

Základní informace k pojištění – výtah z Rámcové pojistné smlouvy č. UCL 1/2010 (dále jen „pojistná smlouva“)

Pro pojištění dle pojistné smlouvy sjednané pojistitelem – POJIŠŤOVNOU CARDIF PRO VITA, a.s., se sídlem Praha 2, Nové Město, Na Rybníčku č.p. 1329/5, Česká republika, IČ 25080954, zapsanou v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B., vložka č. 4327, platí příslušná ustanovení zák. č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, v platném znění, Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé životní a neživotní pojištění č. 1/2010 a Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé neživotní pojištění GAP 2/2005 (společně dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“), jakož i další obecně závazné právní předpisy. Úplné znění pojistné smlouvy je k dispozici u pojistníka. Všeobecné pojistné podmínky jsou k dispozici na www.cardif.cz.

Výklad pojmů

Pojištěný - klient pojistníka, který splnil podmínky pro vznik pojištění uvedené výše.

Čekací doba - lhůta v délce 90 po sobě jdoucích kalendářních dní od data počátku pojištění. V této lhůtě ztráta zaměstnání a nezaměstnanost pojištěného nejsou považovány za pojistnou událost a pojištěnému nevzniká nárok na plnění.

Oprávněná osoba – pojistník, kterému v případě pojistné události pojištěného spočívající v pracovní neschopnosti, invaliditě III. stupně nebo v případě nezaměstnanosti v důsledku ztráty zaměstnání vznikne právo na pojistné plnění.

Obmyšlená osoba – pojistník jako osoba určená způsobem dle § 51 zákona o pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.

Pojištění obnosové – pojištění pro případ smrti, invalidity III. stupně a pracovní neschopnosti.

Pojištění škodové – pojištění pro případ ztráty zaměstnání.

Resolucitační program – časově omezená kampaň na dodatečné pojišťování klientů pojistníka určená dohodou s pojistitelem, kdy pojistník předloží svému klientovi návrh na dodatečné uzavření pojištění po uzavření Smlouvy o financování a klient pojistníka podpisem dodatku k Smlouvě o financování přistoupí k pojištění dle této smlouvy, za podmínek uvedených v této smlouvě a ve Všeobecných obchodních podmínkách Smlouvy o financování.

Smlouva o financování – leasingová nebo úvěrová smlouva nebo smlouva o splátkovém prodeji uzavřená mezi pojistníkem a pojištěným.

Splátka – celková pravidelná splátka (včetně ve Smlouvě o financování sjednaných poplatků a plateb havarijního pojištění, povinného ručení a dalšího pojištění vázaného na vozidlo) ve výši sjednané ve Smlouvě o financování, kterou klient hradí pojistníkovi na základě splátkového kalendáře, přičemž pro účely této smlouvy a vymezení pojmu Splátka dle tohoto ustanovení není rozhodující, zda klient pojistníka hradí pojistníkovi své závazky ze Smlouvy o financování měsíčně, čtvrtletně, půlročně nebo ročně. Pravidelná platba klienta pojistníka dle frekvence splácení zvolená klientem pojistníka ve Smlouvě o financování se rovná součtu příslušného počtu měsíčních Splátek dle Smlouvy o financování a splátkového kalendáře. Splátkový kalendář je nedílnou součástí Smlouvy o financování.

Vozidlo – předmět financování specifikovaný ve Smlouvě o financování, nové i ojeté vozidlo.

Předmět financování – nové nebo použité (ojeté) vozidlo s platným technickým průkazem a registrační značkou (SPZ), které je detailně specifikováno ve Smlouvě o financování. Předmětem financování mohou být vozidla za předpokladu, že nejsou starší více jak 10 let od data jejich výroby.

Doba platnosti pojistné smlouvy

Pojistná smlouva nabývá platnosti a účinnosti dnem jejího uzavření a její platnost končí, není-li dále stanoveno jinak, 31. 12. 2013. Nadále se platnost pojistné smlouvy prodlužuje automaticky vždy o období jednoho kalendářního roku, pokud nedojde ze strany pojistníka nebo pojistitele k oznámení, že tato strana netrvá na prodloužení platnosti pojistné smlouvy. Toto oznámení musí být zasláno druhé straně písemně formou doporučeného dopisu a musí být doručeno druhé smluvní straně nejméně dva měsíce před datem, od kterého by se platnost automaticky prodlužovala.

