

## Základní informace o pojistiteli

UNIQA pojišťovna, a.s., se sídlem Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, Česká republika  
IČO: 492 40 480, společnost je zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 2012  
Kontaktní adresa: Úzká 488/8, 602 00 Brno, UNIQA linka: +420 488 125 125, e-mail: info@uniqa.cz, www.uniqa.cz

Jméno pojistitele jedná zástupce pojistitele na základě plné moci.

## Charakteristika a územní rozsah pojištění

Hlavním (povinným) pojištěním rizikového životního pojištění pro prvního pojištěného je pojištění pro případ smrti (v minimální délce 10 let), které je pro další pojištěné volitelné. Je možné pojistit až 8 osob v jedné smlouvě (dítě, dospělý, senior, nemusí se jednat o rodinné příslušníky).  
K hlavnímu pojištění lze sjednat připojištění pro případ následků nemoci nebo úrazů, a to jak při uzavření smlouvy, tak v průběhu jejího trvání.  
Územní rozsah pojištění není omezen s výjimkami definovanými přímo v pojistných podmínkách produktu (připojištění pro případ pracovní neschopnosti, hospitalizace apod.). Pojištění cizinců musí být předem konzultováno s pojistitelem.

## Výčet pojistných událostí a pojistných nebezpečí, limity krytí, výluky z pojištění

Tabulka níže uvádí základní druhy-skupiny připojištění, pojistné riziko a způsob a výši pojistného plnění. Standardní rozpětí limitů pojistného krytí pro jednotlivá pojištění a připojištění je dostupné v sídle pojistitele a jeho mezní hodnoty má k dispozici zprostředkovatel.

DRUH POJIŠTĚNÍ, POJISTNÉ RIZIKO	POJISTNÉ PLNĚNÍ
<b>Hlavní pojištění – pojištění pro případ smrti 1. pojištěného</b>	Smrt pojištěného do věku 75 let – plnění ve výši pojistné částky pro případ smrti.
DRUH PŘIPOJIŠTĚNÍ, POJISTNÉ RIZIKO	POJISTNÉ PLNĚNÍ
<b>Smrt (s konstantní/klesající pojistnou částkou, následkem úrazu, následkem úrazu autonehodou)</b>	Jednorázové plnění ve výši dohodnuté pojistné částky nebo pojistné částky platné v roce, kdy pojistná událost nastane.
<b>Invalidita (s konstantní/klesající pojistnou částkou následkem úrazu nebo nemoci)</b>	Jednorázové plnění ve výši dohodnuté pojistné částky nebo pojistné částky platné v roce, kdy pojistná událost nastane nebo % dohodnuté pojistné částky dle pojistných podmínek na základě procenta snížení pracovní schopnosti.
<b>Závažná onemocnění (s konstantní/klesající pojistnou částkou)</b>	Jednorázové plnění ve výši dohodnuté pojistné částky nebo pojistné částky platné v roce, kdy pojistná událost nastane nebo částečné plnění ve výši procenta z pojistné částky pro vyjmenované diagnózy.
<b>Smrt nebo invalidita (s konstantní /klesající pojistnou částkou následkem úrazu nebo nemoci)</b>	Jednorázové plnění ve výši dohodnuté pojistné částky nebo pojistné částky platné v roce, kdy pojistná událost nastane z rizika, ke kterému dojde dříve.
<b>Trvalé tělesné poškození následkem úrazu</b>	Jednorázové plnění maximálně ve výši procenta (uvedeného v oceňovací tabulce) z dohodnuté pojistné částky, která odpovídá součtu procent trvalého tělesného poškození pro dané úrazy, vzniklé při jedné pojistné události; v případě připojištění s progresivním plněním je výpočet dle vzorce nebo podle tabulky s procentem plnění odpovídajícím tělesnému poškození. V případě pojištění pro případ tělesného poškození nad 50 % je plnění ve výši dohodnuté pojistné částky.
<b>Denní dávka pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu nebo nemoci s plněním od 15., 29., 60. nebo 90. dne</b>	Jednorázové plnění ve výši součinu sjednané pojistné částky/denní dávky a počtu kalendářních dní pracovní neschopnosti od 15., 29., 60. nebo 90. dne včetně (podle druhu zvoleného připojištění) až do posledního dne pracovní neschopnosti, maximálně za 12 měsíců, u připojištění od 60. a 90. dne maximálně za 18 měsíců; za prvních 14, resp. 28, 59 nebo 89 dní se pojistné plnění nevyplácí.
<b>Denní dávka při pobytu v nemocnici následkem úrazu nebo nemoci nebo úrazu s progresivním plněním</b>	Jednorázové plnění ve výši součinu sjednané pojistné částky/denní dávky a počtu půlnocí strávených v nemocnici; počet půlnocí a věk pojištěného (podle pojistných podmínek) ovlivňuje výši progresu, tj. celkové plnění.
<b>Denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu</b>	Jednorázové plnění za dobu nezbytného léčení úrazu (součin sjednané částky a přiznaného počtu dnů léčení), jejíž délku stanoví ošetřující lékař; pojistné plnění je vyplaceno zpětně od 1. dne, maximálně však za počet dní uvedených v oceňovací tabulce podle druhu úrazu.
<b>BALÍČEK 1. RIZIKA (smrt, invalidita, závažná onemocnění s klesající pojistnou částkou)</b>	Jednorázové plnění ve výši pojistné částky platné v roce, kdy pojistná událost nastala nebo částečné plnění ve výši procenta z pojistné částky pro vyjmenované diagnózy.

