

SKUPINOVÁ POJISTNÁ SMLOUVA Č. 400.028

uzavřená dle zák. č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, v platném znění
(dále jen „občanský **zákoník**“)

1. **MetLife Europe d.a.c.**, irská společnost s reg. č. 415123

se sídlem 20 on Hatch, Lower Hatch Street, Dublin 2, Irsko, podnikající v České republice prostřednictvím MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku

se sídlem Purkyňova 2121/3, 110 00 Praha 1

IČ: 03926206

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod sp. zn. A77032

Zastoupena Janem Nedělou, na základě pověření a Adrianou Maciolek, na základě pověření, dále jen „**Pojistitel**“ nebo „**Pojišťovna**“

- na straně jedné -

a

2. **Simfina a.s.**

se sídlem Platnéřská 88/9, Staré Město, 110 00 Praha 1

IČ: 24823546

zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 17020

zastoupena panem Mag. Dr. Christianem Kollerem, členem představenstva

(dále jen „**Pojistník**“)

- na straně druhé -

(tato smlouva dále jen jako „**Smlouva**“)

Článek 1

Předmět Smlouvy

Předmětem této Smlouvy je úprava práv a povinností při poskytování životního pojištění Credit Life (Pojištění schopnosti splácet), které ve prospěch svých zákazníků sjednává Pojistník s Pojistitelem. Obě smluvní strany prohlašují, že mají veškerá zákonná oprávnění k výkonu činností, ke kterým se zavázaly dle této Smlouvy.

Na Pojištění se vztahují následující pojistné podmínky. Ustanovení této Smlouvy mají přednost před ustanoveními níže uvedených pojistných podmínek:

1. Všeobecné pojistné podmínky skupinového životního pojištění (VPPSŽP 1.3);
2. Všeobecné pojistné podmínky skupinového neživotního pojištění (VPPSNP 1.3);

3. Zvláštní pojistné podmínky skupinového pojištění pro rizikové životní pojištění pro případ smrti (ZPPSŽP S 1.3);
4. Zvláštní pojistné podmínky skupinového pojištění pro pojištění úplné trvalé invalidity (ZPPSNP I3 1.3);
5. Zvláštní pojistné podmínky skupinového pojištění pro pojištění pracovní neschopnosti (ZPPSNP PN 1.3);

(dále jen „příslušné pojistné podmínky“).

Všechny příslušné pojistné podmínky jsou přílohou č. 1 této Smlouvy.

Článek 2: Definice

Pro účely této Smlouvy je níže uvedeným pojmům přiřazen následující význam:

Celková výše spotřebitelského úvěru znamená jistinu spotřebitelského úvěru, poskytnutou na základě Smlouvy o spotřebitelském úvěru včetně souhrnného poplatku na základě Smlouvy o spotřebitelském úvěru.

Datum platnosti pojištění znamená datum vzniku pojištění pro každého jednotlivého Pojištěného podle této Smlouvy.

Dlužný zůstatek spotřebitelského úvěru znamená nesplacenou část Celkové výše spotřebitelského úvěru bez jakýchkoliv sankcí.

Oprávněný zákazník je takový Zákazník Pojistníka, který splnil požadované předpoklady pro vstup do Pojištění stanovené v této Smlouvě, zejména v jejím článku 6 odst. 1. Zákazník Pojistníka, který nesplnil předpoklady pro to, aby mohl být Oprávněným zákazníkem, nemůže být Pojištěným dle této Smlouvy, a nemůže mu být předložen k podpisu Formulář zařazení (neoprávněný zákazník se nestane pojištěným, ani pokud Formulář zařazení vyplní).

Pojistná částka je částka určená v této Smlouvě, která má být v případě vzniku pojistné události vyplacena Pojistitelem Pojistníkovi na základě vinkulace nebo z důvodu stanovení Pojistníka jako osoby obmyšlené.

Pojistná doba znamená období 30, 45, 60, 80 nebo 100 týdnů. Doba 100 týdnů je stanovena jako maximální doba trvání spotřebitelského úvěru, počínaje Datem platnosti pojištění každého jednotlivého Pojištěného podle této Smlouvy a odpovídající době splácení celkové výše spotřebitelského úvěru (jistina spotřebitelského úvěru + souhrnný poplatek) sjednané ve Smlouvě o spotřebitelském úvěru v době jejího uzavření, a to za podmínek stanovených touto Smlouvou, zejména jejím článkem 7.

Pojistitel – MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku

Pojistník – Simfina a.s.

Pojištění jednotlivých Pojištěných je pojištění uzavřené mezi Pojistníkem a Pojistitelem ve prospěch jednotlivých Pojištěných za podmínek dojednaných touto Smlouvou.

Pojištěný je pojištěný Zákazník Pojistníka, který, v souladu s ustanoveními této Smlouvy, splňuje požadované předpoklady pro účast v pojistném programu podle této Smlouvy (viz níže uvedená definice Oprávněného zákazníka), který vyplnil formulář Zařazení zákazníka do pojistného programu a v jehož prospěch bylo Pojistníkem uzavřeno Pojištění.

Pracovní neschopnost znamená úplnou neschopnost vykonávat výdělečnou činnost následkem úrazu či nemoci, která Pojištěnému úplně znemožňuje vykonávat jeho vlastní zaměstnání, povolání nebo práci přinášející výdělek nebo zisk a přetrvává maximálně po dobu 12 následujících měsíců od data úrazu, který ji způsobil, či prvního dne nemoci.