Ukončením platnosti pojistné smlouvy dle předchozího odstavce nezanikají práva a povinnosti smluvních stran z pojištění osob již pojištěných dle pojistné smlouvy do posledního dne její platnosti a trvají až do doby sjednaného zániku pojištění, přičemž se jejich vzájemná práva a závazky řídí nadále pojistnou smlouvou.

Soubory pojištění

A) Základní soubor (dále jen „soubor pojištění A“)

Pojištění schopnosti splácat pro případ smrti, invalidity III. stupně a pracovní neschopnosti

B) Rozšířený soubor (dále jen „soubor pojištění B“):

Pojištění schopnosti splácet pro případ smrti, invalidity III. stupně, pracovní neschopnosti a ztráty zaměstnání

Klienti pojistníka přistupují k pojištění podpisem Smlouvy o financování smlouvy nebo dodatečně podpisem dodatku ke Smlouvě o financování ve lhůtě 6 měsíců od uzavření Smlouvy o financování nebo v rámci resolicitačního programu, a to vyslovením souhlasu s pojistnou smlouvou, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami.

Pojištění vzniká pro každou osobu, která splňuje shora uvedené podmínky a vyjádřila souhlas s pojištěním dle pojistné smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek.

Změny pojištění

Na základě dohody – dodatku ke Smlouvě o financování může být změněn soubor pojištění B na soubor pojištění A nikoliv opačně. Jiné změny souboru pojištění nejsou možné.

Pojistné období, počátek a konec pojištění

Není-li dále stanoveno jinak, je pojistným obdobím kalendářní měsíc. První pojistné období začíná počátkem pojištění a končí posledním dnem kalendářního měsíce ve kterém nastal počátek pojištění.. Poslední pojistné období začíná 1. dnem kalendářního měsíce, ve kterém nastala skutečnost, se kterou tato smlouva či zákon spojuje konec pojištění a končí dnem, ke kterému nastává konec pojištění.

Počátek pojištění je v případě přistoupení k pojištění v rámci Smlouvy o financování sjednán na den převzetí vozidla klientem – uživatelem vozidla na základě Smlouvy o financování. Den převzetí vozidla musí být uveden v příslušném přejímacím protokolu nebo potvrzen v dodavatelské faktuře či jiném obdobném dokladu, který je nedílnou součástí Smlouvy o financování. Počátek pojištění se v případě dodatečného přistoupení k pojištění podpisem dodatku ke Smlouvě o financování stanoví :

- a) v případě, že je Smlouva o financování uzavřena ve formě leasingové smlouvy, na 00:00 hod. prvního dne kalendářního měsíce následujícího po podpisu dodatku,
- b) v případě, že je Smlouva o financování uzavřena ve formě úvěrové smlouvy, na 00:00 hod. dne podpisu dodatku, pokud podpisem nabude dodatek účinnosti nebo na 00:00 hod. dne účinnosti dodatku,
- c) v případě, že je Smlouva o financování uzavřena ve formě smlouvy o splátkovém prodeji, na 00:00 hod. dne podpisu dodatku, pokud podpisem nabude dodatek účinnosti nebo na 00:00 hodin dne účinnosti dodatku.

Pojistné

Výše pojistného:

Soubor pojištění A

Výše pojistného za každé pojistné období činí 2,90% ze sjednané výše pravidelné měsíční Splátky dle Smlouvy o financování.

Soubor pojištění B

Výše pojistného za každé pojistné období činí 5,90% ze sjednané výše pravidelné měsíční Splátky dle Smlouvy o financování.

Pojistník je povinen uhradit běžné pojistné za každé pojistné období z každého pojištění (tzn. za každého pojištěného) pojistiteli prostřednictvím zprostředkovatele – společnosti UniCredit pojišťovací makléřská spol. s r.o. - do 30 dnů od skončení pojistného období, za které je pojistné placeno.