POZOR: V určitých případech pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, má právo je odmítnout, případně je oprávněn výši pojistného plnění krátit. K odmítnutí plnění ze strany pojistitele nebo k jeho snížení dochází například v případě poškození, úrazů, nemoci a poruch zdraví, které nastaly nebo byly diagnostikovány před sjednáním pojištění.

Současně pojistitel upozorňuje na skutečnost, že doba trvání jednotlivých pojištění/připojištění se řídí vstupním, resp. výstupním věkem, který je definován v návrhu pojistné smlouvy. Pojistné plnění je poskytováno pouze za pojistné události, které nastaly v době trvání pojištění. Také výplata plnění za pojistnou událost může být vázána na dobu trvání pojištění. Přesné znění podmínek pro výplatu plnění obsahují pojistné podmínky.

## Výluky a omezení plnění:

- všeobecné, platné pro všechna pojištění/připojištění – Oddíl 1., čl. 1.7., čl. 1.8., čl. 1.12. Všeobecných pojistných podmínek (dále také jen „VPP“);
  - pro úrazová pojištění a připojištění – Oddíl 2., čl. 2.2., Oddíl 3., čl. 3.8., Oddíl 4., čl. 4.3., odst. (8), Oddíl 6., čl. 6.2., Oddíl 7., čl. 7.1., 7.2. a 7.3. Zvláštních pojistných podmínek pro úrazové pojištění;
  - pro pojištění a připojištění pro případ nemoci – Oddíl 2., čl. 2.1., odst. (6), čl. 2.3., odst. (2) a odst. (3), čl. 2.6., čl. 2.7., odst. (3) a (4), čl. 2.9., Oddíl 3., článek 3.7., Oddíl 4., čl. 4.4., Oddíl 5., čl. 5.2., Oddíl 6., čl. 6.1.1., čl. 6.15. a 6.16., Oddíl 7., čl. 7.4., čl. 7.5. Zvláštních pojistných podmínek pro pojištění pro případ nemoci;
  - pro pojistné události vzniklé během čekací doby (události vzniklé během čekací doby nejsou považovány za pojistnou událost a pojištěnému nevznikne právo na pojistné plnění). Čekací doba se vztahuje jen na pojištění a připojištění pro případ nemoci a její konkrétní délka je uvedena v pojistných podmínkách u jednotlivých připojištění.
- Pro určení výše pojistného plnění jsou důležité diagnózy uvedené v přílohách č. 1 a 2 ke Zvláštním pojistným podmínkám pro pojištění pro případ nemoci a dále také limity – počty dní nebo výška % uvedená v tzv. Oceňovacích tabulkách 1.–6.

## Výše, způsob a doba placení pojistného za sjednané pojištění

Výše pojistného je uvedena v návrhu pojistné smlouvy, odvíjí se od zvolených připojištění, výše pojistných částek a vstupního věku pojištěných. Při sjednání pojištění je možné zvolit frekvenci placení pojistného měsíční, čtvrtletní, pololetní nebo roční. Pojistné lze hradit převodem z účtu či poštovní poukázkou vždy na začátku pojistného období předem, tedy za dané pojistné období. Pojistné k úhradě je předepisováno po dobu trvání pojištění a připojištění, jeho výše se v průběhu trvání pojištění mění pouze u vybraných připojištění, která mají rozdílnou sazbu odvíjející se od věku pojištěného (dítě, dospělý, senior) nebo od skutečnosti, zda se pojištěný ve věku od 18 do 26 let soustavně připravuje na budoucí povolání, není-li v pojistných podmínkách, případně v pojistné smlouvě, uvedeno jinak. Nad rámec pojistného nejsou pojistníkovi účtovány žádné další platby s výjimkou níže uvedených poplatků.