Přehled pojistného krytí znamená informace o Smlouvě, které musí Pojistník poskytnout každému Pojištěnému. Tyto informace musí popsat ustanovení, podmínky a náležitosti Smlouvy, aby byly Pojištěným dobře pochopeny. Znění Přehledu pojistného krytí vyhotovuje Pojistitel. Vzor Přehledu pojistného krytí je přílohou č. 2 Smlouvy.

Smlouva znamená tuto smlouvu, jakékoliv přílohy nebo dodatky k ní (včetně příslušných pojistných podmínek), jakékoliv její změny podepsané Pojistitelem a Pojistníkem, Zařazení zákazníků do pojistného programu a Přehled pojistného krytí, které dohromady tvoří plně závaznou dohodu mezi smluvními stranami.

Smlouva o spotřebitelském úvěru je smlouva o hotovostním nebo bezhotovostním spotřebitelském úvěru uzavřená dle ustanovení občanského zákoníku a zákona č. 257/2016 Sb., o spotřebitelském úvěru, ve znění pozdějších předpisů, mezi Pojištěným a Pojistníkem, kde jsou dohodnuty týdenní splátky splácení spotřebitelského úvěru.

Trvalá úplná invalidita znamená invaliditu následkem úrazu či nemoci, která Pojištěnému úplně znemožňuje vykonávat jakékoli zaměstnání, povolání nebo práci přinášející výdělek nebo zisk a je lékařsky uznána jako trvalá.

Týdenní splátka je částka dohodnutá mezi Zákazníkem a Pojistníkem ve Smlouvě o spotřebitelském úvěru jako týdenní splátka.

Zájmena, Slovesa: zájmena a slovesa mužského rodu použitá v této Smlouvě zahrnují jak mužský, tak ženský rod, pokud kontext nenaznačuje jinak.

Zákazník je fyzická osoba, která uzavřela Smlouvu o spotřebitelském úvěru s Pojistníkem.

Zařazení zákazníka do pojistného programu, resp. Formulář zařazení znamená smluvní dokument, obsahující souhlas Pojištěného se Smlouvou uzavřenou v jeho prospěch a současně zakládající vinkulaci pojistného plnění ze strany Pojištěného na Pojistníka, souhlas s určením Pojistníka obmyšlenou osobou, souhlas Pojištěného se zpracováním osobních údajů pro účely Pojištění a některé další práva a povinnosti Pojištěného v souvislosti s Pojištěním. Tento smluvní dokument podepsaný ze strany Pojištěného a Pojistníka je nedílnou součástí Smlouvy o spotřebitelském úvěru. Vzor tohoto smluvního dokumentu je přílohou č. 3 této Smlouvy.

Článek 3

Účel Smlouvy a pojistný zájem

1. Účelem této Smlouvy je poskytnout Zákazníkům možnost využít pojistné ochrany z této Smlouvy, kterou v jejich prospěch uzavírá s Pojistitelem Pojistník jako zajišťovací institut pro

splacení spotřebitelského úvěru, který Zákazníkům poskytuje Pojistník na základě Smlouvy o spotřebitelském úvěru, pro případ jejich

- a) úmrtí nebo
 - b) úplné trvalé invalidity následkem úrazu či nemoci,
 - c) pracovní neschopnosti následkem úrazu či nemoci,
- a to za podmínek dále uvedených v této Smlouvě.

2. Za tímto účelem je Pojistník stanoven obmyšlenou osobou na přijetí pojistného plnění, s čímž všichni Pojištění vyjádří souhlas v Zařazení zákazníka do pojistného programu. Pojistník bude stanoven obmyšlenou osobou na výlučné inkaso pojistného plnění v případě pojistné události smrti Pojištěného. Za tímto účelem Pojištěný rovněž vinkuluje pojistné plnění ve prospěch Pojistníka v Zařazení zákazníka do pojistného programu pro případ pojistné události Úplné trvalé invalidity a Pracovní neschopnosti následkem úrazu či nemoci. Za předpokladu udělení výše uvedeného souhlasu se stanovením Pojistníka za osobu obmyšlenou a vinkulace pojistného plnění ve prospěch Pojistníka se Pojistitel zavazuje vyplatit pojistné plnění podle ustanovení této Smlouvy na účet Pojistníka. Vzor Zařazení zákazníka do pojistného programu je uveden v příloze č. 3 této Smlouvy.
3. Pojistník, coby nebankovní poskytovatel spotřebitelských úvěrů svým klientům, si přeje pojistit své klienty coby jejich věřitel pro případ jejich smrti, úplné trvalé invalidity a pracovní neschopnosti tak, aby v případě daných pojistných událostí byla zajištěna jejich schopnost splácet spotřebitelský úvěr a umořovat dluh klientů u Pojistníka. Pojišťovna Pojistníkovi toto Pojištění poskytuje prostřednictvím Smlouvy.
4. Na základě skutečností popsanych v předešlém odstavci vyplývá pojistný zájem Pojistníka na takovémto Pojištění z prodeje služby v rámci jeho podnikání, když pojistné plnění v případě pojistné události zajistí splacení spotřebitelského úvěru namísto pojištěných (klientů).
5. Pojistitel s Pojistníkem podrobili druhou stranu pečlivému výběru a budou ji podrobovat průběžné kontrole stran kvality distribuce pojištění a pojišťovacích služeb.

