

SKUPINOVÁ POJISTNÁ SMLOUVA č. 200.465

uzavřená podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „Pojistná smlouva“ a „Občanský zákoník“)

Pojistník:

mBank S.A. (dále i „Banka“ či mBank“)

se sídlem Warszawa, Senatorska 18, PSČ 00 950, Polská republika, zapsaná ve Vnitrostátním soudním rejstříku s č. zápisu 0000025237 a identifikačním číslem - REGON 001254524

působící v České republice prostřednictvím

mBank, S. A., organizační složka

se sídlem Sokolovská 668/136 d, 186 00 Praha

IČ: 27943445

zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod spisovou značkou oddíl A, vložka 58319

za níž jednájí: Pawel Kucharski, vedoucí organizační složky

dále jen „mBank“, nebo „pojistník“

a

Pojistitel:

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

DIČ: CZ683661230

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

zastoupena Danielem Martínkem, generálním ředitelem

dále jen „MetLife“ nebo „pojistitel“

Preambule

- A) Vzhledem k tomu, že MetLife je pobočkou pojišťovny z jiného členského státu ve smyslu zákona 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, v platném znění (dále jen „zákon“) a v rámci své podnikatelské činnosti je oprávněna vykonávat pojišťovací činnost podle ust. § 7 odst. 3 zákona v rozsahu pojistných odvětví 1 a 6 životních pojištění, uvedených v části A přílohy k zákonu a v rozsahu pojistných odvětví 1 a 2 neživotních pojištění, uvedených v části B přílohy k zákonu;
- B) vzhledem k tomu, že MetLife má zájem poskytovat mBank pojištění jejích klientů, kteří projeví zájem o to stát se pojištěnými;
- C) vzhledem k tomu, že mBank má pojistný zájem na pojištění svých klientů;
- D) vzhledem k tomu, že mBank nabízí zákazníkům platební účet,

dohodly se smluvní strany takto:

Čl. I Předmět smlouvy

Touto smlouvou se pojistitel zavazuje pojistit níže uvedené klienty pojistníka a poskytnout jim pojistné plnění v případě vzniku nahodilých událostí v této smlouvě vymezených a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné za podmínek v této smlouvě uvedených.

Čl. II

Jednotliví pojištění, vstup do pojištění

1. Ke vstupu do pojištění jsou oprávněny osoby, které splňují následující kritéria:
 - a. mají u pojistníka veden peněžní účet, tedy uzavřely s pojistníkem smlouvu o bankovních produktech a službách, která upravuje vzájemná práva a povinnosti jich jako klientů a pojistníka jako poskytovatele bankovních služeb a v rámci níž jim byl takovýto účet zřízen; a
 - b. na účtu dle písm. a) mají kladnou disponibilní bilanci; a
 - c. jsou starší 25 let věku a mladší 60 let věku;
 - d. v případě varianty programu pojištění Rodina jsou
 - manželem či manželkou osoby splňující kritéria písm. a) – c) tohoto odstavce v případě pojištění pro případ smrti úrazem nebo trvalých následků úrazu; nebo
 - dětmi osoby splňující tato kritéria v případě pojištění závažných onemocnění dítěte, přičemž osoba splňující kritéria dle písm. a) – c) projevila svou vůli být pojištěna, nebo dětmi manžela či manželky osoby splňující kritéria písm. a) – c) tohoto odstavce, přičemž tato osoba projevila vůli být pojištěna.

Manžel či manželka a děti ve variantě pojistného programu Rodina nemohou vstoupit do pojištění samostatně.
2. Pojistník vždy v dostatečném časovém předstihu před tím, než bude osobám dle odst. 1. písm. a) – c) tohoto článku nabídnut vstup do pojištění, rozešle těmto osobám základní informace o pojištění dle dohody s pojistitelem, včetně informací o pojištění v příloze č. 7.
3. Jednotlivé osoby dle odst. 1., písm. a) – c) tohoto článku vstupují do pojištění v telefonickém hovoru, ústním vyjádřením své výslovné vůle být pojištěn dle této smlouvy a příslušných pojistných podmínek a vyslovením souhlasu s pojištěním dle pojistného programu pojištění v jedné z variant popsaných v čl. VI této smlouvy.
4. V případě varianty Rodina vstupují osoby uvedené v odst. 1. písm. d) tohoto článku do pojištění tím, že pojištěný dle odst. 1. písm. a) – c) projeví svou vůli vstoupit do pojištění ve variantě příslušného pojistného programu Rodina, a tedy též vůli, aby osoby dle písm. d) odst. 1. tohoto článku byly pojištěny. Tímto projevem vůle budou do pojištění zařazeny také osoby dle písm. d) písm. 1. tohoto článku.
5. Počátkem pojištění konkrétního pojištěného je den následující po dni, kdy pojištěný dle odst. 3. projevil svou vůli být pojištěn.
6. Pro pojištěného je možno sjednat pouze jednu variantu volitelného programu pojištění.

