

Životní pojištění

Informační dokument o pojistném produktu



Společnost: Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

se sídlem Pobřežní 665/23, 186 00 Praha 8, Česká republika, identifikační číslo: 63998530, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 3433 (dále též ČPP, pojistitel nebo pojišťovna)

Produkt: NEON LIFE

Úplné předsmělny a smluvní informace o produktu jsou poskytnuty v dokumentech „Informace pro zájemce o uzavření smlouvy“, v pojistné smlouvě a v přílohách pojistné smlouvy.

O jaký druh pojištění se jedná?

Jedná se o životní pojištění, které nabízí širokou pojistnou ochranu pro celou rodinu. Základním pojištěním, které je povinnou součástí pojistné smlouvy, je pojištění smrti s konstantní pojistnou částkou pro první pojištěnou osobu, dále je možné sjednat doplňková připojištění, jako je například invalidita, závažné onemocnění a poranění, nemoc, úraz a další speciální připojištění. V roli první pojištěné osoby může být dospělý pojištěný se vstupním věkem do 80 let (včetně) či dítě do věku 17 let (včetně). Pojištěním NEON LIFE lze pojistit dvě dospělé osoby, až pět dětí a v rámci úrazového připojištění dospělého pojištěného lze pojistit neomezený počet dětí, pokud je první pojištěnou osobou dospělý. Pokud je první pojištěnou osobou dítě, pak lze pojistit až dvě dospělé osoby.



Co je předmětem pojištění?

V rámci pojištění NEON LIFE lze sjednat následující typy pojištění:

- ✓ **Základní pojištění pro případ smrti s konstantní pojistnou částkou**
- ✓ **Smrt (ze všech příčin)**
- ✓ **Zproštění od placení pojistného**
- ✓ **Invalidita**
- ✓ **Závislost na péči II.-IV. stupně**
- ✓ **Příspěvek na pořízení zvláštní pomůcky**
- ✓ **Závažná onemocnění a poranění**
- ✓ **Úraz**
- ✓ **Pracovní neschopnost**
- ✓ **Hospitalizace**
- ✓ **Náklady asistované reprodukce**
- ✓ **Ošetřování členem rodiny**
- ✓ **Celodenní ošetřování pojištěného**
- ✓ **Zdravotní a sociální asistence (infolinka ČPP Pomoc)**
- ✓ **Cestovní včetně Covidu plus**
- ✓ **Odpovědnost občana v běžném občanském životě včetně újm na mobilním elektronickém zařízení**
- ✓ **Odpovědnost zaměstnance při výkonu povolání**

Detailní parametry a podmínky pojištění naleznete ve Všeobecných pojistných podmínkách pro pojištění osob, v Doplňkových pojistných podmínkách pro životní pojištění NEON LIFE a dále v příslušných doplňkových pojistných podmínkách pro jednotlivá připojištění. Všechny pojistné podmínky, na které odkazuje pojistná smlouva, jsou její součástí. Výše pojištění je stanovena pojistnou částkou příp. limitem pojistného plnění. Konkrétní pojistné částky pro Vaše pojištění určíte v rámci pojistné smlouvy a jejich přehled obdržíte na pojistce.



Na co se pojištění nevztahuje?

Pojištění se nevztahuje na škodné události, které nastaly např.:

- ✗ V souvislosti s válečnými událostmi
- ✗ Následkem radioaktivního nebo obdobného záření, vzniklého v důsledku výbuchu nebo závady na jaderném zařízení, při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály
- ✗ Při pravidelném provozování nebezpečných, extrémních nebo adrenalinových druhů sportů a činností prováděných i při výkonu povolání*
- ✗ Při profesionálním provozování sportu a činnosti kaskadérů*
- ✗ Následkem sebevraždy, pokusu o sebevraždu nebo úmyslného sebepoškození*. Uvedené se netýká plnění z pojištění pro případ smrti po 2 letech trvání pojištění
- ✗ V důsledku úmyslného jednání oprávněné osoby
- ✗ V důsledku příčiny vyplývající z onemocnění nebo úrazu v uplynulých sedmi letech před sjednáním pojištění*

* platí, pokud v pojistné smlouvě není uvedeno jinak

Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, pokud pojištěný řádně nedodržel léčebný režim, stanovený lékařem, a to po celou dobu léčby stanovené ošetřujícím lékařem.

Pojištění se také nevztahuje na škodné události, které nejsou kryté pojištěním dle Vaší pojistné smlouvy a jsou blíže specifikované v pojistných podmínkách, kterými se řídí Vaše pojištění, a tedy například na:

- ✗ Operaci plánovanou před počátkem pojištění
- ✗ Přiznanou invaliditu I. stupně, pracovní neschopnost či hospitalizaci v souvislosti s vybranou psychickou poruchou (diagnóza F10 až F19 nebo F30 až F99 podle mezinárodní klasifikace nemocí)
- ✗ Hospitalizace související pouze s potřebou pečovatelské a opatrovnické péče
- ✗ Únavové, patologické či stresové zlomeniny
- ✗ Léčebné výlohy v zahraničí v případě onemocnění nebo změny zdravotního stavu, jehož příčina musela být pojištěnému známa z doby před nastoupením cesty (netýká se stabilizovaného chronického stavu)



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

Přesnou specifikaci pojistného krytí a konkrétních výluk v rámci jednotlivých připojištění najdete v pojistné smlouvě a v přílohách k pojistné smlouvě.