Článek 4

Rozsah pojistného krytí

1. Tato Smlouva poskytuje pojistné krytí Pojištěnému.
2. V rámci pojistného krytí uvedeného v odst. 1 tohoto článku jsou za pojistnou událost považovány následující události:
 - a. Smrt následkem úrazu nebo nemoci; maximální pojistná doba do 70 let věku Pojištěného;
 - b. Úplná trvalá invalidita následkem úrazu či nemoci; maximální pojistná doba do okamžiku, kdy Pojištěnému vzniká nárok na starobní důchod dle příslušných právních předpisů;
 - c. Pracovní neschopnost následkem úrazu či nemoci; maximální pojistná doba do okamžiku, kdy Pojištěnému vzniká nárok na starobní důchod dle příslušných právních předpisů;

3. V případě pojistné události smrti a úplné trvalé invalidity, se kterou je spojena povinnost Pojišťovny vyplatit pojistné plnění, Pojištění daného Pojištěného zaniká. V případě, kdy dojde k pojistné události smrti či úplné trvalé invalidity, a této pojistné události předcházela pojistná událost pracovní neschopnosti následkem úrazu či nemoci, vyplatí Pojišťovna z následné pojistné události pouze rozdíl zbývajících do maximální částky pojistného plnění.
4. Výše pojistného plnění či součtu pojistných plnění je omezena výší dlužného zůstatku spotřebitelského úvěru Pojištěného.

Článek 5

Práva a povinnosti smluvních stran

1. Pojistník zajistí, aby všichni jeho Zákazníci, kteří po dobu účinnosti této Smlouvy budou od něj čerpat spotřebitelský úvěr a budou v souladu s touto Smlouvou zařazeni do pojistného programu dle této Smlouvy, obdrželi veškeré informace o tomto Pojištění, obsažené ve Formuláři zařazení a Přehledu pojistného krytí, včetně příslušných pojistných podmínek.
2. Pojistník povede ve vztahu ke každému Pojištěnému evidenci obsahující informace uvedené dále v této Smlouvě (článek 10), které jsou potřebné pro plnění této Smlouvy. Pojistník se zavazuje udržovat tuto evidenci ve stavu odpovídajícímu aktuálním informacím dostupných Pojistníkovi a o každé změně, o které se Pojistník dozví, informovat Pojistitele.
3. Na vyžádání je Pojistník povinen bezodkladně předložit stejnopis Smlouvy o spotřebitelském úvěru včetně Formuláře zařazení Pojištěného, a to formou doporučeného dopisu, emailové elektronické podoby na Pojistitelem určenou adresu, nebo osobně.
4. Pojistník je povinen informovat Pojistitele o pojistné události bez zbytečného odkladu poté, co se o ní dozví. Tím není dotčeno ustanovení § 2796 a násl. občanského zákoníku. V souvislosti s likvidací pojistné události je Pojistník rovněž povinen poskytnout Pojistiteli informace obsažené v Příloze č. 4 této Smlouvy s názvem Prohlášení Pojistníka, a to neprodleně poté, co o ně Pojistitel požádá.
5. Pojistník poskytne Pojistiteli veškeré informace a dokumenty podle této Smlouvy, současně s tímto i další informace, které budou nevyhnutelně potřebné pro řádné posouzení pojistné události dle Pojištění jednotlivých Pojištěných nebo pro administraci Pojištění a výpočet pojistných rezerv, a to bez zbytečného odkladu poté, co mu tyto informace a dokumenty budou poskytnuty Pojištěným. Pojistník není povinen takové informace a dokumenty Pojistiteli poskytnout v případě, budou-li Pojistiteli poskytnuty přímo Pojištěným.
6. Veškeré dokumenty, které dodá Pojistníkovi Pojištěný v souvislosti s Pojištěním, a jiné záznamy, které mohou mít vliv na Pojištění na základě této Smlouvy, budou Pojistiteli k dispozici k nahlédnutí kdykoliv na požádání Pojistitele.
7. Obě smluvní strany budou uchovávat veškeré podklady, záznamy, seznamy a evidence nejméně po dobu 10 let od ukončení účinnosti této Smlouvy. Po stejnou dobu uchovají smluvní strany přílohy této Smlouvy.
8. Pojistitel se zavazuje vyřizovat pojistné události a v případě splnění podmínek dle této Smlouvy vyplatit pojistné plnění Pojistníkovi.

