pojistníkovi jsou zpracovávány v rozsahu, v jakém je pojištěný/pojistník poskytl v souvislosti (a) se žádostí o smluvní či jiný právní vztah, (b) s jakýmkoliv smluvním či jiným právním vztahem uzavřeným mezi ním a Správcem, nebo (c) které

Správce shromáždil jinak a zpracovává je v souladu s platnými právními předpisy, za následujícími účely: (i) účely obsažené v rámci souhlasu pojištěného/pojistníka, (ii) jednání o smluvním vztahu, (iii) plnění smlouvy, (iv) ochrana životně důležitých zájmů pojištěného/pojistníka, (v) oprávněné zveřejňování osobních údajů, (vi) ochrana práv Správce, příjemce nebo jiných dotčených osob, (vii) archivnictví vedené na základě zákona, (viii) nabízení obchodu nebo služeb, (ix) předávání jména, příjmení a adresy pojištěného/pojistníka za účelem nabízení obchodu a služeb v souladu s obecně závaznými právními předpisy.

### 12.6.

Pokud pojištěný/pojistník písemně požádá pojišťovnu, má právo v souladu s platnou právní úpravou na poskytnutí informace o osobních údajích o něm zpracovávaných, účelu a povaze zpracování osobních údajů, o příjemcích těchto údajů a Správcích. Pojištěný/pojistník je dále oprávněn požádat pojišťovnu o opravu osobních údajů, zjistí-li, že některým Správcem zpracováváné osobní údaje neodpovídají skutečnosti. Pokud pojištěný/pojistník zjistí nebo se domnívá, že Správce provádí zpracování jeho osobních údajů v rozporu s ochranou soukromého a osobního života pojištěného/pojistníka nebo v rozporu s právními předpisy, je oprávněn požadovat po pojišťovně vysvětlení, respektive je oprávněn požadovat, aby pojišťovna odstranila takto vzniklý závadný stav. Bez ohledu na předcházející ustanovení tohoto odstavce má pojištěný/pojistník právo obrátit se v případě porušení povinností Správce na Úřad pro ochranu osobních údajů se žádostí o zajištění opatření k nápravě.

### 12.7.

Pro účely článku 12 se rozumí:

- Správcem – pojišťovna, Société Générale SA, B 552 120 222, společnost založená a existující podle práva Francouzské republiky, se sídlem na adrese 29, Boulevard Haussmann, 75009 Paris (SG), Členové FSKB, Osoby ovládané SG a Investiční kapitálová společnost KB, a. s., IČ: 60196769;
- Marketingovou činností – soubor činností, jejichž účelem je informování pojištěných/pojistníků o produktech a službách Správce, předkládání nabídky k jejich objednání, zprostředkování či pořízení a vyhodnocování příslušných údajů k těmto účelům, a to i prostřednictvím elektronické pošty;
- Členy finanční skupiny Banky (Členy FSKB) – zejména Komerční banka, a. s., IČ 45317054 (Banka); Modrá pyramida stavební spořitelna, a. s., IČ 60192852; Penzijní fond Komerční banky, a. s., IČ 61860018; ESSOX s. r. o., IČ 26764652, a další subjekty, v nichž Banka má či nabude majetkovou účast spočívající v přímém či nepřímém podílu na jejich základním kapitálu;
- Osobami ovládanými SG – subjekty, které SG ovládá a které zároveň buď (i) mají či nabudou majetkovou účast na subjektech se sídlem na území České republiky spočívající v přímém či nepřímém podílu na jejich základním kapitálu, nebo (ii) mají sídlo na území České republiky. Pokud je takovým subjektem Člen FSKB, je tento subjekt uveden ve výčtu Členů FSKB;
- Osobním údajem – jméno, příjmení, adresa, datum narození, rodné číslo, kontaktní spojení, údaje charakterizující bonitu a důvěryhodnost pojištěného/pojistníka-fyzické osoby, nikoli citlivé osobní údaje;
- Údajem o právnické osobě – identifikační údaje pojištěného/pojistníka právnické osoby, zejm. obchodní firma/název, místo podnikání/sídlo, IČ, datum založení, typ podnikání, kontaktní spojení, údaje charakterizující bonitu a důvěryhodnost pojištěného/pojistníka.

### Článek 13 – Doručování pojišťovně

Veškerá sdělení, oznámení a žádosti pojistníka, pojištěného a obmyšlené osoby týkající se pojištění musí být učiněna písemnou formou v českém jazyce osobně na pobočce Banky, nebo doručena na adresu Komerční pojišťovna, a. s., Palackého 53, 586 01 Jihlava.

### Článek 14 – Doručování klientské straně

#### 14.1.

Písemnosti určené pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněným osobám může pojišťovna zasílat na předem dohodnutou nebo poslední známou adresu této osoby prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen „pošta“), nebo je předávat těmto osobám rovněž do vlastních rukou prostřednictvím svého zaměstnance či jiné jím pověřené osoby. Pojistník je povinen uvést po dobu trvání pojištění adresu pro doručování korespondence na území ČR. Pojistník je povinen pojišťovně oznámit bez zbytečného odkladu změnu korespondenční adresy.

#### 14.2.

Písemnost pojišťovny odeslaná adresátovi poštou obvykle se považuje za doručenu třetí den po odeslání zásilky na korespondenční adresu.