Podmínky pro likvidaci pojistné události

Při hlášení pojistné události je třeba předložit spolu s vyplněným formulářem pojistitele „Oznámení pojistné události“ a kopií Smlouvy o financování následující doklady:

V případě smrti pojištěného

- kopie úmrtního listu pojištěného,
- lékařem vyplněný „List o prohlídce mrtvého“ (kopie s čitelnou adresou lékaře),
- byla-li provedena soudní pitva, pitvevní zprávu (kopie s čitelnou adresou lékaře).

V případě invalidity III. stupně pojištěného:

- kopii Rozhodnutí o invaliditě III. stupně pojištěného vystavené Českou správou sociálního zabezpečení s vyznačeným datem, od kterého je pojištěnému přiznán a vyplácen invalidní důchod pro invaliditu III. stupně,
- kopii Záznamu o jednání „potvrzení zdravotního stavu“,
- kopii Rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu III. stupně vystaveného příslušnou Okresní správou sociálního zabezpečení.

V případě držitele průkazu mimořádných výhod III. stupně:

- kopii rozhodnutí o přiznání mimořádných výhod III. stupně vydané příslušným místním úřadem s platností alespoň jednoho roku.

V případě pracovní neschopnosti pojištěného:

- kopii „Potvrzení pracovní neschopnosti“ s uvedeným datem počátku pracovní neschopnosti, se stanovením příslušného čísla diagnózy a s vyznačením pravidelných kontrol u lékaře (s čitelnou adresou lékaře),
- došlo-li k hospitalizaci, propouštěcí zprávu z nemocničního zařízení (kopie s čitelnou adresou lékaře),
- potvrzení zaměstnavatele (formulář přiložen) nebo kopii Živnostenského listu, pokud je pojištěný osoba samostatně výdělečně činná (OSVČ) nebo kopii Zápočtového listu, pokud není pojištěný zaměstnán v pracovním poměru.

V případě nezaměstnanosti pojištěného:

- kopii „Pracovní smlouvy včetně všech podepsaných dodatků k pracovní smlouvě“
- kopii „Dokladu o rozvázání pracovního poměru“ (výpověď z pracovního poměru, dohoda o ukončení pracovního poměru apod.),
- kopii „Potvrzení, že je pojištěný veden v evidenci u příslušného Úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání (toto potvrzení Úřad práce vystaví na žádost pojištěného),
- kopie všech pracovních smluv uzavřených na dobu určitou nebo neurčitou včetně podepsaných dodatků k pracovním smlouvám, ze kterých vyplývá, že pojištěný byl zaměstnán nejméně 12 měsíců před počátkem pojištění.

Každé trvání pracovní neschopnosti a nezaměstnanosti pojištěného musí být pojistiteli doloženo pojištěným nejméně jednou za kalendářní měsíc, nejpozději však do 10. dne následujícího kalendářního měsíce za měsíc, ve kterém byl pojištěný práce neschopný nebo nezaměstnaný, a to zasláním:

V případě pracovní neschopnosti: kopie písemného potvrzení ošetřujícího lékaře nebo kopie "Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti" s vyznačením pravidelných uskutečněných i navrhovaných kontrol u lékaře. Datum poslední uskutečněné kontroly u lékaře či datum uvedené na Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti musí pokrýt datum splatnosti Splátky. V případě nedoložení těchto dokladů považuje pojistitel pojištěného za práce schopného a svou povinnost plnit za ukončenou, ledaže pojištěný dodatečně prokáže, že tato pracovní neschopnost trvá nebo trvala.

V případě nezaměstnanosti: kopie písemného potvrzení, že je pojištěný veden v evidenci uchazečů o zaměstnání. Datum vystavení potvrzení o vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání na příslušném Úřadu práce musí pokrýt datum Splátky. V případě nedoložení těchto dokladů považuje pojistitel svou povinnost plnit za ukončenou, ledaže pojištěný dodatečně prokáže, že tato nezaměstnanost trvá nebo trvala.

Pojistitel si vyhrazuje právo požadovat od pojištěného i jiné doklady, které považuje za potřebné, sám přezkoumávat skutečnosti či žádat pojištěného, aby se podrobil lékařské prohlídce či lékařskému vyšetření, které pojistitel považuje za nutné ke zjištění své povinnosti plnit. Pojištěný bere na vědomí, že veškeré lékařské prohlídky či vyšetření, jakož i předložení dokladů či jiných dokumentů bude v tomto případě provedeno výhradně na náklady pojištěného.