Čl. III.

Oprávněná osoba

Osobou oprávněnou získat pojistné plnění je pojištěný, jemuž se pojistná událost přihodila. V případě pojištění pro případ smrti úrazem jsou oprávněnou osobou osoby obmyšlené určené dle ust. § 2831 zák. č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, při současném použití ust. § 2827, odst. 2, občanského zákoníku.

Čl. IV

Pojištění a pojistné podmínky

1. Pojištění sjednané dle této smlouvy je pojištěním úrazovým a dále obnosovým; pojištění asistenčních služeb je pojištěním s limitem pojistného plnění. Pojistná nebezpečí a pojistné události jsou uvedeny v této pojistné smlouvě a v příslušných pojistných podmínkách a smluvních ujednáních v přílohách této pojistné smlouvy, které jsou její nedílnou součástí:
 - a. Všeobecné pojistné podmínky skupinového neživotního pojištění VPPSNP 1.2 jsou Přílohou č. 1 této smlouvy;
 - b. Zvláštní pojistné podmínky ZPP mPlus jsou Přílohou č. 2 této smlouvy (dále též jen ZPP mPlus).

- c. Zvláštní pojistné podmínky skupinového pojištění pro pojištění smrti úrazem ZPPSNP SU 1.2 jsou Přílohou č. 3;
 - d. Zvláštní pojistné podmínky skupinového pojištění pro pojištění trvalých následků úrazu ZPPSNP TNU 1.2 jsou Přílohou č. 4;
 - e. Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění smrti a trvalých následků úrazu při dopravní nehodě („ZPPSNP STNUDN 1.2“) jsou Přílohou č. 5;
 - f. Zvláštní pojistné podmínky skupinového neživotního pojištění pro pojištění závažných dětských onemocnění (ZPPSNP SKZOD 1.0) jako příloha č. 6.
2. Pojistné podmínky uvedené v přílohách č. 1 – 6 se použijí pro tuto smlouvu v rozsahu a s odchylkami uvedenými v této smlouvě. Všechny tyto přílohy č. 1 – 6 a také další přílohy této smlouvy jsou nedílnou součástí této smlouvy.

Čl. V Závazky pojistníka

Pojistník se zavazuje:

1. Umožnit osobám splňujícím kritéria v čl. II, odst. 1., písm. a) – c) této smlouvy vstup do pojištění, a to prostřednictvím předání seznamu těchto osob pojišťovacímu zprostředkovateli činnému pro pojistitele dle dohody s pojistitelem a zprostředkovatelem;
2. Vést přesnou evidenci osob, které vstoupily do pojištění dle odst. 3., čl. II této smlouvy, včetně varianty pojistného programu, do níž pojištěné osoby vstoupily;
3. Vést přesnou evidenci osob, za které je hrazeno pojistné;
4. Jednou měsíčně vždy k 18. dni příslušného měsíce odeslat pojistiteli seznam osob, za které je hrazeno pojistné na následující měsíc jako tzv. report plateb „R2“;
5. Jednou měsíčně vždy ke 20. dni příslušného kalendářního měsíce dle čl. VII této smlouvy odeslat pojistiteli pojistné na aktuální pojistné období za poskytované pojištění dle pojistných programů pojištění v příslušných variantách;
6. Poskytovat pojistiteli součinnost při vyřizování pojistných událostí, je-li to třeba k vyřízení nároku z pojištění dle pojistných programů pojištění. Na vyžádání poskytnout pojistiteli veškeré pojistníkem evidované údaje týkající se vstupu konkrétního pojištěného do pojištění, případných obmyšlených osob nebo šetření pojistné události, včetně aktuální či aktualizované adresy pojištěného.

