

ze dne 1. 7. 2021

Přečtěte si prosím následující informace pečlivě, pomohou vám porozumět podstatě a parametrům skupinového úrazového pojištění TEAM a mohou tak být podstatné pro vaše rozhodnutí uzavřít pojistnou smlouvu. Definice pojmů použitých v tomto dokumentu naleznete v článku 15. pojistných podmínek.

Informace o nás

Pojistitel	Komerční pojišťovna, a.s. se sídlem Karolinská 1/650, 186 00 Praha 8, Česká republika registrovaná u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 3362 identifikační číslo 639 980 17
Kontaktní údaje	adresa: Komerční pojišťovna, a.s., Palackého 53, 586 01 Jihlava adresa pro vyřizování vašich stížností: Komerční pojišťovna, a.s., Klientský servis, Karolinská 1/650, 186 00 Praha 8 e-mail: servis@komercpoj.cz telefon v pracovní dny: + 420 800 10 66 10 (bezplatný klientský servis) nebo + 420 222 095 999
Internetové stránky	www.kb-pojistovna.cz
Solventnost	http://www.kb-pojistovna.cz/cs/kb-pojistovna/hospodarske-vysledky/index.shtml
Orgán dohledu	Česká národní banka
Rozhodné právo	české právo (zejména zákon číslo 89/2012 Sb., občanský zákoník)
Jazyk	český (pro veškerou dokumentaci i komunikaci)
Spory	příslušné soudy České republiky nebo finanční arbitr pro všechny spory týkající se tohoto pojištění; pro mimosoudní řešení sporu: finanční arbitr pro spory z životního pojištění (viz www.finarbitr.cz) nebo Česká obchodní inspekce pro spory z neživotního pojištění (viz www.coi.cz)
Stížnosti	Ize adresovat na naše výše uvedené kontaktní údaje; naši reakci vám odešleme nejpozději do 30 dnů; obrátit se můžete i na Českou národní banku (elektronický formulář pro podání stížnosti je k dispozici na www.cnb.cz)

Informace o pojistníkovi

Pojistník	<i>Společnost XY</i> se sídlem <i>adresa společnosti</i> , Česká republika zapsaná v obchodním rejstříku <i>abc</i> identifikační číslo <i>xxx xxx xxx</i>
Stížnosti	Stížnosti nebo reklamace zákazníků, pojištěných nebo jiných oprávněných osob přijímá pojistník. Pokud nejste spokojeni s vyřízením stížnosti nebo reklamace, můžete se obrátit na Komerční pojišťovnu a. s. na adrese Komerční pojišťovna, a.s., Kontaktní centrum, Karolinská 1/650, 186 00 Praha 8. Pokud nebudete spokojeni s vyřízením stížnosti nebo reklamace prostřednictvím Komerční pojišťovny, a. s., můžete se obrátit na Ombudsmána Komerční banky, a.s. Podrobnější informace o způsobu řešení stížností a reklamací naleznete na www.kb-pojistovna.cz . V případě stížností na činnost pojistníka, která spočívá v nabízení možnosti stát se pojištěným v rámci tohoto pojištění, se lze obrátit i na Českou národní banku na adrese Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1 (elektronický formulář pro podání stížnosti je k dispozici na www.cnb.cz).

Informace o kolektivním pojištění a jeho struktuře

Kolektivní pojištění	Toto pojištění je kolektivním (skupinovým) pojištěním. To znamená, že pojistník nabízí možnost být v jeho rámci pojištěn kolektivně (tj. více na sobě nezávislým osobám patřícím do stejné skupiny) formou přistoupení k jím sjednané kolektivní pojistné smlouvě. V daném případě pojistník nabízí svým zaměstnancům, možnost být pojištěn v rámci kolektivní pojistné smlouvy, kterou s námi uzavřel a kterou se toto pojištění řídí.
-----------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

INFORMACE PRO ZÁJEMCE O SKUPINOVÉ ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ TEAM

Přistoupení k pojištění a jeho důsledky	Jednotlivé pojištění vzniká přistoupením ke kolektivní smlouvě na základě rozhodnutí Pojistníka. Přistoupením ke kolektivní pojistné smlouvě jste v rámci kolektivního pojištění pojištěni, nestáváte se však pojistníkem, tj. nejste smluvní stranou kolektivní pojistné smlouvy a nemůžete s ní nakládat (měnit její obsah, vypovídat tuto smlouvu či ji jinak ukončovat); můžete však kdykoli požádat o vaše vyřazení z pojištění.
Struktura jednotlivého pojištění	Kolektivní pojištění ke je úrazovým pojistným produktem, který zahrnuje následující pojištění: (i) pro případ smrti následkem úrazu (ii) pro případ invalidity následkem úrazu (iii) pro případ trvalých následků úrazu (iv) pro případ hospitalizace následkem úrazu Pokud není v pojistné smlouvě určeno jinak.