Pojištěný je povinen neprodleně informovat pojistitele o ukončení pracovní neschopnosti předložením kopie lékařského potvrzení o ukončení pracovní neschopnosti.

Pojištěný je povinen neprodleně informovat pojistitele o ukončení nezaměstnanosti předložením dokladu prokazujícím ukončení jeho nezaměstnanosti.

Pojištěný je povinen poskytnout pojistiteli součinnost v případě, že pojistitel uplatní oprávnění zjišťovat a přezkoumat skutečnosti důležité pro posouzení vzniku pojistné události a stanovení výše pojistného plnění.

Pojistné události a pojistné plnění

V případě vzniku nároku na pojistné plnění dle pojistné smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek pojistitele a poté, co pojistitel obdrží od pojištěného, resp. oprávněné nebo obmyšlené osoby a pojistníka požadované doklady, je pojistitel povinen vyplatit pojistné plnění oprávněné, případně obmyšlené osobě do 15 dnů ode dne, kdy pojistitel skončí veškerá potřebná šetření týkající se dané pojistné události. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel písemně sdělí jeho výsledky oprávněné osobě, případně obmyšlené osobě.

Nemůže-li být šetření skončeno do tří měsíců po tom, co byla pojistiteli pojistná událost oznámena, je pojistitel povinen sdělit písemně oprávněné resp. obmyšlené osobě důvody, pro které nelze šetření v dané lhůtě ukončit.

Lhůta tří měsíců neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné nebo obmyšlené osoby, pojistníka nebo pojištěného.

Na právo na pojistné plnění nemá vliv zánik pojištění, pokud k zániku pojištění došlo po vzniku pojistné události a právo na pojistné plnění bylo u pojistitele řádně uplatněno v zákonné lhůtě.

Pojištění pro případ smrti

Pojistnou událostí je smrt pojištěného, ke které dojde během trvání pojištění.

Plnění v případě pojistné události způsobené smrtí pojištěného

Výše pojistného plnění se stanoví takto:

Pojistník na základě požadavku pojistitele zašle pojistiteli v případě pojistné události - smrti pojištěného - kalkulaci pojistného plnění, jejíž výše se bude rovnat součtu následujících položek:

- všech splátek dle Smlouvy o financování (splátky jistiny a úroků) nesplacených k datu smrti pojištěného, jejichž splatnost byla ve Smlouvě o financování sjednána na dobu po datu smrti pojištěného, po odečtení plateb havarijního pojištění a povinného ručení, jakož i dalších plateb, u kterých povinnost je uhradit zaniká smrtí dlužníka ze Smlouvy o financování,
- ceny, za kterou má být předmět leasingu odprodán v případě leasingové smlouvy.

Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit pojistníkovi jako obmyšlené osobě do výše horní hranice pojistného plnění.

Pojištění pro případ invalidity III. stupně, resp. přiznání mimořádných výhod III. stupně

Pojistnou událostí je vznik invalidity III. stupně pojištěného, resp. přiznání mimořádných výhod III. stupně.

Plnění v případě pojistné události způsobené invaliditou III. stupně pojištěného nebo pojistné události přiznání mimořádných výhod III. stupně (průkazu ZTP/P)

Pro stanovení výše pojistného plnění se přiměřeně použije způsob výpočtu pojistného plnění v případě smrti.

Pojistné plnění je pojistitel povinen vyplatit pojistníkovi jako oprávněné osobě v souladu do výše horní hranice pojistného plnění.

Pojištění pro případ pracovní neschopnosti

Pojistnou událostí je pracovní neschopnost pojištěného, která trvá nepřetržitě alespoň 60 dní.

Plnění v případě pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištěného

Nárok na plnění z důvodu pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištěného vznikne, pokud pracovní neschopnost pojištěného trvá nepřetržitě alespoň 60 kalendářních dnů. Výše plnění se rovná měsíčním Splátkám dle příslušné Smlouvy o financování, jejichž den splatnosti dle Smlouvy o financování připadá na dobu trvání pracovní neschopnosti pojištěného, počínaje měsíční Splátkou splatnou v pojistném období, v kterém bude pojištěný 60. den v pracovní neschopnosti.