## Doba trvání pojištění, den začátku a konce trvání pojištění

Pojistná smlouva se uzavírá na dobu určitou v rozsahu nejméně 10 let. Doba trvání hlavního pojištění a maximální výstupní věk prvního pojištěného limituje možnou délku zvolených připojištění i u dalších pojištěných, která se uzavírají na dobu minimálně 5 let. Není-li pojistná doba pojištění/připojištění zvolena, je shodná s pojistnou dobou hlavního pojištění prvního pojištěného.

Pojištění vzniká v 0:00 hodin dne sjednaného jako počátek pojištění, v každém případě však začíná nejdříve následující den po podpisu návrhu zájemcem o pojištění.

Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby a to ve 24:00 hodin dne sjednaného jako konec pojištění. Pojistitel a pojistník se mohou na zániku pojištění dohodnout, v dohodě musí být ujednáno způsob vzájemného vyrovnání závazků. Dále lze pojistnou smlouvu ukončit výpovědí.

## Způsoby zániku pojištění

Přesné informace ohledně jednotlivých způsobů zániku pojištění jsou uvedeny v pojistných podmínkách produktu.

### Způsoby zániku pojištění:

- Neuhrazení prvního pojistného, neplacení pojistného
- Dohoda
- Výpověď
- Změna obchodních podmínek
- Odmítnutí plnění
- Zánik pojistného zájmu
- Odstoupení od smlouvy

## Způsob určení výše pojistného plnění

Pojistitel poskytuje jednorázové pojistné plnění v dohodnuté výši, nebo vyplácí opakovaně dohodnutou výši dávky, nebo poskytuje pojistné plnění ve výši a způsobem určeným pojistnými podmínkami, pojistnou smlouvou a oceňovacími tabulkami. Pojistné plnění je vypláceno na základě písemné žádosti oprávněné osoby nebo jiné příslušné osoby nebo pojištěného, je splatné do 15 dní po skončení šetření. Pojistitel je povinen ukončit šetření do 3 měsíců po oznámení pojistné události. Není-li toho schopen, je povinen sdělit důvod a poskytnout na žádost oprávněné osoby přiměřenou zálohu. Plnění je splatné České republice a v české měně, není-li dohodnuto jinak. Náklady spojené s uplatňováním nároku hradí ten, kdo nárok uplatňuje.

## Důsledky porušení povinností vyplývajících z pojištění

V důsledku porušení povinností na straně pojistníka, pojištěného, obmyšlené či oprávněné osoby může dojít k výpovědi pojistné smlouvy, odmítnutí plnění či odstoupení od smlouvy ze strany pojistitele.

## Právo rozhodné pro pojistnou smlouvu

Pojistná smlouva se řídí českým právním řádem, konkrétně zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění. V případě soudního sporu zahájeného pojistníkem, pojištěným nebo oprávněnou/obmyšlenou osobou je místně příslušný okresní soud, v jehož obvodu má pojistitel sídlo, tedy Obvodní soud pro Prahu 2.

Pojistitel bude s pojistníkem, pojištěným nebo oprávněnou/obmyšlenou osobou jednat v českém jazyce a ve stejném jazyce poskytne i smluvní podmínky a další údaje.

## Informace o způsobech vyřizování stížností

Pojistník, pojištěný nebo oprávněné/obmyšlené osoby (klienti) mohou případné stížnosti podávat telefonicky na UNIQA linku, e-mailem na adresu info@uniqa.cz nebo poštou na kontaktní adresu pojistitele – Úzká 488/8, 602 00 Brno, případně osobně nebo prostřednictvím kurýrní služby přímo na kontaktním místě pojistitele, v sídle pojistitele nebo na kterémkoliv pobočce pojistitele. Pojistitel nejpozději ve lhůtě 30 dnů od přijetí stížnosti písemně informuje stěžovatele o výsledku šetření. Lhůta může být v odůvodněných případech pojistitelem prodloužena o dalších 30 dnů, o čemž je pojistitel povinen stěžovatele informovat.

Stížnost na vykonávání činnosti finančního poradce/pojišťovacího zprostředkovatele lze podat i na adrese sídla/místa podnikání příslušného finančního poradce/pojišťovacího zprostředkovatele.

Se stížností je možné se obrátit také na Českou národní banku se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, jakožto dohledový orgán pojistitele.

Pojistník se může obrátit s návrhem na mimosoudní řešení sporů k finančnímu arbitrovi České republiky. Návrh na zahájení řízení lze podat písemně poštou, v elektronické podobě (e-mailem opatřeným zaručeným elektronickým podpisem nebo prostřednictvím datové schránky), osobně, resp. ústně do protokolu v sídle Kanceláře finančního arbitra.