Čl. VI Závazky pojistitele, varianty pojistných programů a pojistné částky

Pojistitel se zavazuje:

1. Poskytnout pojištěným dle této pojistné smlouvy následující pojistnou ochranu a v případě pojistné události jim vyplatit následující plnění:

a. Pojistný program ve variantě KOMFORT:

- Pojištění pro případ trvalých následků úrazu s pojistnou částkou 400.000,- Kč;
- Pojištění smrti úrazem s pojistnou částkou 400.000,- Kč;
- Navýšení pojistného plnění z výše uvedených pojištění při dopravní nehodě dle ZPP mPlus;
- Navýšení pojistného plnění z výše uvedených pojištění, pokud byly při dopravní nehodě dodrženy předpisy dle ZPP mPlus.
- Asistenční služby poskytované dle čl. XIII této smlouvy s limitem plnění 3000,- Kč ročně.
- V pojistném programu KOMFORT lze pojistit osoby dle čl. II, odst. 3. této smlouvy.

b. Pojistný program ve variantě PREMIUM:

- Pojištění pro případ trvalých následků úrazu s pojistnou částkou 600.000,- Kč;
- Pojištění smrti úrazem s pojistnou částkou 600.000,- Kč;
- Navýšení pojistného plnění z výše uvedených pojištění při dopravní nehodě dle ZPP mPlus;
- Navýšení pojistného plnění z výše uvedených pojištění, pokud byly při dopravní nehodě dodrženy předpisy dle ZPP mPlus.
- Asistenční služby poskytované dle čl. XIII této smlouvy s limitem plnění 5000,- Kč ročně.
- V pojistném programu PREMIUM lze pojistit osoby dle čl. II, odst. 3. této smlouvy.

c. Pojistný program ve variantě KOMFORT Rodina:

- Pojištění každého z pojištěných dospělých pro případ trvalých následků úrazu s pojistnou částkou 400.000,- Kč;
- Pojištění každého z pojištěných dospělých pro případ smrti úrazem s pojistnou částkou 400.000,- Kč;
- Navýšení pojistného plnění z výše uvedených pojištění při dopravní nehodě dle ZPP mPlus;
- Navýšení pojistného plnění z výše uvedených pojištění, pokud byly při dopravní nehodě dodrženy předpisy dle ZPP mPlus;
- Asistenční služby poskytované dle čl. XIII této smlouvy s limitem plnění 3000,- Kč ročně pro každého z pojištěných dospělých;
- Pojištění závažných onemocnění dítěte s pojistnou částkou 250.000,- Kč.
- V pojistném programu KOMFORT Rodina lze pojistit osoby dle čl. II, odst. 3. a odst. 4. této smlouvy.

d. Pojistný program ve variantě PREMIUM Rodina

- Pojištění každého z pojištěných dospělých pro případ trvalých následků úrazu s pojistnou částkou 600.000,- Kč;
- Pojištění každého z pojištěných dospělých pro případ smrti úrazem s pojistnou částkou 600.000,- Kč;
- Navýšení pojistného plnění z výše uvedených pojištění při dopravní nehodě dle ZPP mPlus;
- Navýšení pojistného plnění z výše uvedených pojištění, pokud byly při dopravní nehodě dodrženy předpisy dle ZPP mPlus;
- Asistenční služby poskytované dle čl. XIII této smlouvy s limitem plnění 5000,- Kč ročně pro každého z pojištěných dospělých;
- Pojištění závažných onemocnění dítěte s pojistnou částkou 500.000,- Kč.
- V pojistném programu KOMFORT Rodina lze pojistit osoby dle čl. II, odst. 3. a odst. 4. této smlouvy.

2. Podmínkou vzniku pojistné události a vyplacení pojistného plnění je, že je za pojištěného v daném pojistném období, kdy k pojistné události došlo, řádně uhrazeno pojistné.
3. Pojistitel se dále zavazuje vyřizovat pojistné události z pojištění dle pojistných programů i po skončení platnosti této smlouvy, pokud k pojistné události došlo v době platnosti pojištění daného pojištěného.
4. Pojistitel se dále zavazuje zajistit dostatečnou součinnost při přípravě informačních materiálů a dalších činnostech souvisejících s pojištěním, které bude pojistník vykonávat.

Čl. VII

Výše pojistného a platební podmínky

1. Výše měsíčního běžného pojistného za pojištění dle pojistného programu ve variantě KOMFORT je 199,- Kč.
2. Výše měsíčního běžného pojistného za pojištění dle pojistného programu ve variantě PREMIUM je 249,- Kč.
3. Výše měsíčního běžného pojistného za pojištění dle pojistného programu ve variantě KOMFORT Rodina je 299,- Kč.
4. Výše měsíčního běžného pojistného za pojištění dle pojistného programu ve variantě PREMIUM Rodina je 369,- Kč.
5. Pojistník se zavazuje k placení pojistného dle odst. 1 až 4 tohoto paragrafu za všechny pojištěné, kteří vstoupili do pojištění dle čl. II této smlouvy. Platbu provede pojistník na základě seznamu pojištěných dle čl. V, odst. 4 této smlouvy 20. den v kalendářním měsíci. Platba je odeslána na účet pojistitele číslo 6040222/0800, pod variabilním symbolem 1127943445 a specifickým symbolem č. 200465.
6. V případě ukončení účasti v pojistném programu v průběhu měsíce, za který je pojistné hrazeno, náleží pojistiteli pojistné za celé pojistné období, resp. za celý tento měsíc, v rámci něhož pojištěný projevil svou vůli vystoupit z pojistného programu, byť k projevu této vůle došlo před uplynutím tohoto měsíce, příp. v za celý měsíc, v rámci něhož pojištění z jakéhokoli důvodu zaniklo.