Příklad:

Pracovní neschopnost pojištěného nastala 15. 3. Dnem 13. 5. je pojištěný 60. den v pracovní neschopnosti, která skončí 25. 5. Splatnost Splátky je sjednána na 20. 5. (nebo kdykoliv od 1. 5. do 25. 5); tato Splátka je kryta pojištěním.

Pracovní neschopnost pojištěného nastala 15. 3. Dnem 13. 5. je pojištěný 60. den v pracovní neschopnosti, která skončí 25. 5. Splatnost Splátky je sjednána na 29. 5. (nebo kdykoliv od 26. 5. do 31. 5.); tato Splátka není kryta pojištěním.

Nastane-li u pojištěného nová pracovní neschopnost, která je způsobena recidivou nemoci nebo úrazu a nebo následky nemoci či úrazu, které byly příčinou původní pracovní neschopnosti, za níž již pojistitel plnil, a první den této nové pracovní neschopnosti nastane do 60 kalendářních dnů ode dne ukončení původní pracovní neschopnosti, za níž pojistitel již plnil, považuje se tato nová pracovní neschopnost za pokračování původní pracovní neschopnosti, tj. pokračování původní pojistné události. Výše plnění se rovná měsíčním Splátkám dle příslušné Smlouvy o financování, jejichž den splatnosti dle příslušné Smlouvy o financování připadá na dobu trvání pracovní neschopnosti pojištěného, počínaje měsíční Splátkou splatnou v pojistném období, ve kterém nastane první den nové pracovní neschopnosti, která je způsobena recidivou nemoci nebo úrazu, které byly příčinou původní pracovní neschopnosti, za níž již pojistitel plnil. Dojde-li však k takové nové pracovní neschopnosti po uplynutí 60 kalendářních dnů ode dne ukončení původní pracovní neschopnosti, za níž pojistitel již plnil, je tato nová pracovní neschopnost považována za další pojistnou událost a pojistitel poskytne plnění za podmínek uvedených pod písmenem a/ tohoto odstavce.

Omezení plnění v případě pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištěného

U každého pojištěného může plnění z jedné pojistné události z důvodu pracovní neschopnosti pojištěného činit maximálně 12 měsíčních Splátek, přičemž plnění na jednu měsíční Splátku nepřesáhne částku 55.555,- Kč (slovy: padesát pět tisíc pět set padesát pět korun českých).

Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit pojistníkovi jako oprávněné osobě.

Pojištění pro případ ztráty zaměstnání

Pojistnou událostí je nezaměstnanost pojištěného v důsledku ztráty zaměstnání, přičemž nezaměstnanost pojištěného musí trvat nepřetržitě alespoň 60 dní (mimo čekací dobu).

Plnění v případě pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání pojištěného

Nárok na plnění z důvodu pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání pojištěného vznikne, nastala-li nezaměstnanost pojištěného po uplynutí čekací doby a pokud nezaměstnanost pojištěného trvá nepřetržitě alespoň 60 kalendářních dnů. Výše plnění se rovná měsíčním Splátkám dle příslušné Smlouvy o financování, jejichž den splatnosti dle příslušné Smlouvy o financování připadá na dobu trvání nezaměstnanosti pojištěného, počínaje měsíční Splátkou splatnou v pojistném období, v kterém pojištěný bude 60. den nezaměstnaný.

Příklad:

Ztráta zaměstnání pojištěného nastala 15. 3. Dnem 13. 5. je pojištěný 60. den nezaměstnaný; nezaměstnanost skončí 25. 5. Splatnost Splátky je sjednána na 20. 5. (nebo kdykoliv od 1. 5. do 25. 5.); tato Splátka je kryta pojištěním.

Ztráta zaměstnání pojištěného nastala 15. 3. Dnem 13. 5. je pojištěný 60. den nezaměstnaný; nezaměstnanost skončí 25. 5. Splatnost Splátky je sjednána na 29. 5. (nebo od 26. 5. do 31. 5.); tato Splátka není kryta pojištěním.

Omezení plnění v případě pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání:

U každého jednoho pojištěného může plnění z jedné pojistné události z důvodu ztráty zaměstnání pojištěného činit maximálně 12 měsíčních Splátek, přičemž plnění na jednu měsíční Splátku nepřesáhne částku 55.555,- Kč (slovy: padesát pět tisíc pět set padesát pět korun českých).