#### 14.3.

Písemnost pojišťovny odeslaná adresátovi poštou doporučeně (pokud se nejedná o zásilku odeslanou doporučeně s dodejkou dle čl. 14.4.), se považuje za doručenu sedmý den po prokazatelném odeslání zásilky.

#### 14.4.

Písemnost pojišťovny odeslaná adresátovi poštou doporučeně s dodejkou se považuje za doručenu:

- dnem převzetí, které je uvedeno na dodejce, pokud předchází dni doručení stanovenému dle bodu c);
- dnem, ve kterém bylo její přijetí adresátem odmítnuto, pokud předchází dni doručení stanovenému dle bodu c);
- sedmý den po dni, kdy byla uložena doručovatelem na úložní poště adresáta, a to i v případě, kdy si adresát uloženou zásilku v úložní lhůtě nevyzvedl, nebo si ji vyzvedl po uplynutí sedmého dne po dni, kdy byla uložena;
- dnem vrácení zásilky jako nedoručitelné z jiných důvodů.

#### 14.5.

Adresát má právo se dovolávat neplatnosti smluvní fikce doručení stanovené podle článků 14.3. a 14.4. pouze v případě, kdy prokáže existenci objektivních důvodů, které mu znemožnily zajistit doručení zásilky, zásilku převzít nebo uloženou zásilku vyzvednout na úložní poště, případně způsobily její nedoručitelnost z jiných důvodů.

### Článek 15 – Řešení sporů

V případě stížnosti je možné se obrátit na Komerční pojišťovnu, a. s., Klientský servis, Karolinská 1/650, 186 00 Praha 8, případně na Českou národní banku.

## SOUVISEJÍCÍ INFORMACE

(informační povinnosti podle § 66 zákona o pojistné smlouvě)

### Článek A – Daně

#### A.1.

Na toto pojištění se vztahují příslušná ustanovení zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, v platném znění.

#### A.2.

##### Daňové odpočty

Toto pojištění umožňuje využít výhod uplatnění nezdanitelné části základu daně dle § 15, odst. 6 zákona o daních z příjmů.

#### A.2.1.

Maximální částka, kterou lze odečíst za zdaňovací období, činí v úhrnu 12 000 Kč, a to i v případě, že pojištník má uzavřeno více smluv s více

pojišťovnami. Pro uskutečnění daňových odpočtů musí pojištník splnit následující podmínky:

- pojištník musí být totožný s pojištěným;
- výplata pojistného plnění je ve smlouvě sjednána až po 60 měsících od uzavření smlouvy;
- výplata pojistného plnění je ve smlouvě sjednána nejdříve v kalendářním roce, v jehož průběhu dosáhne pojištník věku 60 let;
- pojištní smlouva s pojistnou dobou od 5 do 15 let včetně má sjednanou pojistnou částku alespoň na 40 000 Kč a pojištní smlouva s pojistnou dobou nad 15 let má sjednanou pojistnou částku alespoň na 70 000 Kč.

#### A.2.2.

Pro účely daňového odpočtu lze použít pouze mimořádné pojistné zaplacené ve zdaňovacím období nebo jednorázové pojistné, které se rozpočítá na jednotlivá zdaňovací období podle délky trvání pojištění s přesností na dny.

#### A.2.3.

Při nedodržení výše uvedených podmínek z důvodu zániku pojištění nebo dodatečné změny doby trvání pojištění nárok na uplatnění odpočtu nezdanitelné části základu daně zaniká a příjmem, podle § 10 zákona o daních z příjmů, ve zdaňovacím období, ve kterém k této skutečnosti došlo, jsou částky, o které byl pojištníkovi v příslušných letech z důvodu zaplaceného pojistného základ daně snížen. Výjimkou jsou pojistné smlouvy, u nichž nebude vyplaceno pojistné plnění nebo odkupné a zároveň rezerva nebo kapitálová hodnota pojištění bude převedena na novou smlouvu soukromého životního pojištění splňující podmínky pro uplatnění nezdanitelné části základu daně.

#### A.3.

##### Zdanění plnění z pojištění

Vyplacené plnění z pojištění je pojišťovna oprávněna snížit o případnou daň z příjmů pojištníka, vznikne-li pojišťovně povinnost tuto daň odvést:

- při dožití – 15 % z plnění z pojištění sníženého o zaplacené pojistné (§ 36, odst. 2, písm. n) zákona o daních z příjmů)
- při mimořádném výběru – 15 % z plnění z pojištění sníženého o poplatníkem (pojištníkem) zaplacené pojistné (§ 36, odst. 2, písm. n) zákona o daních z příjmů);
- při odkupném – 15 % z plnění z pojištění sníženého o zaplacené pojistné; nesnižuje se o příspěvky zaplacené zaměstnavatelem za zaměstnance (pojištníka) (§ 36, odst. 2, písm. s) zákona o daních z příjmů)
- při smrti pojištěného – plnění z pojištění je osvobozeno od daně z příjmu (§ 4, odst. 1, písm. l) zákona o daních z příjmů)

### Článek B – Ostatní informace

Informace o dalších skutečnostech, na které dopadá informační povinnost pojišťovny dle § 66 zákona o pojistné smlouvě, jsou obsaženy přímo v textu těchto pojistných podmínek.