Informace o úrazovém pojištění

Pojistná částka	Výši pojistné částky určuje pojistník.
Pojistná událost	Úrazové pojištění se sjednává pro případ: (i) Smrti Pojištěného následkem Úrazu, ke které dojde nejpozději do 1 roku od vzniku Úrazu, pokud k Úrazu došlo během trvání pojištění; (ii) Invalidity II. nebo III. stupně následkem úrazu, která nastala během trvání pojištění (iii) Trvalých následků Úrazu vymezené v pojistných podmínkách vzniklé u Pojištěného v důsledku Úrazu, které jsou ustálené (nejpozději do 3 let ode dne vzniku Úrazu); (iv) Hospitalizace Pojištěného následkem Úrazu, která nastala během trvání tohoto pojištění, a je následkem Úrazu, ke kterému rovněž došlo během trvání tohoto pojištění.
Pojistné plnění	Pojistné plnění z úrazového pojištění bude poskytnuto: (i) v případě Smrti následkem Úrazu ve výši pojistné částky pro případ smrti následkem úrazu; (ii) v případě Invalidity II. nebo III. stupně jednorázově pojistné plnění ve výši pojistné částky pro případ Invalidity následkem úrazu (podle dosaženého stupně Invalidity) uvedené v pojistné smlouvě. (iii) v případě Trvalých následků Úrazu ve výši součinu: <ul style="list-style-type: none">• pojistné částky,• procentního podílu odpovídajícímu rozsahu trvalých následků určeného podle Klasifikace plnění za trvalé následky úrazu uvedené v pojistných podmínkách a• a v případě varianty s progresivním plněním, koeficientu navýšení podle tabulky uvedené v pojistných podmínkách. (iv) v případě Hospitalizace následkem Úrazu ve výši součinu <ul style="list-style-type: none">• denní dávky pro případ hospitalizace následkem úrazu uvedené v pojistné smlouvě a• počtu dnů trvání hospitalizace (max. však za 365 dní pro jednu pojistnou událost), pokud hospitalizace následkem úrazu trvala alespoň 1 den (den přijetí se nezapočítává).
Výluky	Upozorňujeme, že pojistné plnění bude poskytnuto pouze v případě, že pojistná událost nespadá pod některou z výluk, které jsou detailně vyjmenovány v pojistných podmínkách (čl. 11.); doporučujeme proto, abyste si je před uzavřením pojistné smlouvy důkladně prostudovali.

Informace o pojistném a nákladech na správu pojištění

Pojistné	Za pojištění sjednané podle kolektivní pojistné smlouvy se hradí pojistné ve výši v této smlouvě ujednané. Pojistné hradí pojistník. Ke změně jeho výše dochází pouze za podmínek stanovených v občanském zákoníku a kolektivní pojistné smlouvě.
Způsob placení	Pojistné je hrazeno za dohodnuté pojistné období (měsíčně, čtvrtletně, pololetně, ročně) jako tzv. běžné pojistné.
Forma úhrady	Běžné pojistné lze platit pouze bezhotovostně, a to převodem na náš bankovní účet s uvedením platebních symbolů dohodnutých v pojistné smlouvě. Před odesláním platby vždy zkontrolujte správnost platebních údajů; pokud nebude možné platbu vašeho pojistného identifikovat ani po provedeném došetřování, bude vrácena na účet, ze kterého

INFORMACE PRO ZÁJEMCE O SKUPINOVÉ ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ TEAM

Splatnost pojistného

nám byla zaslána. Můžeme odmítnout platby uskutečněné u zahraničního peněžního ústavu, u poskytovatele poštovních služeb, z účtu vedeného v cizí měně nebo platby provedené vkladem v hotovosti.

Běžné pojistné je splatné vždy na základě vystavené faktury.

Informace o pojistné smlouvě a jejím sjednání

Doba trvání pojištění

Pojistná smlouva se uzavírá na konkrétní pojistnou dobu uvedenou v pojistné smlouvě, a to 1 rok s možností automatického prodloužení a běží od 00:00 hodin dne uvedeného jako den počátku pojištění v pojistné smlouvě. Vstupní věk pojištěného je minimálně 18 let a maximálně 64 let.