V případě, že pojistitel vyplatil pojistné plnění z jedné či více pojistných událostí způsobených ztrátou zaměstnání v celkovém rozsahu 12 měsíčních Splátek, vznikne pojištěnému nárok na pojistné plnění z další pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání až po uplynutí 12 měsíců ode dne vyplacení 12. měsíční Splátky pojistitelem.

Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit pojistníkovi jako oprávněné osobě.

V případě souběhu pojistných událostí u jednoho pojištěného v podobě nezaměstnanosti pojištěného v důsledku ztráty zaměstnání a pracovní neschopnosti, plní pojistitel pouze z titulu nezaměstnanosti tehdy, jestliže nezaměstnanost nastala jako pojistná událost první v pořadí.

V případě souběhu pojistných událostí u jednoho pojištěného v podobě pracovní neschopnosti a nezaměstnanosti plní pojistitel nejdříve z titulu pracovní neschopnosti, jestliže tato pracovní neschopnost nastala jako pojistná událost první v pořadí. Z titulu nezaměstnanosti, jakožto pojistné události druhé v pořadí, poskytuje dále pojistitel plnění za podmínky, že k datu ukončení první pojistné události (tedy pracovní neschopnosti) jsou jinak splněny podmínky pro poskytnutí plnění z titulu druhé pojistné události (nezaměstnanosti).

Horní hranice pojistného plnění (limit pojistného plnění)

Smluvní strany se dohodly, že celkové pojistné plnění ze všech pojištění dle pojistné smlouvy pro případ, že pojištěný uzavřel s pojistníkem jednu nebo více Smluv o financování, k nimž se pojištění dle pojistné smlouvy vztahuje a u nichž se doba, po kterou je pojištěný povinen splácet Splátky dle Smlouvy o financování jakkoli časově překrývá, je stanoven limit pojistného plnění ve výši 2 000 000,- Kč (slovy: dva miliony korun českých). Pokud pojistitel poskytl pojistné plnění jedné oprávněné osobě z jedné nebo více pojistných událostí jednoho pojištěného v celkové výši 2 000 000,- Kč (slovy: dva miliony korun českých), veškerá pojištění tohoto pojištěného zanikají.

Zánik jednotlivého pojištění

Pojištění zaniká (pojištěním se rozumí individuální pojištění jednotlivého pojištěného):

- dnem splatnosti poslední Splátky dle Smlouvy o financování, a to bez ohledu na to, zda jde o řádnou splátku nebo o případ její předčasné splatnosti;
- posledním dnem platnosti Smlouvy o financování, k níž se pojištění vztahuje;
- dnem zániku závazku pojištěného platit Splátky dle Smlouvy o financování, a to jeho splněním či jinak;
- dnem smrti a dnem vzniku invalidity III. stupně pojištěného;
- posledním dnem kalendářního roku, v němž pojištěný dovrší 65 let věku v případě souboru pojištění;
- posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém pojištěný začal pobírat starobní důchod, zanikají všechny typy pojištění klienta s pojištěním souboru A a B s výjimkou pojištění pro případ smrti úrazem a pojištění pro případ přiznání průkazu mimořádných výhod III. stupně úrazem pro soubor pojištění A, a v případě souboru pojištění B zanikají všechny typy pojištění s výjimkou pojištění pro případ smrti a pojištění pro případ přiznání průkazu mimořádných výhod III. stupně;
- podpisem Smlouvy o převzetí dluhu nebo Smlouvy o převodu práv a povinností, na základě které dojde k převzetí dluhu dlužníka třetí osobou nebo k převodu práv a povinností v závislosti na typu smlouvy končí pojištění původního dlužníka ze Smlouvy o financování;
- písemnou dohodou smluvních stran, ve které je určen okamžik zániku pojištění a způsob vzájemného vyrovnání závazků;
- v důsledku prodlení pojištěného s plněním finančních závazků z Smlouvy o financování vůči pojistníkovi za podmínky, že toto prodlení je delší než tři po sobě jdoucí kalendářní měsíce a pojistník písemnou formou oznámil pojistiteli, že prodlení nastalo v rozsahu delším než tři kalendářní měsíce; v takovém případě pojištění zaniká ke dni doručení písemného oznámení pojistníka pojistiteli;
- ukončením činnosti pojistníka nebo pojistitele, kterým se pro účely této smlouvy rozumí den, kdy byla tato skutečnost zapsána do obchodního rejstříku či kdy došlo k prodeji podniku pojistníka nebo pojistitele;
- odstoupením od pojištění:
 1. pojistitel je oprávněn od pojištění odstoupit v případě, že pojistník nebo pojištěný při sjednávání nebo změně pojištění úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpoví písemné dotazy pojistitele, pokud by pojistitel při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů pojištění nesjednal. Toto právo může být uplatněno nejpozději do 2 měsíců ode dne, kdy se o takové skutečnosti dozvěděl, jinak právo zanikne;
 2. pojistník je oprávněn od pojištění odstoupit v případě, že mu pojistitel nebo jeho zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpoví písemné dotazy týkající se sjednáváného pojištění, pokud by v případě úplného nebo pravdivého zodpovězení dotazů pojištění nesjednal. Toto právo může být uplatněno nejpozději do 2 měsíců ode dne, kdy se o takové skutečnosti dozvěděl, jinak právo zanikne