Článek 6

Oprávněnost k přijetí do Pojištění

1. Oprávnění ke vstupu do Pojištění má každý Zákazník, se kterým je uzavřena Smlouva o spotřebitelském úvěru po nabytí účinnosti této Smlouvy uzavřené mezi Pojistníkem a Pojistitelem, je ve věku mezi 18 až [70 let – N týdnů] lety, kde „N“ je doba poskytnutého spotřebitelského úvěru v týdnech („N“ je rovno 30, 45, 60, 80 či 100 týdnů), v době uzavření Smlouvy o spotřebitelském úvěru, za předpokladu, že spotřebitelský úvěr splňuje stanovené charakteristiky, tj. maximální výše spotřebitelského úvěru je 100 000 Kč a doba splácení celkové výše spotřebitelského úvěru (jistina spotřebitelského úvěru + souhrnný poplatek) sjednané ve Smlouvě o spotřebitelském úvěru v době jejího uzavření je maximálně 100 týdnů, a za předpokladu, že Zákazník pojistné plnění dle této Smlouvy vinkuluje ve prospěch Pojistníka a zároveň udělí souhlas s tím, že Pojistník bude určen obmyšlenou osobou. Oprávnění ke vstupu do Pojištění nemá Zákazník, který ke dni vstupu do pojištění je uznán jako invalidní s III. stupněm invalidity.
2. Maximální pojistné plnění na Pojištěného, bez ohledu na počet spotřebitelských úvěrů, které mu byly poskytnuty Pojistníkem a jejich dlužné zůstatky, je stanoveno na částku 150 000 Kč.
3. Zákazník Pojistníka je Oprávněným zákazníkem pouze po dobu trvání jeho smluvního vztahu s Pojistníkem na základě Smlouvy o spotřebitelském úvěru.
4. K zařazení Oprávněného zákazníka do Pojištění na základě této Smlouvy dojde uzavřením Smlouvy o spotřebitelském úvěru mezi Oprávněným zákazníkem a Pojistníkem a podepsáním Zařazení zákazníka do pojistného programu ze strany Oprávněného zákazníka a Pojistníka.
5. Zařazení do Pojištění probíhá současně s uzavřením Smlouvy o spotřebitelském úvěru, zařazení do Pojištění je umožněno všem Oprávněným zákazníkům za předpokladu platnosti a účinnosti této Smlouvy.
6. Zařazení Oprávněného zákazníka do Pojištění je limitováno věkem Zákazníka, věkové ohraničení vstupu do Pojištění je uvedeno v odst. 1 tohoto článku výše. O zařazení Oprávněného zákazníka do pojistného programu rozhoduje přímo oprávněný pracovník Pojistníka bez předchozího předložení zařazení Pojistiteli. Vzor Zařazení zákazníka do pojistného programu je uveden v příloze č. 3 této Smlouvy. Pro vyloučení pochybností platí, že Oprávněným zákazníkem se nemůže stát osoba, která ke dni vstupu do Pojištění je uznána jako invalidní s III. stupněm invalidity.
7. Zařazení Oprávněného zákazníka do Pojištění je podmíněno souhlasem Oprávněného zákazníka se Zdravotním prohlášením. Zdravotní prohlášení je součástí Zařazení Zákazníka do pojistného programu. V případě, že Oprávněný zákazník nesouhlasí se Zdravotním prohlášením, bude jeho pojistné krytí pro případ smrti, úplné trvalé invalidity i pracovní neschopnosti omezeno pouze na případy způsobené úrazem.

Článek 7

Vznik a trvání Pojištění

1. Každý Oprávněný zákazník, se kterým Pojistník v době účinnosti této Smlouvy uzavřel Smlouvu o spotřebitelském úvěru (jejíž nedílnou součástí je Přihláška do pojistného programu), je pojištěn od 0:01 hodin dne následujícího po dni uzavření Smlouvy o spotřebitelském úvěru a řádného vyplnění Zařazení zákazníka do pojistného programu.
2. Pojištěný je pojištěn na stejnou dobu, jako je doba splácení celkové výše spotřebitelského úvěru (jistina spotřebitelského úvěru + souhrnný poplatek) sjednaná ve Smlouvě o spotřebitelském úvěru v době jejího uzavření. Pozdější změna splátkového kalendáře spotřebitelského úvěru nemá vliv na dobu Pojištění jednotlivého Zákazníka, s výjimkou odkladu či snížení splátek schválených Pojistníkem, v důsledku kterého došlo k prodloužení doby splácení spotřebitelského úvěru. V takovém případě je doba trvání Pojištění prodloužena v souladu s novým splátkovým kalendářem.
3. Pojištění každého jednotlivého Pojištěného zaniká:
 - dnem, kdy Zákazník splatí celou výši spotřebitelského úvěru v souladu se splátkovým kalendářem nebo v případě předčasného splacení bez ohledu na jeho důvod;
 - dnem pojistné události z titulu pojištění Smrti;
 - dnem uznání stavu Úplné trvalé invalidity následkem úrazu či nemoci; nebo
 - při zrušení/zániku Smlouvy o spotřebitelském úvěru bez ohledu na důvod;

podle toho, která skutečnost způsobující zánik Pojištění nastane dříve.

Takto sjednaný zánik Pojištění se nikterak nedotýká nároků na pojistné plnění vzniklé před datem zániku Pojištění.

Článek 8

Pojistná částka a pojistné plnění

Pojistitel se tímto zavazuje na základě podmínek stanovených touto Smlouvou vyplatit následující plnění:

1. Plnění v případě Smrti

Pokud Pojištěný zemře následkem nemoci nebo úrazu, vyplatí Pojistitel po obdržení řádného písemného důkazu o smrti Pojištěného Pojistníkovi částku pojistného plnění.

V případě pojistné události Smrti vyplatí Pojišťovna v jednorázové platbě obmyšlené osobě pojistné plnění, jehož výše se bude rovnat Dlužnému zůstatku spotřebitelského úvěru tak, jak je definován pro toto pojistné krytí.

Maximální věk pro pojistnou událost Smrt je 69 let.

Pokud se datum smrti shoduje s datem splatnosti týdenní splátky, má se za to, že tato splátka ještě není zaplacená. Datem pojistné události je skutečné datum úmrtí, tedy nikoliv den, kdy byla pojistná událost oznámena Pojistníku či Pojišťovně.

Maximální výše pojistného plnění pro pojistnou událost Smrti je u každého jednotlivého Pojištěného výše Dlužného zůstatku spotřebitelského úvěru vztahujícího se k období po pojistné události (podle splátkového kalendáře, který byl sjednán v době uzavření Smlouvy o spotřebitelském úvěru), maximálně však **150 000 Kč** bez ohledu na počet spotřebitelských úvěrů.

Na pojistnou událost Smrt se vztahují Všeobecné pojistné podmínky skupinového životního pojištění (VPPSŽP 1.3), Zvláštní pojistné podmínky skupinového pojištění pro rizikové životní pojištění pro případ smrti (ZPPSŽP S 1.3).