Změny pojištění

V průběhu trvání pojištění může Pojistník na základě dohody s námi změnit:

- (i) rozsah pojištění;
- (ii) pojištěné osoby;
- (iii) frekvenci placení pojistného;
- (iv) výši pojistné částky.

Posouzení zdravotního stavu a jiných skutečností

Při vstupu do pojištění, resp. při jeho změně nebo v jiných obdobných případech může být pojištěný vyzván k doložení výpisu ze zdravotní dokumentace, popř. k podrobení se prohlídce (vyšetření) u námi určeného poskytovatele zdravotních služeb za účelem posouzení zdravotního stavu. V závislosti na výsledcích tohoto posouzení vám můžeme navrhnout změnu smlouvy spočívající v úpravě výše pojistného nebo smluvních podmínek. Nepřistoupíte-li na navrhovanou změnu, jsme oprávněni toto pojištění či příslušné doplňkové pojištění ukončit.

Informace o zařazení do kolektivního pojištění a trvání jednotlivých pojištění

Vstup do kolektivního pojištění

Pojištění každého jednotlivého pojištěného vzniká na základě návrhu pojistníka od 1. dne následujícího kalendářního měsíce po doručení Pojistiteli.

Podmínky pro zařazení do kolektivního pojištění

Do pojištění Vás zařadíme, jste-li zaměstnancem pojistníka v pracovně právním vztahu dle zákona 262/2006 Sb. Zákoník práce a současně součet vašeho věku v době vstupu do pojištění a pojistné doby v letech nepřekračuje 65 let. Pokud není v Pojistné smlouvě uvedeno jinak.

Poskytnutí dokumentace k pojištění

Dokumentace k tomuto pojištění (tyto informace, Pojistné podmínky a jiné dokumenty) vám bude poskytnuta Pojistníkem, způsobem, který si mezi sebou zvolíte. Kdykoliv za trvání svého pojištění však můžete požádat o poskytnutí těchto dokumentů v tištěné podobě.

Doba trvání jednotlivého pojištění

Kolektivní pojistná smlouva je uzavřena na dobu určitou. Jednotlivá pojištění počínají běžet vždy od 00:00 hodin prvního dne v měsíci následujícího po zařazení do kolektivního pojištění a končí způsoby uvedenými v Pojistných podmínkách, případně v Pojistné smlouvě.

Informace o způsobech zániku pojištění

Zánik pojištění

Vaše pojištění zaniká zejména v následujících případech:

- (i) zánikem pojistníka právnické/fyzické osoby;
- (ii) uplynutím pojistné doby;
- (iii) výpovědí pojištění.

Zánik individuálního pojištění osoby zařazené do pojištění

Pojištění zaniká zejména následujícími způsoby (podle toho, co nastane dříve):

- (i) uplynutím Pojistného roku, ve kterém se Pojištěný dožije 65 let;
- (ii) ukončení pracovního poměru;
- (iii) úmrtím pojištěného;
- (iv) odvoláním souhlasu se zpracováním citlivých osobních údajů pojištěného.

INFORMACE PRO ZÁJEMCE O SKUPINOVÉ ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ TEAM

Zvláštní zánik individuálních pojištění	Individuální pojištění kromě (resp. na rozdíl od) případů uvedených výše zanikají dále: (i) pojištění pro případ vzniku invalidity kromě (resp. na rozdíl od) případů uvedených výše dále samostatně zaniká výplatou pojistného plnění z tohoto doplňkového pojištění; (ii) pojištění pro případ trvalých následků úrazu kromě (resp. na rozdíl od) případů uvedených výše dále samostatně zaniká výplatou pojistného plnění, při které součet procentních podílů poškození zdraví za všechny pojistné události od počátku pojištění dosáhne nebo přesáhne 100 %; (iii) odmítnutím pojistného plnění nebo odstoupením v důsledku porušení povinností vyplývajících z pojistné smlouvy.
Výpověď	Pojištění můžete jednostranně ukončit výpovědí; výpověď můžete podat zejména v následujících případech: (i) do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy s osmidenní výpovědní dobou (obdobně můžeme vypovědět pojištění i my); (ii) k poslednímu dni každého pojistného období; tato výpověď nám musí být doručena nejméně 6 týdnů před koncem pojistného období, v opačném případě pojištění zanikne až ke konci pojistného období, pro které byla tato šestitýdenní výpovědní doba dodržena (my takto můžeme vypovědět doplňková pojištění); (iii) do 3 měsíců ode dne pojistné události s měsíční výpovědní dobou (my takto můžeme vypovědět doplňková pojištění).
Odstoupení po uzavření	Byla-li pojistná smlouva uzavřena formou obchodu na dálku (např. online) nebo mimo naše obchodní prostory, můžete od takové pojistné smlouvy odstoupit bez uvedení důvodu do 30 dnů od jejího uzavření, popřípadě ode dne, kdy vám byly předány pojistné podmínky, pokud k tomuto předání došlo na vaši žádost až po uzavření pojistné smlouvy, s výjimkou doplňkových pojištění, pro která platí 14denní lhůta.
Další případy zániku	Pojištění může dále zaniknout některým z níže uvedených způsobů v případě porušení povinností.