Čl. VIII Platnost pojištění

1. Počátkem pojištění je pro pojištěného den následující po dni, kdy projevil vůli být zařazen do pojištění. Pojištění začíná v 00:00 tohoto dne. Počátkem pojištění asistenčních služeb je nejbližší budoucí patnáctý den v měsíci, před nímž pojištěný projevil souhlas se vstupem do pojištění.
2. **První pojistné období** – První pojistné období, po které je příslušný pojištěný pojištěn, trvá ode dne dle odst. 1. výše do 15. dne příslušného kalendářního měsíce, v němž pojištěný se zařazením do pojištění souhlasil, případně do 15. dne v kalendářním měsíci následujícím po měsíci, ve kterém pojištěný se vstupem do pojištění souhlasil, pokud byl souhlas udělen v 15. – 31. dni v měsíci. Po uplynutí této doby trvá toto období ještě po jeden měsíc – tzn. do 14. dne následujícího kalendářního měsíce.
3. **Pojistná doba a další pojistná období** – Doba, po kterou je příslušný pojištěný pojištěn, odpovídá prvnímu pojistnému období a dále se automaticky prodlužuje vždy o jeden měsíc, a to tím, že pojistník za pojištěného řádně platí pojistné dle čl. VII, odst. 5 této smlouvy a zároveň jej nahlásí jako pojištěného dle čl. V, odst. 4 této smlouvy. Další pojistné období, za něž je hrazeno pojistné, trvá 1 měsíc, a to od 15. dne kalendářního měsíce do 14. dne následujícího kalendářního měsíce.
4. Pojistné dle VI. této smlouvy je stejné za první pojistné období jako za veškerá další pojistná období. Uhrazené pojistné dle čl. VII, odst. 5 této smlouvy pokrývá celé první pojistné období příslušného pojištěného, a pokud by klient vstoupil do pojištění ve druhé polovině kalendářního měsíce, bude pojistné za první pojistné období uhrazeno k 20. dni následujícího kalendářního měsíce. Pro další pojistná období je pojistné hrazeno vždy pro dané období, v jehož časovém rámci je zapláceno.
5. Pojištění jsou pojištění dle příslušného pojistného programu po celou dobu, než nastane některá z okolností, se kterou je spojen zánik pojištění, a za předpokladu, že je za ně řádně uhrazeno pojistné.
6. Platnost jednotlivého pojištění bude ukončena:
 - a. ve 24:00 hod dne, kdy byl zrušen peněžní účet pojištěného u pojistníka dle čl. II, odst. 1, písm. a);
 - b. uplynutím pojistného období, v němž pojištěný dosáhl 65 let věku;

- c. uplynutím pojistného období, v němž pojištěný projevil svou vůli ukončit pojištění, a to vůči pojistiteli nebo pojistníkovi;
- d. ke dni, do kdy bylo za pojištěného zaplacené pojistné, není-li za příslušného pojištěného uhrazeno pojistné za dvě po sobě jdoucí pojistná období;
- e. smrtí dospělého pojištěného;
- f. ukončením platnosti této smlouvy dle čl. XV této smlouvy;
- g. v souladu s čl. 2.6 ZPP mPlus.

Ukončení platnosti jednotlivého pojištění z jakéhokoliv důvodu nemá vliv na platnost ostatních pojištění ani na platnost této smlouvy jako celku.

V případě varianty Rodina platí, že zaniká-li pojištění pro pojištěného, který do něj vstoupil dle čl. II, odst. 3 této smlouvy, zaniká rovněž pro ostatní pojištěné, kteří do něj vstoupili s ním dle čl. II, odst. 4 této smlouvy a naopak.