Pojistné krytí je omezeno zejména:

- ! Čekací dobou daného připojištění
- ! Karenční dobou, maximální denní dávkou, platností pojištění u připojištění typu denního odškodného, u vybraných připojištění případně i maximální dobou výplaty
- ! Případným limitem pojistného krytí
- ! Oceňovacími tabulkami u úrazového připojištění
- ! V případech, kdy dojde na straně pojistníka k porušení povinností, které jsou uvedeny v pojistných podmínkách



Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

Pojistění není územně omezeno, pokud není níže nebo v pojistné smlouvě a v pojistných podmínkách stanoveno jinak.

- ✓ **Pojistné plnění z připojištění invalidity, zproštění od placení z důvodu invalidity, závislosti na péči, příspěvku na pořízení zvláštní pomůcky** je podmíněno doložením pravomocného rozhodnutí příslušných orgánů státní správy **České republiky**.
- ✓ **Připojištění závažných následků očkování** se týká očkování v zařízení vykonávající činnost na území Evropského hospodářského prostoru, Švýcarska, Velké Británie a Severního Irsku.
- ✓ **V připojištění denního odškodného při pracovní neschopnosti** se pojistné plnění poskytuje za pracovní neschopnost vzniklou na území států Evropského hospodářského prostoru, Švýcarska, Velké Británie a Severního Irsku.
- ✓ **V připojištění ošetřování členem rodiny** se pojistné plnění poskytuje za ošetřování vzniklé na území České republiky.
- ✓ **V připojištění asistované reprodukce** se pojistné plnění poskytuje za asistovanou reprodukci vzniklou na území České republiky.
- ✓ V rámci **připojištění zdravotní a sociální asistence (infolinka ČPP Pomoc), odpovědnosti občana v běžném občanském životě včetně újmy na mobilním elektronickém zařízení** se pojistné plnění poskytuje za škodné události vzniklé na území České republiky. V rámci připojištění **odpovědnosti občana v běžném občanském životě včetně újmy na mobilním elektronickém zařízení** se navíc pojistné plnění poskytuje za škodné události vzniklé na území přechodného pobytu v geografickém území Evropy.
- ✓ **Připojištění odpovědnosti zaměstnance při výkonu povolání** se vztahuje na škodné události, které nastanou na území určeném pojistnou smlouvou.
- ✓ **Cestovní připojištění včetně Covidu plus** se vztahuje na škodné události, které nastanou na území určeném pojistnou smlouvou.

Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, cestovní připojištění včetně Covidu plus se dále nevztahuje na škody vzniklé při cestování na území, které bylo vyhlášeno ministerstvem zahraničních věcí České republiky jako oblast se zvýšeným bezpečnostním rizikem. Tato výlučka se však nevztahuje na události, které nesouvisí s vyhlášením zvýšeného bezpečnostního rizika.



Jaké jsou moje povinnosti?

Pojistník a pojištěný jsou povinni zejména:

- Při sjednávání nebo změně pojištění odpovědět pojistiteli pravdivě a úplně na všechny dotazy v písemné formě týkající se pojištění, včetně dotazů, které se týkají zdravotního stavu pojištěného nebo činnosti, které pojištěný vykonává, a neprodleně pojistitele informovat o změnách takto sdělených skutečností,
- bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli jakoukoliv změnu svého příjmení, adresy trvalého pobytu, sídla nebo korespondenční adresy a v případě změny adresy do zahraničí, sdělit pojistiteli korespondenční adresu v České republice, není-li v pojistné smlouvě uvedena,
- bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli změnu pojistného rizika, zejména změnu výdělečné či sportovní nebo zájmové činnosti pojištěného,
- bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli jakékoliv skutečnosti, které mohou podle příslušných pojistných podmínek vést ke vzniku pojistné události, popřípadě k zániku tohoto pojištění, včetně zániku pojistného zájmu či pojistného nebezpečí nebo smrti pojištěného (např. ukončení výdělečné činnosti, odchod do starobního důchodu, přiznání invalidního důchodu apod.),
- dbát, aby nenastala pojistná událost a učinit všechny nezbytné a přiměřené kroky k odvrácení pojistné události,
- sdělit pojistiteli při sjednávání nebo změně pojištění existenci jakéhokoliv jiného pojištění na stejné pojistné nebezpečí či pojistnou událost, na které je sjednáno pojištění či jakékoliv připojištění, včetně veškerých informací týkajících se takového pojištění, které si pojistitel vyžádá, a neprodleně sdělit sjednání takového pojištění (včetně všech uvedených informací) v průběhu trvání pojištění podle příslušných pojistných podmínek pojistiteli,
- vrátit pojistiteli ve lhůtě uvedené v jeho výzvě jakékoliv pojistné plnění, které bylo vyplaceno, přestože na něj nevzniklo právo,
- oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu, pokud se pojistník stane nebo pojištění stanou politicky exponovanou osobou ve smyslu zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti, ve znění pozdějších předpisů.