Následující výluky dle čl. 12.1 VPPSŽP 1.3 se neuplatní:

12.1 a), c)

Smluvní strany se dále dohodly, že se neuplatní právo Pojistitele snížit pojistné plnění dle čl. 12.2 VPPSŽP 1.3 ve všech případech kromě těch, jež jsou spojeny se zaviněním úmyslného trestného činu pojištěným.

Dále se sjednává, že toto Pojištění se nevztahuje na smrt Pojištěného, vzniklou přímo nebo nepřímo, celkově nebo částečně, následkem jakékoli dříve existující fyzické či mentální poruchy či nemoci, kvůli kterým Pojištěný vyhledal či obdržel lékařskou pomoc nebo užíval léky v období 24 měsíců před datem vstupu Pojištění v platnost. V takovéto situaci nenastává pojistná událost a není vypláceno pojistné plnění.

2. Plnění v případě Úplné trvalé invalidity

Pokud se Pojištěný stane Úplně trvale invalidní z důvodu úrazu či nemoci, vyplatí Pojistitel po obdržení řádného písemného důkazu o trvalé invaliditě Pojištěného Pojistníkovi částku pojistného plnění, která se bude rovnat Dlužnému zůstatku spotřebitelského úvěru, vztahujícího se k období po pojistné události, ke dni uznání stavu úplné trvalé invalidity určenému podle splátkového kalendáře sjednaného v době uzavření Smlouvy o spotřebitelském úvěru.

Pojistnou událostí je invalidita následkem úrazu či nemoci, která Pojištěnému úplně znemožňuje vykonávat jakékoliv zaměstnání, povolání nebo práci přinášející výdělek nebo zisk a je lékařsky uznaná jako trvalá.

Na pojištění Úplné trvalé invalidity není aplikována odkladná lhůta v délce 12 měsíců. Pojistnou událostí je pouze úplná trvalá invalidita následkem úrazu či nemoci, který ji způsobil a tato invalidita je konečná a trvalá.

Nárok na pojistné plnění vzniká Pojištěnému datem uznání stavu Úplné trvalé invalidity Pojistitelem. Pojištěný musí být schopný k datu úrazu, či k prvnímu dni nemoci způsobivší Úplnou trvalou invaliditu doložit existenci svého povolání, ať již jako zaměstnanec nebo osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ). V opačném případě je Pojištěný kryt pouze pro úplnou trvalou invaliditu následkem úplné a neobnovitelné ztráty zraku obou očí nebo ztráty dvou nebo více končetin amputací (v zápěstí nebo nad zápěstím a v kotníku nebo nad kotníkem) z důvodu úrazu.

Maximální věk pro pojistnou událost Úplné trvalé invalidity je věk, v němž pojištěnému vzniká nárok na starobní důchod dle příslušných právních předpisů (bez ohledu na to, zdali starobní důchod začne pobírat či setrvá z vlastní vůle v zaměstnání).

Maximální výše pojistného plnění pro pojistnou událost Úplné trvalé invalidity je u každého jednotlivého Pojištěného výše dlužného zůstatku spotřebitelského úvěru ke dni pojistné události (podle splátkového kalendáře, který byl sjednán v době uzavření Smlouvy o spotřebitelském úvěru), maximálně však **150 000 Kč** bez ohledu na počet spotřebitelských úvěrů.

Na pojistnou událost Úplné trvalé invalidity se vztahují Všeobecné pojistné podmínky skupinového neživotního pojištění (VPPSNP 1.3) a Zvláštní pojistné podmínky skupinového pojištění pro pojištění úplné trvalé invalidity (ZPPSNP I3 1.3).

Následující výluky dle čl. 12.1 VPPSNP 1.3 se neuplatní:

12.1 a), e), f), g), h)

Smluvní strany se dále dohodly, že se neuplatní právo Pojistitele snížit pojistné plnění dle čl. 10.4 VPPSNP 1.3 ve všech případech kromě těch, jež jsou spojeny se zaviněním úmyslného trestného činu pojištěným.

Výluka dle čl. 7.1 a) ZPPSNP I3 1.3 se uplatní pouze pro období 24 měsíců před pojistnou událostí. Výluka dle čl. 7.1 b) a c) se neuplatní.

Pojištění je platné celosvětově. Stav Úplné trvalé invalidity musí být uznán lékařem stanoveným Pojistitelem.

3. Plnění v případě Pracovní neschopnosti následkem úrazu či nemoci

Vznik pojistné události. Pracovní neschopnost u Pojištěného znamená úplnou neschopnost následkem úrazu či nemoci vykonávat jeho vlastní zaměstnání, povolání nebo práci přinášející výdělek nebo zisk (dále také jako „neschopnost“) a přetrvává maximálně po dobu 12 následujících měsíců od data úrazu, který ji způsobil či od prvního dne nemoci.

Odkladná lhůta. Nárok na výplatu pojistného plnění vzniká za každých 7 dní, které uplynou po uplynutí odkladné lhůty v délce prvních **14 dnů** pracovní neschopnosti. Odkladná lhůta je aplikována na každou pojistnou událost Pracovní neschopnosti s výjimkou případu, kdy mezi dvěma pojistnými událostmi Pracovní neschopnosti méně než 60 dní. V takovém případě jsou tyto dvě pojistné události považovány pouze za jednu (odkladná lhůta pak není uplatněna na druhou vzniklou pojistnou událost Pracovní neschopnosti).