- 7. V případě, že pojištěný projeví vůli ukončit pojištění v prvních 30 dnech ode dne jeho vzniku, doručením písemné žádosti pojistníkovi či pojistiteli, zaniká jeho účast v pojištění, a to od počátku. V takovém případě pojistitel vrátí pojistníkovi příslušné zaplacené pojistné.
- 8. V případě, že za konkrétního pojištěného není zaplacené pojistné za jedno pojistné období, vyrozumí o této skutečnosti pojistitel pojistníka, který při příští platbě pojistného zajistí platbu za konkrétního pojištěného ve dvojnásobné výši. Dále je postupováno následujícím způsobem:
 - a. Není-li platba pojistného za konkrétního pojištěného uhrazena vůbec ani po tomto vyrozumění, pojištění pojištěného končí ke dni následujícímu po dni, do něhož bylo pojistné zaplacené v souladu s odst. 6, písm. d) tohoto článku.
 - b. V okamžiku připsání platby ve dvojnásobné výši se pojistné za daného klienta považuje za řádně zaplacené.
 - c. Pokud je pojistník vyzván k dvojnásobné platbě dle tohoto odstavce a tuto platbu uhradí jen v běžné výši, zaúčtuje se platba na pojištění pro starší pojistné období a pojistitel znovu vyzve pojistníka k uhrazení dvojnásobné platby při úhradě za příští pojistné období. Neuhradí-li pojistník dvojnásobnou výši pojistného ani za následující období, je pojištěný z pojištění vyřazen.

Čl. IX

Společná ustanovení

- 1. Pojistník není odpovědný za jakékoli škody vyplývající z pojišťovací činnosti pojistitele dle této smlouvy, pokud nejsou takové škody způsobeny nesplněním nebo nesprávným plněním smluvních povinností pojistníka.
- 2. Pojistník není oprávněn vydat pojištěným jakékoli potvrzení o pojištění nebo příslib výplaty pojistného plnění v rámci pojistných programů poskytovaných na základě této smlouvy bez předchozího písemného souhlasu pojistitele. Pojistník není oprávněn k prominutí závazku pojištěného z pojištění, ani ke stanovení závazku pojistitele. Pojistitel se zavazuje poskytnout potvrzení o pojištění dle této smlouvy.
- 3. Obě smluvní strany se zavazují, že nebudou publikovat žádný reklamní text týkající se pojistných programů poskytovaných na základě této smlouvy ani jakoukoli publikaci týkající se pojistníka, pojistitele nebo jejich produktů či zákazníků bez předchozího písemného souhlasu druhé smluvní strany.

Čl. X

Ochrana obchodního tajemství a důvěrné informace

Smluvní strany se zavazují považovat informace o veškerých skutečnostech, o kterých se dozvěděly na základě této smlouvy nebo v souvislosti s touto smlouvou za důvěrné informace a zavazují se nesdělovat takovéto informace třetím osobám. Tento závazek důvěrnosti informací se nevztahuje na zákonem nebo regulatorem či jiným orgánem na základě zákona vyžadované informace.

Čl. XI

Zpracování osobních údajů

1. Pojistník je správcem osobních údajů osob dle čl. II, odst. 1, písm. a) – c) této smlouvy. V okamžiku, kdy pojištěný projevuje svou vůli stát se pojištěným, dává zároveň svolení k tomu, aby se správcem jeho osobních údajů nezbytných k plnění povinností dle této smlouvy stal pojistitel. Při správě osobních údajů se smluvní strany řídí zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů (dále jen „ZOOÚ“).
2. Pojistitel se zavazuje zpracovávat osobní údaje pojištěných dle této smlouvy, které mu byly zpřístupněny samotným pojištěným nebo pojistníkem se souhlasem pojištěného, výlučně v rozsahu a pro účely této smlouvy.
3. Smluvní strany se zavazují uchovávat veškerá data, podklady, dokumenty nebo jakékoliv jiné materiály a nosiče obsahující data (dále společně jen „data a média“) na chráněných místech a z hlediska techniky a bezpečnosti informací a osobních údajů zabezpečené tak, že je zaručeno, že nedojde k jakémukoliv přístupu neoprávněné třetí osoby nebo k jinému neoprávněnému zásahu (např. trezory, používání hesel, screen savers, aj. bezpečnostní standardy).
4. Smluvní strany se zavazují předávat data a média nebo jakékoliv jiné informace obsahující data v šifrované nebo jinak zabezpečené podobě tak, aby nedošlo k neoprávněnému přístupu k těmto médiím a datům nebo k jakémukoliv zneužití neoprávněnou osobou. Smluvní strany se zavazují zajistit nejvyšší možné standardy technického a organizačního zabezpečení a přenosu dat, jaké lze s ohledem na předmět této smlouvy a postavení smluvních stran důvodně požadovat.

Čl. XII

Odchylná ujednání od ustanovení pojistných podmínek

Ujednání této smlouvy mají přednost před pojistnými podmínkami. Neuplatní se zejména následující ujednání Všeobecných pojistných podmínek VPPSNP 1.2, čl. 1.4 VPPSNP tím není dotčen:

- odst. 7.3;
- odst. 8.6;
- čl. 9.