Pojištění při změně v osobě dlužníka nebo leasingového uživatele

Smlouva o financování uzavřená ve formě smlouvy o poskytnutí úvěru

Dojde-li k písemnému souhlasu pojistníka s převzetím dluhu podle smlouvy o převzetí dluhu ze Smlouvy o financování (úvěrová smlouva), na základě které dojde k převzetí dluhu dlužníka ze Smlouvy o financování třetí osobou, stává se tato třetí osoba pojištěným pouze v případě, že splní k datu uzavření písemné smlouvy o převzetí dluhu podmínky pro pojištění s tím, že tato třetí osoba ale vysloví souhlas s pojistnou smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami. Počátek pojištění se pro třetí osobu stanoví na 00:00 hodin dne uzavření smlouvy o převzetí dluhu třetí osobou. Byl-li dlužník ze Smlouvy o financování zároveň pojištěný, jeho pojištění zaniká. Nabývá-li taková smlouva o převzetí dluhu účinnosti dnem pozdějším než je den jejího uzavření, pak se počátek pojištění stanoví na 00:00 hodin dne účinnosti této smlouvy. Pro účely důvodu zániku pojištění z důvodu uplynutí 5 let od data počátku pojištění zůstává počátek pojištění tak, jak byl sjednán původním dlužníkem ze Smlouvy o financování.

Smlouva o financování uzavřená ve formě leasingové smlouvy

Dojde-li k písemnému souhlasu pojistníka s převodem práv a povinností ze Smlouvy o financování (smlouva o finančním leasingu), na základě které dojde k převodu práv a závazků klienta pojistníka – uživatele vozidla ze Smlouvy o financování na třetí osobu, stává se tato třetí osoba pojištěným pouze v případě, že splní k datu podpisu Smlouvy o převodu práv a povinností podmínky pro pojištění, s tím, že tato třetí osoba vysloví souhlas s pojistnou smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami. Počátek pojištění se pak stanoví na 00:00 hodin dne uzavření smlouvy o převodu práv a povinností, na základě které došlo k převodu práv a povinností uživatele vozidla ze Smlouvy o financování na třetí osobu. Byl-li původní uživatel vozidla zároveň pojištěný, pojištění tohoto uživatele vozidla, jehož práva a povinnosti ze Smlouvy o financování jsou převáděny na třetí osobu, zaniká. Nabývá-li taková smlouva o převodu práv a povinností účinnosti dnem pozdějším než je den jejího uzavření, pak se počátek pojištění stanoví na 00:00 hodin dne účinnosti takové smlouvy. Pro účely důvodu zániku pojištění z důvodu uplynutí 5 let od počátku pojištění zůstává počátek pojištění tak, jak byl sjednán původním uživatelem vozidla ze Smlouvy o financování.

Výluky a omezení pojistného plnění

Výluky a omezení pojistného plnění se řídí příslušnými Všeobecnými pojistnými podmínkami.