Nárok na pojistné plnění. Pojištěný musí doložit existenci zaměstnaneckého poměru nebo registraci OSVČ k prvnímu dni nemoci nebo ke dni úrazu v souladu s příčinou neschopnosti.

Pojistné plnění. Pojistné plnění v případě Pracovní neschopnosti je vypláceno formou týdenních plateb, kdy každá z plateb odpovídá 100% výši týdenní splátky úvěru.

Maximální výše pojistného plnění. Pojistitel uhradí maximálně **8 týdenních splátek spotřebitelského úvěru u jedné pojistné události** Pracovní neschopnosti a v případě několika pojistných událostí Pracovní neschopnosti maximálně **8 týdenních splátek spotřebitelského úvěru** za celou dobu trvání Pojištění každého jednotlivého Pojištěného. Pojistné plnění u Pojištěného je omezeno maximální částkou **150 000 Kč**, bez ohledu na počet spotřebitelských úvěrů, které

Pojištěný čerpá a bez ohledu na aktuální dlužný zůstatek spotřebitelského úvěru určený podle splátkového kalendáře, který byl sjednán v době uzavření Smlouvy o spotřebitelském úvěru.

Omezení týkající se věku Pojištěného. Maximální věk pro pojistné události Pracovní neschopnosti je věk, v němž Pojištěnému vzniká nárok na starobní důchod dle příslušných právních předpisů (bez ohledu na to, zdali starobní důchod začne pobírat či setrvá z vlastní vůle v zaměstnání).

Ukončení výplaty pojistného plnění. Výplata pojistného plnění z pojištění Pracovní neschopnosti končí ke dni, ve kterém dojde k první z následujících skutečností:

1. dnem pojistné události Smrti nebo Úplné trvalé invalidity
2. dnem dosažení věku, v němž pojištěnému vzniká nárok na starobní důchod dle příslušných právních předpisů (bez ohledu na to, zdali starobní důchod začne pobírat či setrvá z vlastní vůle v zaměstnání),
3. dnem, kdy z lékařského hlediska již nejde o pracovní neschopnost a Pojištěný je schopný opětovného nástupu do zaměstnání či výkonu výdělečné činnosti (i částečně),
4. dnem odchodu Pojištěného do starobního či invalidního důchodu, i předčasného;
5. datem ukončení Smlouvy o úvěru bez ohledu na důvod,
6. vyplacením maximálního počtu týdenních splátek pojistného plnění pro pojištění Pracovní neschopnosti následkem úrazu či nemoci.

Na pojistnou událost Pracovní neschopnosti následkem úrazu či nemoci se vztahují Všeobecné pojistné podmínky skupinového neživotního pojištění (VPPSNP 1.3) a Zvláštní pojistné podmínky skupinového pojištění pro pojištění pracovní neschopnosti (ZPPSNP PN 1.3).

Článek 9

Pojistné

1. Pojistník je povinen platit pojistné za každého Pojištěného podle ustanovení článku 10. této Smlouvy
2. Pojistné za každého Pojištěného je jednorázovým pojistným a vypočítává se bez ohledu na věk a pohlaví Pojištěného.
3. Výše pojistného za jednotlivé Pojištěné se vypočítá aplikací pojistné sazby na Celkovou výši jistiny spotřebitelského úvěru v době jeho poskytnutí. Výše pojistné sazby je 2,35 %.
4. Pojistitel má právo změnit sazby pojistného (bez jakýchkoliv daní) v jakýkoliv Výroční den této Smlouvy, nebo v jakýkoliv jiný termín, vždy však pouze po odsouhlasení všemi smluvními stranami formou dodatku k této Smlouvě. Pojistitel je oprávněn navrhnout změnu sazby zejména, pokud agregátní údaje o Pojištěných (např. průměrný věk, doba trvání spotřebitelského úvěru apod.), nebudou v souladu s dohodnutými údaji o Zákaznících. Nové sazby pojistného budou platit pouze pro nové Pojištěné.

Článek 10

Platby pojistného

1. Pojistník je povinen zasílat Pojistiteli nejpozději do 10. kalendářního dne následujícího měsíce v elektronické podobě přehled o všech jeho Zákaznících, kteří v uplynulém měsíci byli zařazeni do pojistného programu CREDIT LIFE (seznam) a v jejichž prospěch bylo toto Pojištění sjednáno, a to v následující struktuře:
 - a) Osobní data Pojištěného
 - jméno a příjmení
 - pohlaví
 - datum narození
 - věk
 - b) Charakteristika pojištění
 - datum podepsání Zařazení zákazníka do pojistného programu, popř. Smlouvy o spotřebitelském úvěru Zákazníkem
 - celková výše poskytnutého spotřebitelského úvěru, v rozčlenění na jistinu spotřebitelského úvěru a souhrnný poplatek
 - doba (počet týdnů), na kterou se spotřebitelský úvěr poskytuje
 - sazba pojistného (% aplikovaná na celkovou výši jistiny)
 - výše pojistného vyjádřená v Kč
 - datum splacení spotřebitelského úvěru dle splátkového kalendáře
2. Na základě tohoto přehledu si Pojistník sám spočítá výši pojistného, které je povinen zaplatit Pojistiteli a takto vypočtené pojistné zašle v celkové platbě nejpozději 21. den od doručení faktury vystavené Pojistitelem, která bude vyhotovena na základě údajů zaslaných Pojistníkem Pojistiteli dle odst. 1 tohoto článku výše.
3. Pojistitel je oprávněn přezkontrolovat výpočet pojistného. Vystavením faktury dle předchozího odstavce tohoto článku na částku vypočtenou Pojistníkem, je výpočet provedený Pojistníkem považován za schválený.
4. Pojistné placené na základě této Smlouvy nezakládá žádné právo na jakoukoliv hodnotu odkupného.