Čl. XIII

Asistenční služby

Pojištěný je oprávněn čerpat asistenční služby do limitů uvedených v čl. VI této smlouvy. Asistenční služby poskytuje třetí strana vybíraná pojistitelem, na základě smlouvy mezi pojistitelem a touto třetí stranou. Poskytovatele asistenčních služeb je pojistitel oprávněn dle svého uvážení změnit, v důsledku čehož může dojít k menším obměnám rozsahu poskytování asistenčních služeb, nicméně limity plnění poskytování asistenčních služeb musejí být zachovány. Pojistitel povinně zveřejňuje způsobem umožňujícím dálkový přístup smlouvu s tímto poskytovatelem asistenčních služeb a pojistné podmínky pro poskytování asistenčních služeb. Obsah těchto dokumentů je závazný pro smluvní strany této smlouvy a pojištěné co se týče:

- vymezení pojistné události coby asistenční události, při nichž vzniká pojištěnému nárok na pojistné plnění v podobě poskytnutí asistenčních služeb;
- popis jednotlivých poskytovaných asistenčních služeb;
- způsob uplatnění nároku na pojistné plnění pojištěným na telefonní centrále poskytovatele asistenčních služeb **+420 283 002 822**; a
- dalších podmínek poskytování asistenčních služeb pojištěným.

Pojištění asistenčních služeb a právo na využívání asistenčních služeb vzniká Klientovi, který se stal pojištěným, v od nejbližšího budoucího patnáctého dne v kalendářním měsíci, před nímž klient projevil souhlas se vstupem do pojištění.

Čl. XIV

Informace pro zájemce o pojištění a další závazky

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.

3. Odstoupení od smlouvy smluvními stranami je možné při naplnění zákonných podmínek pro odstoupení. Ukončení pojištění konkrétním pojištěným od počátku je možné dle čl. VIII, odst. 7 této smlouvy.
4. Smlouva se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění.
5. Pojistník nebo pojištěný se mohou se stížnostmi obracet na pojistitele, klientský servis, Purkyňova 2121/3, Praha 1, případně na orgán dohledu v pojišťovnictví, jímž je Česká národní banka. Subjektem oprávněným k mimosoudnímu řešení sporů je Česká obchodní inspekce www.coi.cz.
6. Pojistník je povinen informovat každého pojištěného o jakékoli změně nebo zrušení pojištění.
7. Předmluvní informace jsou součástí přílohy č. 7 této smlouvy. Pojistník stvrzuje, že s nimi byl před podpisem této smlouvy seznámen. Pojistník zajistí sdělení informací uvedených v tomto odstavci jednotlivým klientům, kteří by se mohli stát pojištěnými, v přiměřené době před tím, než budou osloveni s nabídkou vstupu do pojištění, a to dle čl. II, odst. 2 této smlouvy zasláním předmluvních informací, uvedených v příloze č. 7 těmto klientům způsobem dohodnutým s pojistitelem.

Čl. XV

Ukončení platnosti smlouvy a změny smlouvy,

1. Tuto smlouvu je možné vypovědět písemnou výpovědí, která musí být doručena druhé smluvní straně nejpozději 3 měsíce před koncem kalendářního roku. Tato smlouva následně zaniká ke konci příslušného kalendářního roku.
2. Ve všech případech musí mít výpověď písemnou formu a musí být doručena druhé smluvní straně.
3. Pojistník i pojistitel jsou oprávněni od této smlouvy odstoupit z důvodů uvedených v § 2808 Občanského zákoníku.
4. Nezaplatí-li pojistník v daném měsíci více než 50 % z celkového pojistného, pojištění dle této smlouvy zaniká rovněž dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného za všechna pojištění podle této smlouvy, prokazatelným způsobem doručené pojistníkovi; lhůta stanovená v upomínce nesmí být kratší než jeden měsíc. Nezaplacení pojistného za jednotlivé pojištění dle této smlouvy nemá za následek zánik této smlouvy.
5. Smluvní strany sjednaly, že v případě pojistné události není žádná smluvní strana oprávněna vypovědět tuto smlouvu jako celek ve smyslu § 2805 písm. b) občanského zákoníku.
6. Ukončení pojištění konkrétního pojištěného, a to jakýmkoliv způsobem, nemá vliv na platnost této smlouvy a na pojištění pojištěných.
7. V případě, že bude tato smlouva ukončena výpovědí či jakkoli jinak, zanikají i všechna jednotlivá pojištění pojištěných, nedohodnou-li se pojistník s pojistitelem jinak. Zanikne-li pojistník, neuplatní se ust. § 2767 zák. č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, a všechna jednotlivá pojištění rovněž zanikají.
8. Smlouvu lze měnit a doplňovat pouze písemnými v jednotné vzestupné řadě číslovanými dodatky podepsanými oběma smluvními stranami. Tyto změny se nemohou týkat žádných nároků, které nastaly v období, předcházejícím datu navrhované změny, nebude-li oběma stranami dohodnuto jinak.
9. Strany vylučují aplikaci ustanovení § 1757 a § 566 odst. 2 občanského zákoníku poslední věta na tuto smlouvu a výslovně prohlašují, že pro jakékoli vztahy vyplývající z této smlouvy nebo v souvislosti s ní mají význam pouze příslušnou stranou, resp. odpovědnými osobami podepsané listiny. Jakékoli jiné písemnosti, včetně emailové komunikace, jsou bez právního významu, není-li v konkrétním případě smluvními stranami sjednáno jinak.
10. Všechny dodatky k této smlouvě (jsou-li takové) zaniknou současně se zánikem této smlouvy.

