

## RÁMCOVÁ POJISTNÁ SMLOUVA / POJISTKA (dále také „rámcová smlouva“)

### č. SSČS 1/2012

uzavřená mezi níže uvedenými společnostmi:

**Stavební spořitelna České spořitelny, a.s.**

se sídlem: Vinohradská 180/1632, Praha 3, PSČ 130 11

IČ: 60197609

DIČ: CZ60197609

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka č. 2616

jednající: Ing. Jiřím Plíškem, MBA, předsedou představenstva, a  
Ing. Janem Divišem, místopředsedou představenstva,

jako pojistník (dále jen „**pojistník**“),

na straně jedné

a

**Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group**

se sídlem: nám. Republiky 115, Pardubice, PSČ 530 02

IČ: 47452820

DIČ: CZ47452820

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Hradci Králové, oddíl B, vložka č. 855

jednající: RNDr. Petrem Zapletalem, MBA, předsedou představenstva, a  
Ing. Jaroslavem Kulhánkem, místopředsedou představenstva,

jako pojistitel (dále jen „**pojistitel**“),

na straně druhé.

## OBSAH RÁMCOVÉ SMLOUVY

Článek 1	Úvodní ustanovení
Článek 2	Obecná ustanovení
Článek 3	Doba platnosti rámcové smlouvy
Článek 4	Rozsah pojištění
Článek 5	Podmínky pro vstup do pojištění, vznik pojištění
Článek 6	Počátek pojištění, pojistná období, změna pojištění, konec pojištění
Článek 7	Zánik jednotlivého pojištění
Článek 8	Úhrada za udržování pojištění, pojistné
Článek 9	Podmínky pro likvidaci pojistné události
Článek 10	Pojistné plnění
Článek 11	Výluky z pojištění
Článek 12	Povinnosti pojistníka
Článek 13	Povinnosti pojistitele, důvěrnost informací, povinnost mlčenlivosti
Článek 14	Závěrečná ustanovení

## PŘÍLOHY

Příloha I	Všeobecné pojistné podmínky pro skupinové pojištění SKUP 1 Pojišťovny České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „VPP Pojišťovny České spořitelny“)
Příloha II	Vzor Dotazníku pojištěného (dále jen „Dotazník I“)
Příloha III	Vzor formulářů Lékařská prohlídka, Lékařská zpráva a faktura (souhrnně všechny dokumenty označeny dále jen „Dotazník II“)

## Článek 1 Úvodní ustanovení

Pojištění, které na základě této smlouvy sjednávají pojistitel a pojistník, jakož i veškerá práva a povinnosti pojistníka a pojistitele související s touto smlouvou, jejím plněním nebo porušením, se řídí právním řádem České republiky a platí pro ně jednak přednostně tato smlouva, a pokud jí neodporují, v jejím rámci rovněž VPP Pojišťovny České spořitelny, které tvoří přílohu č. I této smlouvy a jsou její nedílnou součástí, a jednak příslušná ustanovení zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, v platném znění (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, v platném znění, a další právní předpisy České republiky.

## Článek 2 Obecná ustanovení

Pro účely této rámcové smlouvy platí tento výklad pojmů:

- 2.1 **Úvěrová smlouva** – smlouva o poskytnutí překlenovacího úvěru a úvěru ze stavebního spoření nebo smlouva o poskytnutí úvěru ze stavebního spoření uzavřená mezi pojistníkem a pojištěným, a to ve znění jejích pozdějších dodatků včetně pozdějších prohlášení pojištěného o uznání závazku či jiných pozdějších dohod o úpravě závazku pojištěného splácat pojistníkovi úvěr poskytnutý na základě úvěrové smlouvy.
- 2.2 **První pojištěný** – fyzická osoba, která uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu, v níž se jako hlavní dlužník či spoludlužník zavázala pravidelně platit pojistníkovi své peněžité závazky vyplývající z jím poskytnutého úvěru, a která splnila další podmínky uvedené v článku 5 této smlouvy (dále také „první pojištěný“ nebo jen „pojištěný“).
- 2.3 **Druhý pojištěný** – fyzická osoba, která uzavřela s pojistníkem úvěrovou smlouvu, v níž se vedle prvního pojištěného zavázala jako hlavní dlužník či spoludlužník pravidelně platit pojistníkovi své peněžité závazky vyplývající z jím poskytnutého úvěru, která splnila další podmínky uvedené v článku 5 této rámcové smlouvy a která je pojištěna spolu s prvním pojištěným (dále také „druhý pojištěný“ nebo jen „pojištěný“).
- 2.4 **Splátka úvěru** – aktuální řádná měsíční platba závazků vyplývajících z úvěrové smlouvy, k jejímuž placení se pojištěný zavázal v úvěrové smlouvě.
- 2.5 **První čerpání úvěru** – okamžik, kdy poprvé dojde k vyplacení peněžních prostředků z úvěru poskytnutého účastníkovi stavebního spoření úvěrovou smlouvou v souladu s příkazem k úhradě, který vystavil tento účastník nebo jiná osoba určená plnou mocí, způsobem podle úvěrové smlouvy či zákonem.
- 2.6 **Pojistná částka**, tj. úvěrový rámec (výše rizika):
  - 2.6.1 V případě pojištění účastníka smlouvy o poskytnutí překlenovacího úvěru a úvěru ze stavebního spoření:
    - 2.6.1.1 Od počátku pojištění do dne splacení překlenovacího úvěru (zpravidla zůstatkem účtu stavebního spoření a úvěrem ze stavebního spoření): rozdíl mezi výší překlenovacího úvěru, k jehož poskytnutí účastníkovi stavebního spoření se pojistník zavázal v úvěrové smlouvě, a částkou uspořeno na účtu stavebního spoření účastníka, a to ke dni počátku pojištění, a
    - 2.6.1.2 Po dni splacení překlenovacího úvěru zůstatkem účtu stavebního spoření a úvěrem ze stavebního spoření do konce pojištění: výše úvěru ze stavebního spoření, který pojistník skutečně poskytne účastníkovi stavebního spoření ke splacení překlenovacího úvěru či k čerpání, a to ke dni splacení překlenovacího úvěru v souladu se smlouvou o poskytnutí překlenovacího úvěru a úvěru ze stavebního spoření;
  - 2.6.2 V případě pojištění účastníka smlouvy o poskytnutí úvěru ze stavebního spoření: výše úvěru ze stavebního spoření, který pojistník skutečně poskytne účastníkovi stavebního spoření k čerpání v souladu se smlouvou o poskytnutí úvěru ze stavebního spoření, a to ke dni, kdy tato smlouva nabude účinnosti.
  - 2.6.3 Pokud v úvěrové smlouvě bude s dlužníky sjednána nižší úhrada za udržování pojištění dle smlouvy, než jaká odpovídá pojistnému, které by byl pojistník povinen platit dle článku 8 odst. 8.1 rámcové smlouvy za pojištění při pojistné částce a souboru pojištění určených dle takové úvěrové smlouvy, stanoví se pojistná částka pro toto pojištění jako podíl úhrady za udržování pojištění sjednané v úvěrové smlouvě a koeficientu

vyjádřeného v procentech v sazebníku pojistníka pro tuto úvěrovou smlouvu nebo jako horní hranice pásma sjednané výše úvěru, které je uvedeno v sazebníku pojistníka a odpovídá výši úhrady za udržování pojištění sjednané v této úvěrové smlouvě. V tomto případě je pojistník povinen platit pojistné výlučně z pojistné částky stanovené dle tohoto odstavce a pojistitel se zavazuje, že od pojištění z tohoto důvodu neodstoupí ani jej neukončí jiným způsobem.

- 2.7 **Resoluscitační program** – kampaň, která má za cíl přistoupení klientů pojistníka k pojištění dle rámcové smlouvy a která je prováděna za pomoci prostředků komunikace na dálku, zejména telefonu a internetu.
- 2.8 **Oprávněná osoba** – pojistník, kterému v případě pojistné události spočívající v pracovní neschopnosti, invaliditě nebo nezaměstnanosti pojištěného vznikne právo na pojistné plnění dle této rámcové smlouvy.
- 2.9 **Obmyšlená osoba** – pojistník, kterému v případě pojistné události spočívající ve smrti pojištěného vznikne právo na pojistné plnění dle této rámcové smlouvy.