Závěrečná ustanovení

Orgánem dohledu nad činností pojistitele je Česká národní banka, se sídlem Na Příkopě 28, Praha 1. Odstoupení od pojištění je možné zaslat na adresu sídla pojistitele.

Stížnosti pojistníků, pojištěných nebo oprávněných osob jsou vyřizovány dle standardních interních pravidel pojistitele a je možné je směřovat kromě adresy pojistitele na e-mail: czinfo@cardif.com nebo na tel. 234 240 450 Po dokončení šetření jsou osoby, které podaly stížnost, informovány dopisem. Pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba má dále možnost obrátit se se stížností na orgán dohledu - Českou národní banku. V takovém případě vyřídí pojistitel stížnost stejným způsobem jako v předchozím případě. Odpověď pojistitel směřuje dle pokynu České národní banky přímo stěžovateli nebo pojistitel podá odpověď zpět na Českou národní banku.

Na pojištění dle pojistné smlouvy se vztahují výluky, jejichž seznam je obsažen ve Všeobecných pojistných podmínkách.

Informace o zpracování osobních údajů a poučení ve smyslu zák. č. 101/2000 Sb. (dále jen „Zákon“)

Pojistitel jako správce osobních údajů tímto klienta pojistníka informuje o následujících skutečnostech:

- a) nejste povinen poskytnout jakékoliv údaje o své osobě, jste oprávněn odmítnout poskytnutí těchto údajů a poskytnete-li jakékoliv osobní údaje, činíte tak zcela dobrovolně; pokud odmítnete poskytnout nebo neposkytnete údaje v požadovaném rozsahu, Vaše účast v pojištění nebude moci být akceptována;
- b) poskytnutý souhlas se zpracováním osobních údajů můžete kdykoli písemně odvolat, a to v celém rozsahu nebo jen částečně, zpracování Vašich osobních údajů bude dle rozsahu odvolání souhlasu ukončeno nebo omezeno, pokud správci (i jednotlivě) osobních údajů nebudou oprávněni či povinni v něm pokračovat z jiného titulu;
- c) Vaše osobní údaje budou zpracovány ručně i automatizovaně v rozsahu, ve kterém byly poskytnuty a který vyplývá i z Rámcové pojistné smlouvy č. UCL 1/2010;

- d) Vaše osobní údaje budou zpracovány prostřednictvím zaměstnanců správce osobních údajů, pojistníka a dále třetích osob (zejména zpracovatelů) na základě smluv o zpracování osobních údajů nebo jim obdobných za podmínek Zákona (zpracovatelem je zejména společnost UniCredit pojišťovací makléřská spol. s r.o. a obchodní zástupci činní pro tuto společnost);
- e) Vaše osobní údaje mohou být zpracovány i třetími osobami (zejména zpracovateli) se sídlem v kterémkoli členském státě Evropské unie a tedy mohou být do těchto států předány. Obdobně platí i pro další státy splňující podmínky dostatečné ochrany osobních údajů (viz § 27 odst. 2 Zákona);
- f) Vaše osobní údaje budou zabezpečeně uchovávány v elektronické nebo listinné podobě;
- g) máte právo přístupu ke svým osobním údajům; na základě Vaší písemné žádosti je Vám správce osobních údajů jednou za kalendářní rok povinen bezplatně poskytnout informace o osobních údajích o Vás zpracovávaných, jinak kdykoli za přiměřenou úhradu nepřevyšující náklady nezbytné k poskytnutí informace;
- h) máte právo, domníváte-li se, že správce osobních údajů nebo zpracovatel provádí zpracování Vašich osobních údajů v rozporu s ochranou Vašeho soukromého a osobního života nebo v rozporu se Zákonem:
- požádat správce osobních údajů nebo zpracovatele o vysvětlení,
 - požadovat, aby správce osobních údajů nebo zpracovatel odstranili takto vzniklý stav; správce osobních údajů nebo zpracovatel jsou povinni neprodleně odstranit takto vzniklý stav, je-li Vaše žádost shledána oprávněnou;
- h) máte právo obrátit se na Úřad pro ochranu osobních údajů se žádostí o zajištění opatření k nápravě, pokud ten který správce osobních údajů nebo zpracovatel nevyhoví Vaší žádosti podle předchozího odstavce, můžete se na tento úřad obrátit i přímo.