Nastane-li škodná událost, jsou pojistník, pojištěný i oprávněná osoba či osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, povinni zejména:

- Učinit všechny nezbytné a přiměřené kroky k zabránění zvětšování rozsahu následků škodné události,
- bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli na příslušném formuláři pojistitele uvedeném na webových stránkách pojistitele vznik škodné události (tj. zejména smrt pojištěného, stanovení diagnózy pro závažné onemocnění a poranění, ukončení léčeni u připojištění typu denního odškodného, přiznání invalidity, závislosti na péči a příspěvku na pořízení zvláštní pomůcky nebo ustálení trvalých následků úrazu),
- sdělit pojistiteli veškeré informace (včetně informace o příslušném ošetřujícím lékaři pojištěného a jeho adrese) a předat mu veškeré dokumenty potřebné pro šetření škodné události a poskytnout mu za tímto účelem veškerou potřebnou součinnost; jakékoliv dokumenty musí být předloženy v českém jazyce; je-li jakýkoliv takový doklad v jiném jazyce, musí být pojistiteli předložen jeho originál a jemu odpovídající úřední překlad do češtiny, a to na náklady jeho předkladatele,
- při nemoci nebo úrazu bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře, dodržovat léčebný režim a vyloučit veškerá jednání, která brání či ztěžují ukončení hospitalizace nebo uzdravení.



Kdy a jak provádět platby?

První běžné pojistné je splatné v den počátku pojištění a běžné pojistné za další pojistné období je splatné vždy v první den příslušného pojistného období.

Lze sjednat pouze běžné placené pojistné, hrazené měsíčně. Pojistné je možné hradit bezhotovostním převodem; platba musí být vždy označena příslušnými identifikačními symboly. Pojistné musí být vždy hrazeno z účtu vedeného v českých korunách. Pojistné však není možné hradit v hotovosti pojišťovacímu zprostředkovateli. **Pojistné hrazené bankovním převodem je zapláceno okamžikem, kdy byla peněžní částka připsána na bankovní účet ČPP uvedený v pojistné smlouvě k zaplacení běžného pojistného, a to ve výši uvedené v pojistné smlouvě.**



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Pojištění NEON LIFE se sjednává na dobu určitou, a to minimálně na dobu pěti let.

Pojištění vzniká dnem počátku pojištění uvedeným v pojistné smlouvě. Nedojde-li k předčasnému ukončení pojištění dle příslušných ustanovení pojistných podmínek, končí pojištění uplynutím pojistné doby sjednané v pojistné smlouvě, nejpozději však výročním dnem pojištění v kalendářním roce, ve kterém se dospělý pojištěný dožije 85 let a pojištěné dítě věku 26 let. Pojistná doba základního pojištění trvá stejnou dobu jako sjednané připojištění s nejdělsí pojistnou dobou. Jednotlivá připojištění lze sjednat i na kratší pojistnou dobu, podle toho, co je uvedeno v pojistné smlouvě či dohodě o její změně.



Jak mohu smlouvu vypovědět?

Pojištění můžete vypovědět:

- K poslednímu dni pojistného období nejbližší následujícímu po uplynutí šesti týdnů po doručení výpovědi druhou straně,
- do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy s osmidenní výpovědní dobou,
- do tří měsíců ode dne oznámení pojistné události ČPP s měsíční výpovědní dobou.

Dále můžete pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne, kdy jste se dozvěděli, že ČPP použila při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění hledisko odporující zásadě rovného zacházení.

Pojištění zaniká zejména uplynutím pojistné doby, může však zaniknout předčasně, a to zejména dnem:

- Zániku pojistného zájmu nebo pojistného nebezpečí,
- smrti první pojištěné osoby uvedené v pojistné smlouvě,
- odmítnutí pojistného plnění,
- smrti pojistníka, je-li odlišný od pojištěného, a to v případě, že pojištěný na trvání pojištění nemá zájem.

Pojištění dále zaniká výpovědí ze strany pojistitele. V takovém případě má pojištěný nárok na výplatu pojistného plnění dle uzavřené pojistné smlouvy, pokud mu nárok vznikl v době trvání pojistné smlouvy.

Další způsoby zániku pojištění jsou uvedeny v zákoně a v pojistných podmínkách k Vaší pojistné smlouvě.