Čl. XVI
Závěrečná ustanovení

1. Tato smlouva je uzavírána na dobu neurčitou.
2. Tato smlouva nabývá platnosti a účinnosti dnem podpisu oběma smluvními stranami.
3. Pojištění podle této smlouvy je poskytováno od účinnosti této smlouvy.
4. Obě smluvní strany tímto prohlašují, že byly seznámeny a souhlasí s podmínkami uvedenými v této smlouvě, včetně jejích příloh.
5. Smluvní strany nejsou oprávněny postupovat svá práva a/nebo povinnosti vyplývající z této smlouvy na třetí osoby bez předchozího písemného souhlasu druhé smluvní strany, toto omezení se nevztahuje na situaci.
6. Smluvní strany jsou povinny se navzájem bez zbytečného odkladu informovat o případných změnách na své straně, které mohou mít vliv na vztahy z této smlouvy vyplývající, včetně změny firmy, sídla a čísla účtu.
7. Pozbude-li některé ustanovení této smlouvy platnosti, zůstávají ostatní tímto nedotčena. Neplatné ustanovení se nahradí takovým, které odpovídá nebo je co nejbližší původnímu záměru v ekonomickém smyslu.
8. Právní vztahy vzniklé z této smlouvy se řídí platným právním řádem České republiky a případné spory vzniklé z této smlouvy rozhodují české soudy.
9. Tato smlouva se vyhotovuje ve 2 (dvou) stejnopisech v českém jazyce, z nichž oba mají platnost originálů. Každá ze smluvních stran obdrží jedno vyhotovení smlouvy.
10. Nedílnou součástí této smlouvy jsou následující přílohy:
 - Příloha č. 1 - Všeobecné pojistné podmínky skupinového neživotního pojištění VPPSNP 1.2
 - Příloha č. 2 – Zvláštní pojistné podmínky pro neživotní pojištění mPlus ZPP mPlus 1.0
 - Příloha č. 3 – Zvláštní pojistné podmínky skupinového pojištění pro pojištění smrti úrazem ZPPSNP SU 1.2
 - Příloha č. 4 - Zvláštní pojistné podmínky skupinového pojištění pro pojištění trvalých následků úrazu ZPPSNP PI 1.2
 - Příloha č. 5 – Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění smrti a trvalých následků úrazu při dopravní nehodě ZPPSNP STNUDN 1.2;
 - Příloha č. 6 - Zvláštní pojistné podmínky skupinového neživotního pojištění pro pojištění závažných dětských onemocnění ZPPSNP SKZOD 1.0
 - Příloha č. 7 - Informační materiál, předsmluvní informace

Smluvní strany souhlasí s výše uvedenými ustanoveními a svůj souhlas vyjadřují svým podpisem.

V Praze, dne 2016

Za mBank,S.A. organizační složku

.....
Pawel Kucharski
vedoucí organizační složky

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

.....
Daniel Martínek
generální ředitel

Úrazové pojištění

Informační dokument o pojistném produktu

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

pobočka společnosti registrované v Irsku pod č. 415123, registrovaná v České republice pod IČ 03926206

Produkt: mPlus

Tento dokument Vám poskytuje shrnutí klíčových informací týkajících se pojištění následků úrazu a smrti. Úplné předsmělnví a smluvní informace o produktu jsou uvedeny ve Skupinové pojistné smlouvě číslo 200.465, příslušných pojistných podmínkách a materiálech, které obdržíte poštou po vyslovení souhlasu se vstupem do pojištění.