Informace o opatřeních v případě porušení povinnosti

Zánik pojištění pro neplacení	Pojištění vám může zaniknout i pro neplacení pojistného podle pojistné smlouvy. V případě, že svůj dluh na pojistném neuhradíte ani v dodatečně lhůtě uvedené v námi zasláné upomínce, vaše pojištění zanikne.
Sankční odstoupení	Od pojistné smlouvy můžete odstoupit v případě, že jsme vás my nebo zprostředkovatel pojištění neupozornili na nesrovnalosti mezi sjednávaným pojištěním a vašimi požadavky, a to do 2 měsíců od takového zjištění. Dále můžete takto odstoupit v případě, že vám odpovíme nepravdivě či neúplně na vaše písemné dotazy při sjednávání a změně pojištění. My můžeme od pojistné smlouvy odstoupit ve stejné lhůtě a ze stejného důvodu, tj. v případě, že nám odpovíte nepravdivě či neúplně na naše písemné dotazy (to se týká mimo jiné i informací o zdravotním stavu pojištěného); popřípadě můžeme odstoupit pouze od doplňkových pojištění.
Odmítnutí pojistného plnění	Poskytnutí pojistného plnění z pojištění můžeme odmítnout. Tímto odmítnutím pak příslušné individuální pojištění, příp. individuální doplňkové pojištění zaniká, aniž byste měli právo na vrácení zaplaceného pojistného, pokud příčinou pojistné události byla skutečnost, o které jsme se dozvěděli až po jejím vzniku a kterou jsme nemohli zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže bychom při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřeli, nebo ji uzavřeli za jiných podmínek.
Krácení pojistného plnění	V případě <u>pojištění pro případ smrti následkem úrazu, pro případ trvalých následků úrazů</u> můžeme snížit pojistné plnění až o jednu polovinu: (i) pokud k pojistné události došlo v souvislosti s jednáním, které nasvědčovalo, že byl pojištěným spáchán trestný čin; (ii) pokud k pojistné události došlo v souvislosti s jednáním, jímž pojištěný nebo oprávněný jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt; (iii) následkem toho, že pojištěný požil alkohol nebo požil návykovou látku nebo přípravek takovou látku obsahující, odůvodňují-li to okolnosti, za nichž k úrazu došlo; pokud však měl úraz za následek smrt pojištěného, můžeme pojistné plnění snížit jen tehdy, došlo-li k úrazu v souvislosti s činem poškozeného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt; (iv) došlo-li k úrazu, v souvislosti s kterým se pojištěný odmítne na výzvu příslušníka policie

INFORMACE PRO ZÁJEMCE O SKUPINOVÉ ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ TEAM

- České republiky nebo obecní policie podrobit zkoušce nebo lékařskému vyšetření podle zvláštního předpisu ke zjištění, zda není ovlivněn alkoholem nebo jinou návykovou látkou;
- (v) pokud oprávněná osoba uvedla 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 zamlčela (v tomto případě nám může dále vzniknout právo na náhradu nákladů na šetření skutečností, o nichž nám byly tyto vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje sděleny nebo zamlčeny).

Informace o relevantních daních a daňových předpisech

Daň z příjmů

Na plnění z tohoto pojištění se vztahuje zákon číslo 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů; podle ustanovení § 4 odst. 1 písm. l) tohoto zákona je pojistné plnění od daně z příjmů osvobozeno.

Informace o nakládání s osobními údaji

Informace o osobních údajích

Informace o zpracování vašich osobních údajů, jeho rozsahu, účelu a době jejich zpracování na našich internetových stránkách www.kb-pojistovna.cz.