## Podmínky a lhůty odstoupení od pojistné smlouvy

Pojistitel může od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže pojistník nebo pojištěný zodpoví při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemně dotazy pojistitele a jestliže by pojistitel při pravdivém a úplném zodpovězení těchto dotazů pojistnou smlouvu neuzavřel.

Pojistník může od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže mu pojistitel nepravdivě nebo neúplně zodpověděl písemné dotazy. Právo odstoupit od smlouvy z důvodu porušení povinností pravdivých sdělení může pojistník nebo pojistitel využít pouze ve lhůtě 2 měsíců od okamžiku, kdy zjistil, že druhá smluvní strana porušila povinnost pravdivých sdělení. Pokud není tato lhůta dodržena, právo na odstoupení zaniká. Pojistník může dále bez udání důvodu odstoupit od smlouvy ve lhůtě 30 dnů ode dne jejího uzavření. Žádost o odstoupení od smlouvy je k dispozici u zástupce pojistitele, na obchodních místech pojistitele a na www.uniqa.cz. Žádost je nutné doručit písemně na kontaktní adresu pojistitele uvedenou v záhlaví tohoto dokumentu, případně podat osobně přímo na kontaktním místě pojistitele, v sídle pojistitele nebo na kterémkoliv pobočce pojistitele.

Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší, smluvní strany jsou povinny navrátit si to, co již podle smlouvy plnily. V případě odstoupení pojistitele má tento právo započít si i náklady spojené se vznikem a správou pojištění.

## Obecné informace o daních a poplatcích souvisejících s pojištěním

Zájemci o pojištění/pojistníkovi s uzavřením pojistné smlouvy nevzniká žádná daňová povinnost.

Pojistné plnění je v případě pojistné události smrti poskytováno oprávněné osobě, v případě pojistného plnění z připojištění úrazu či nemoci je pojistné plnění poskytováno pojištěné osobě. Veškerá tato uvedená plnění jsou osvobozena od daně z příjmů fyzických osob.

V případě, že je pojistné placeno s frekvencí kratší než roční, účtuje pojistitel poplatek za področní frekvenci placení, který je již zahrnut v celkovém pojistném a činí (při každé platbě pojistného) při pololetních platbách pojistného 2 % z celkového pojistného, při čtvrtletních platbách 4 % z celkového pojistného a v případě měsíčních plateb 5 % z celkového pojistného.

Dále je pojistitel oprávněn účtovat poplatek za informace o zpracování osobních údajů (100 Kč), poplatek za upomínku k úhradě dlužného pojistného (75 Kč za zaslání běžné upomínky dlužného pojistného, 125 Kč za zaslání upomínky s dodejkou), poplatek za platbu poštovní poukázkou A v měsících, kdy je platba sjednaná (25 Kč) a poplatek v případě odstoupení od smlouvy ze strany pojistitele (400 Kč). Výše poplatku za základní asistenční službu je uvedena přímo v návrhu pojistné smlouvy.

## Sankční doložka

Bez ohledu na všechna ostatní ustanovení této smlouvy pojišťitel neposkytne pojistné plnění či jakékoliv jiné plnění z pojištění, pokud by takový postup byl v rozporu s ekonomickými, obchodními nebo finančními sankcemi a/nebo embargy Rady bezpečnosti OSN, Evropské unie nebo jakýmkoliv vnitrostátními právními předpisy či právními předpisy Evropské unie, které se vztahují na účastníky tohoto pojištění. To platí také pro hospodářské, obchodní nebo finanční sankce a/nebo embarga vydaná Spojenými státy americkými nebo jinými zeměmi, není-li to v rozporu s právními předpisy Evropské unie nebo vnitrostátními právními předpisy. Výše uvedené se použije obdobně i pro zajištěné smlouvy.

## Další informace

Opce ani bonusy nejsou obsahem produktu rizikového životního pojištění.

Aktuální slevový systém platný pro produkt zahrnují příslušné obchodní podmínky a v případě využití platné obchodní slevy je tato popsána v příloze k návrhu pojistné smlouvy. Pojistné podmínky obsahují také pravidla pro poskytování asistenční služby.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci pojišťitele je k dispozici na webové adrese:

[www.uniqa.cz/o-nas/financni-vysledky/povinne-uverejnovane-informace/obsah/zivotni-pojistovna/](http://www.uniqa.cz/o-nas/financni-vysledky/povinne-uverejnovane-informace/obsah/zivotni-pojistovna/).

Tento dokument má pouze informativní charakter a jeho účelem není nahradit pojistné podmínky nebo poskytnout jejich kompletní shrnutí. Pro informované rozhodnutí, zda pojistnou smlouvu tohoto produktu uzavřít, vám doporučujeme se s těmito informacemi a pojistnými podmínkami seznámit.