O jaký druh pojištění se jedná?

Skupinové neživotní pojištění pro případ smrti následkem úrazu a trvalých následků úrazu pojištěného.



Co je předmětem pojištění?

- ✓ Trvalé následky úrazu s pojistnou částkou až 600 000 Kč, dále navýšenou v případě vzniku pojistné události při dopravní nehodě a při dodržení předpisů.
- ✓ Smrt úrazem s pojistnou částkou až 600 000 Kč, dále navýšenou v případě vzniku pojistné události při dopravní nehodě a při dodržení předpisů.
- ✓ Asistenční služby ve formě zdravotní asistence s limitem až 5 000 Kč/rok.
- ✓ Ve variantě rodina pojištění vážných onemocnění dětí s pojistnou částkou až 500 000 Kč.



Na co se pojištění nevztahuje?

- ✗ Úrazy bez trvalých následků
- ✗ Události vzniklé jinak nežli následkem úrazu

Nárok na pojistné plnění dále nevzniká při:

- ✗ sebevraždě, pokusu o ni, úmyslném poškození zdraví a nevyhledání ošetření,
- ✗ úmyslné účasti na nelegální činnosti,
- ✗ válce či invazi, revoluci či výjimečném stavu, nebo při aktivní účasti na násilné akci či rvačce,
- ✗ účasti na vojenských cvičeních a výjezdech a plnění úkolů v zahraničních misích,
- ✗ letu pojištěného, s výjimkou pravidelných leteckých a charterových spojů,
- ✗ sportovní a zábavní činnosti pojištěného spojené s vysokým nebezpečím,
- ✗ účasti na jakékoli profesionální sportovní činnosti,
- ✗ vybraných závodech popsaných v pojistných podmínkách.

Kompletní seznam výluk naleznete ve Skupinové pojistné smlouvě a pojistných podmínkách.



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

- ! Pokud dojde k úrazu následkem požití alkoholu nebo návykové látky nebo přípravku, který takovou látku obsahuje, pojistné plnění může být sníženo až na polovinu.
- ! Pojistné krytí se nevztahuje na ty úrazy, k jejichž vzniku došlo před počátkem pojištění.



Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

- ✓ Krytí poskytované pojištěním je platné celosvětově.

K omezení může dojít pouze v souvislosti s některými výlukami neživotního pojištění (např. pobyt na válečném území apod.).



Jaké mám povinnosti?

- Hradit způsobem dohodnutým s Pojistníkem částku odpovídající nákladům na pojištění.
- Uvádět pravdivé informace před vstupem do pojištění a při likvidaci pojistné události.
- Doložit pojišťovně požadované podklady v souvislosti s uplatněním nároku na pojistné plnění.



Kdy a jak provádět platby?

Poplatek za pojištění je strháván z běžného účtu klienta (varianta Komfort 199 Kč měsíčně, varianta Premium 249 Kč měsíčně, varianta Komfort rodina 299 Kč měsíčně, varianta Premium rodina 369 Kč měsíčně).



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Počátek pojištění u jednotlivých variant je stanoven od 00:00 hod. dne následujícího po dni, ve kterém jste přistoupil do pojištění.

Platnost pojištění bude ukončena:

- ve 24:00 hod dne kdy byl zrušen příslušný účet u Pojistníka;
- uplynutím pojistného období, v něm pojištěný projevili svou vůli ukončit pojištění, a to vůči pojistiteli nebo pojistníkovi;
- ke dni, do kdy bylo za pojištěného zapláceno pojistné, není-li za příslušného pojištěného uhrazeno pojistné za dvě po sobě jdoucí pojistná období;
- dále dosažením maximálního věku pojištěného, který je uveden ve Skupinové pojistné smlouvě;
- ukončením platnosti skupinové pojistné smlouvy;
- další způsoby zániku pojištění jsou popsány ve Skupinové pojistné smlouvě a v zákoně.



Jak mohu smlouvu vypovědět?

Pojištěný nemůže vypovědět pojistnou smlouvu, to může učinit pouze pojistník. Pojištěný může do 30 dnů od počátku pojištění z pojištění vystoupit písemným sdělením pojistníku či pojistiteli. Jeho účast v pojištění v tomto případě zaniká od počátku a bude mu vrácena částka odpovídající pojistnému.

Dále jsou pojištění kdykoliv oprávněni písemně požádat pojistníka o vystoupení z pojištění, pojistiteli pak náleží pojistné do konce příslušného měsíce, ve kterém pojištěný vystoupil z pojištění.

IDPP_MPLUS/0918