Článek 11

Nepodílení se

Pojištění sjednané dle této Smlouvy nevytváří odkupní hodnotu a nebude mít žádnou souvislost ani vztah s dodatkovým ziskem Pojistitele.

Článek 12

Oznámení pojistných událostí, výplata pojistného plnění

1. Pojistník je povinen Pojišťovně nahlásit pojistnou událost, jakmile se o ní dozví.
2. Nároky vyplývající z pojistných událostí jsou platné pouze v případě, že Pojištěný byl kryt na základě této Smlouvy k datu pojistné události. Tyto nároky je oprávněn u Pojistitele uplatnit Pojistník, a to z titulu osoby obmyšlené a/nebo z důvodu vinkulace pojistného plnění na Pojistníka. V souvislosti s každou oznámenou pojistnou událostí musí Pojistitel obdržet:

a) Od osoby uplatňující nárok dokumenty určené v pojistných podmínkách a dále následující dokumenty:

- V případě Smrti: vyplněné formuláře od obmyšleného a ošetřujícího lékaře (praktického lékaře) Pojištěného, ověřená kopie úmrtního listu, policejní protokol (v případě nehody), lékařská zpráva z nemocnice (pokud došlo k úmrtí v nemocnici), případně soudní rozhodnutí o prohlášení za mrtvého.
- V případě Úplné trvalé invalidity vyplněné formuláře od Pojištěného a od jeho ošetřujícího lékaře, kopie dokumentace o průběhu léčby u odborných lékařů, policejní protokol (v případě nehody).
- V případě Pracovní neschopnosti: vyplněné formuláře od Pojištěného a od jeho ošetřujícího lékaře, potvrzení o pracovní neschopnosti (rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti) vystavené ošetřujícím lékařem, který uznal pracovní neschopnost v důsledku nemoci nebo úrazu s určením příčiny (diagnózy) a pravděpodobné doby trvání, potvrzení o existenci zaměstnaneckého poměru nebo registraci OSVČ k prvnímu dni nemoci nebo ke dni, kdy došlo k úrazu.

Oddělení likvidace pojistných událostí Pojistitele si ve všech případech může vyžádat i další dokumenty, jestliže budou nezbytné pro zjištění rozsahu povinnosti Pojistitele plnit.

b) Od Pojistníka:

- kopii Smlouvy o spotřebitelském úvěru včetně všech případných dodatků podepsanou Pojištěným,
 - kopii splátkového kalendáře platného v době poskytnutí spotřebitelského úvěru.
 - kopii Přihlášky do pojistného programu podepsanou Pojištěným
 - Prohlášení Pojistníka
3. Pojistná událost bude primárně nahlášena Pojištěným Pojistiteli. Pojištěný může pojistnou událost nahlásit také odpovědnému pracovníku Pojistníka, který Pojištěnému předá formulář Hlášení pojistné události a seznam dokladů potřebných pro uplatnění nároku na pojistné plnění z pojistné události. Odpovědný zástupce Pojistníka má rovněž za povinnost převzít od Pojištěného vyplněný formulář Hlášení o pojistné události a ostatní požadované dokumenty vztahující se k pojistné události a tyto prostřednictvím centrální kanceláře Pojistníka bez zbytečného odkladu zaslat Pojistiteli.

4. V rámci šetření pojistné události komunikuje Pojistitel v případě nutnosti se zástupcem Pojistníka, který je rovněž kontaktní osobou Pojištěného, který uplatňuje danou pojistnou událost. V nutných případech může Pojistitel kontaktovat i Pojištěného uplatňujícího nárok na pojistné plnění nebo lékaře Pojištěného či jiné osoby, za účelem uzavření šetření pojistné události.
5. Vyjádření o ukončení šetření pojistné události zasílá Pojistitel Pojištěnému a Pojistníkovi, v případě pojistné události Smrti Pojištěného zasílá Pojistitel oznámení o ukončení šetření pouze Pojistníkovi.
6. Pojistitel se zavazuje v souladu se Smlouvou vyplatit pojistné plnění na bankovní účet Pojistníka vedený u Fio banky, a.s., č. 2301680360/2010. Smluvní strany se dohodly, že v případě změny bankovního účtu Pojistníka postačuje oznámení této změny Pojistiteli prostřednictvím dopisu nebo e-mailu od osoby oprávněné jednat za Pojistníka.

Článek 13

Trvání Smlouvy a ukončení účinnosti Smlouvy

1. Tato Smlouva nabývá platnosti dnem podpisu oběma smluvními stranami.
2. Tato Smlouva se uzavírá na 3 (tři) roky a je po uplynutí tohoto období automaticky obnovena vždy na další rok za předpokladu, že žádná ze smluvních stran tuto Smlouvu písemně nevypoví nejméně 6 měsíců před uplynutím tohoto období.
3. V případě ukončení účinnosti této Smlouvy nebudou žádní noví Zákazníci přijímáni do Pojištění.
4. Pojištění Pojištěných zákazníků, které vzniklo po dobu účinnosti této Smlouvy, je platné i v případě zrušení této Smlouvy, a to vždy v návaznosti na účinnost smluv o spotřebitelském úvěru jednotlivých Pojištěných zákazníků.

Článek 14

Oprávněná osoba

1. Plnění z této Smlouvy bude vyplaceno osobě obmyšlené anebo osobě určené ve vinkulaci pojistného plnění, kterou je vždy Pojistník.
2. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření pojistné události. Šetření je skončeno, jakmile Pojistitel sdělí jeho výsledky Pojistníkovi. Pojistitel je povinen ukončit šetření ve lhůtě stanovené § 2798 občanského zákoníku.

Článek 15
Informace pro zájemce o pojištění
Informace pro pojištěného

1. Pojištění nevytváří odkupní hodnotu ani nezakládá nárok na bonusy. Pojištění není vázáno na investiční podíly.
2. Daňové otázky soukromého pojištění osob řeší zákon č. 586/1992 Sb. o daních z příjmů, v platném znění. Pojistné plnění může podléhat dani z příjmu pouze v případech vyplývajících ze zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu, ve znění pozdějších předpisů. Pojišťovací činnost je podle § 51, odstavce 1, písmena e) zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů, osvobozena od daně z přidané hodnoty. Způsob zdaňování se může během trvání této Smlouvy měnit v důsledku změny příslušných právních předpisů.
3. Smlouva se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění.
4. Pojistník nebo Pojištěný se mohou se svojí stížností obrátit písemně přímo na Pojistitele, na adrese sídla Pojistitele nebo elektronicky na e-mail: info@metlife.cz. Pojistník nebo Pojištěný se svojí stížností může obrátit též na orgán dohledu v pojišťovnictví, kterým je Česká národní banka. Dále se mohou obrátit na Českou obchodní inspekci nebo Kancelář Ombudsmana České asociace pojišťoven jako orgány řešící mimosoudní spory z neživotního pojištění, či na Finančního arbitra řešícího mimosoudní spory z životního pojištění.
5. Pojistník je povinen informovat každého Pojištěného o jakékoli změně anebo zrušení Pojištění.
6. Pojistník je povinen Oprávněné zákazníky o Pojištění dle této Smlouvy řádně informovat.
7. Pojistník a každý Pojištěný je povinen si pozorně přečíst příslušné pojistné podmínky.
8. Na vyžádání poskytne Pojistitel další informace, týkající se tohoto Pojištění.

Článek 17
Rozhodné právo

Ustanovení a podmínky této Smlouvy budou vykládány v souladu se zák. č. 89/2012 Sb. občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, a jakékoliv sporné body nebo spory z ní vzniklé jsou podřízeny výlučně soudní pravomoci soudů České republiky.

Článek 18
Administrativní chyby

Pojistník odpovídá za uvedení potřebných údajů týkajících se Pojištěných, přičemž je povinen vyvinout veškerou potřebnou snahu a postupovat s odbornou péčí za účelem zajištění správného a úplného vyplnění údajů ze strany Pojištěných zákazníků při uzavírání Smluv o spotřebitelském úvěru. Pojistitel nenese odpovědnost za jakékoli chybné údaje uvedené Pojistníkem, ani za jiné administrativní chyby Pojistníka, které mohou měnit význam ustanovení a podmínek Pojištění ve vztahu k Pojištěnému anebo které mohou vyvolat soudní spor.

Článek 19

Exkluzivní smlouva

Pojistník se zavazuje, že po dobu účinnosti Smlouvy nebude navrhopvat anebo nabízet žádnému svému Zákazníku jakékoli další pojištění, jehož účel by byl shodný nebo podobný pojištění dle této Smlouvy a které by nahrazovalo pojištění dle této Smlouvy, nedohodnou-li se smluvní strany jinak.

Článek 20

Závěrečná ustanovení

1. Smlouvu lze doplňovat a měnit pouze písemnými dodatky odsouhlasenými oběma stranami.
2. Obě smluvní strany tímto prohlašují, že byly seznámeny a souhlasí s podmínkami uvedenými v této Smlouvě, včetně jejích příloh.
3. Smluvní strany nejsou oprávněny postupovat svá práva a/nebo povinnosti vyplývající z této Smlouvy na třetí osoby bez předchozího písemného souhlasu druhé smluvní strany.
4. Smluvní strany jsou povinny se navzájem informovat bez zbytečného odkladu o případných změnách na své straně, které mohou mít vliv na vztahy z této Smlouvy vyplývající, včetně změny firmy, sídla a čísla účtu.
5. Pozbude-li některé z ustanovení této Smlouvy platnosti, zůstávají ostatní tímto nedotčena. Neplatné ustanovení se nahradí dohodou obou stran takovým, které odpovídá nebo je co nejblíže původnímu záměru v ekonomickém smyslu.
6. Tato Smlouva se vyhotovuje ve dvou stejnopisech v českém jazyce, z nichž všechny mají platnost originálů, každá ze smluvních stran obdrží po jednom stejnopise.
7. Tato Smlouva nabývá platnosti a účinnosti dnem podpisu oběma smluvními stranami. Pojištění osob, které do pojištění vstoupily před účinností této Smlouvy, se i nadále řídí předchozími skupinovými pojišťnými smlouvami.

Přílohy:

Č.1 – Pojistné podmínky vypsane v čl. 1 této pojistné smlouvy

Č.2 – Přehled pojistného krytí – Informace o pojištění

Č.3 – Vzor Zařazení zákazníka do pojistného programu

Č.4 – Prohlášení Pojistníka

V Praze dne _____

Simfina a.s

Mag. Dr. Christian Koller
člen představenstva

MetLife Europe d.a.c.;
MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku:

Jan Neděla, na základě pověření

Adriana Maciolek, na základě pověření