### Článek 3

#### Doba platnosti rámcové smlouvy

- 3.1 Tato rámcová smlouva se sjednává jako smlouva s běžným pojistným, měsíčním pojistným obdobím, na dobu neurčitou a vstupuje v platnost dnem podpisu poslední ze smluvních stran. Tato rámcová smlouva nabývá účinnosti dne 25. června 2012 v 00:00 hod.
- 3.2 Pro ukončení účinnosti této rámcové smlouvy využijí smluvní strany přednostně dohody, ve které budou stanoveny podmínky ukončení tak, aby nedošlo k poškození oprávněných zájmů pojištěných.
- 3.3 Každá ze smluvních stran může i bez udání důvodu tuto rámcovou smlouvu písemně vypovědět. Výpovědní lhůta činí 3 měsíce a začíná běžet od prvního dne kalendářního měsíce následujícího po měsíci, ve kterém byla výpověď doručena druhé smluvní straně, a končí uplynutím posledního dne posledního kalendářního měsíce.
- 3.4 Bude-li tato rámcová smlouva ukončena jiným způsobem než dohodou ve smyslu odst. 3.2 tohoto článku nebo nebude-li v dohodě o ukončení této rámcové smlouvy dohodnut termín ukončení pojištění sjednaného k jednotlivým úvěrovým smlouvám, potom ukončením účinnosti této rámcové smlouvy zanikají veškerá práva a povinnosti smluvních stran vyplývající z této rámcové smlouvy s výjimkou poskytování pojistného plnění vztahujícího se k pojistným událostem vzniklým v době trvání pojištění.
- 3.5 Ukončení či zánik jednotlivého či jednotlivých pojištění vzniklých na základě této rámcové smlouvy nemá vliv na účinnost této rámcové smlouvy ani na trvání ostatních pojištění vzniklých na základě této rámcové smlouvy.

### Článek 4

#### Rozsah pojištění

- 4.1 Na základě rámcové smlouvy se sjednává pojištění klientů pojistníka, kteří k pojištění přistoupí způsobem uvedeným v článku 5 odst. 5.1 této rámcové smlouvy, a to v rozsahu některého z níže uvedených souborů pojištění:
- a) v rozsahu základního souboru pojištění A (dále také jen „**soubor pojištění A**“):  
Pojištění schopnosti jednoho pojištěného platit splátky úvěru pro případ jeho smrti, invalidity a pro případ pracovní neschopnosti.
- b) v rozsahu základního souboru pojištění AA (dále také jen „**soubor pojištění AA**“):  
Pojištění schopnosti platit splátky úvěru až u dvou pojištěných pro případ smrti, invalidity a pro případ pracovní neschopnosti kteréhokoli z nich.
- c) v rozsahu rozšířeného souboru pojištění B (dále také jen „**soubor pojištění B**“):  
Pojištění schopnosti jednoho pojištěného platit splátky úvěru pro případ jeho smrti, invalidity, pracovní neschopnosti a pro případ ztráty zaměstnání.
- d) v rozsahu rozšířeného souboru pojištění BB (dále také jen „**soubor pojištění BB**“):

Pojištění schopnosti platit splátky úvěru až u dvou pojištěných pro případ smrti, invalidity, pracovní neschopnosti a pro případ ztráty zaměstnání kteréhokoli z nich.

4.2 Pojištění se sjednává zvlášť ke každé jednotlivé úvěrové smlouvě.

## **Článek 5**

### **Podmínky pro vstup do pojištění, vznik pojištění**

5.1 Fyzická osoba (klient pojistníka) – dlužník nebo spoludlužník z úvěrové smlouvy se závazkem pravidelně platit pojistníkovi splátky úvěru – může přistoupit k pojištění dle rámcové smlouvy pouze za předpokladu, že splnila ke dni uzavření úvěrové smlouvy nebo dodatku k ní, v němž vyslovila souhlas se svým pojištěním, veškeré podmínky uvedené níže v tomto odstavci:

V rámci úvěrové smlouvy nebo dodatku k úvěrové smlouvě podepsala prohlášení potvrzující, že splňuje níže uvedené podmínky:

- byla seznámena s rámcovou smlouvou, s VPP Pojišťovny České spořitelny a souhlasí s nimi;
- je mladší 60 let;
- je zdráva;
- nepobírá invalidní důchod;
- není v pravidelné lékařské péči ani pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků;
- není v pracovní neschopnosti;
- souhlasí s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o jejím zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle § 50 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě;
- bere na vědomí a souhlasí s tím, že v případě porušení úvěrové smlouvy má pojistník právo jednostranně pozastavit platby pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými;
- souhlasí s tím, že oprávněnou osobou a obmyšleným pro výplatu pojistného plnění je pojistník;
- bere na vědomí, že v souladu se zákonem o pojistné smlouvě jakékoli záměrné zamlčení skutečností rozhodných pro vstup do pojištění nebo nepravdivé prohlášení bude mít za následek odstoupení od pojištění a jeho zrušení od samého počátku;

Pro případ přistoupení k pojištění u souborů pojištění B a BB navíc:

- je zaměstnána v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byla zaměstnána v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících a není ve zkušební době;
- nedala ani jí nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušila se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani jí nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržela od zaměstnavatele ani nezaslala zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou;

Pro případ přistoupení k pojištění u souboru pojištění AA a BB navíc:

- bere na vědomí a souhlasí s tím, že v případě odstoupení pojistitele od pojištění za podmínek § 23 zákona o pojistné smlouvě nebo odmítnutí plnění dle § 24 zákona o pojistné smlouvě z důvodu nepravdivých či neúplných prohlášení pojištěného či v případě zániku pojištění v důsledku jiných rozhodných skutečností pouze u jednoho z pojištěných, pojištění druhého pojištěného dle této rámcové smlouvy nadále trvá a to za předpokladu, že dojde k uzavření dodatku k úvěrové smlouvě spočívajícího ve změně souboru pojištění;

Pro případ, že sjednaná výše úvěru dle aktuálního znění úvěrové smlouvy, ve vztahu ke které výše uvedená osoba vyslovila souhlas se svým pojištěním dle této rámcové smlouvy, je vyšší než Kč 1.500.000,-- (slovy: jeden milion pět set tisíc korun českých) a nižší než Kč 5.000.000,-- (slovy: pět milionů korun českých), navíc:

- řádně vyplnila Dotazník I, předložila jej pojistiteli a pojistitel na základě takto vyplněného Dotazníku I vyslovil předchozí souhlas s jejím pojištěním;

Pro případ, že sjednaná výše úvěru dle aktuálního znění úvěrové smlouvy, ve vztahu ke které výše uvedená osoba vyslovila souhlas se svým pojištěním dle této rámcové smlouvy, je vyšší nebo rovna Kč 5.000.000,-- (slovy: pět milionů korun českých), se navíc:

- podrobila lékařské prohlídce u smluvního lékaře pojistitele, předložila pojistiteli řádně vyplněný Dotazník II a pojistitel na základě takto vyplněného Dotazníku II vyslovil předchozí souhlas s jejím pojištěním;

nebo

V rámci resolicitačního programu učinila za pomoci prostředků umožňujících komunikaci na dálku prohlášení potvrzující, že splňuje níže uvedené podmínky:

- je srozuměna a souhlasí s tím, že sjednané přistoupení k pojištění se řídí touto rámcovou smlouvou a VPP Pojišťovny České spořitelny, které jsou k dispozici na webových stránkách pojistníka ([www.burinka.cz](http://www.burinka.cz)) a které jí budou zaslány neprodleně po sjednání přistoupení k pojištění;
- je mladší 60 let;
- je zdráva;
- nepobírá invalidní důchod;
- není v pravidelné lékařské péči ani pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků;
- není v pracovní neschopnosti;
- souhlasí s platbou měsíční úhrady za udržování pojištění dle výběru příslušného souboru pojištění;
- bere na vědomí a souhlasí s tím, že v případě porušení úvěrové smlouvy má pojistník právo jednostranně pozastavit platby pojistného pojistiteli se všemi důsledky s tím spojenými;
- souhlasí s tím, že oprávněnou osobou a obmyšleným pro výplatu pojistného plnění je pojistník;
- bere na vědomí, že v souladu se zákonem o pojistné smlouvě jakékoli záměrné zamíčení skutečností rozhodných pro vstup do pojištění nebo nepravdivé prohlášení bude mít za následek odstoupení od pojištění a jeho zrušení od samého počátku;
- souhlasí, aby si v případě pojistné události pojistitel vyžádal údaje o jejím zdravotním stavu za účelem šetření a likvidace pojistných událostí;

Pro případ přistoupení k pojištění na základě souborů pojištění B a BB navíc:

- je zaměstnána v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou, byla zaměstnána v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících a není ve zkušební době, nedala ani jí nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušila se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani jí nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele a neobdržela ani nezaslala návrh na skončení pracovního poměru dohodou;

Pro případ přistoupení k pojištění na základě souboru pojištění AA a BB navíc:

- bere na vědomí a souhlasí s tím, že v případě odstoupení pojistitele od pojištění za podmínek § 23 zákona o pojistné smlouvě nebo odmítnutí plnění dle § 24 zákona o pojistné smlouvě z důvodu nepravdivých či neúplných prohlášení pojištěného či v případě zániku pojištění v důsledku jiných rozhodných skutečností pouze u jednoho z pojištěných dojde automaticky i k ukončení pojištění druhého z pojištěných dle této rámcové smlouvy z téže úvěrové smlouvy či jejího dodatku.

Pro případ, že sjednaná výše úvěru dle aktuálního znění úvěrové smlouvy, ve vztahu ke které výše uvedená osoba vyslovila souhlas se svým pojištěním dle této rámcové smlouvy, je vyšší než Kč 1.500.000,-- (slovy: jeden milion pět set tisíc korun českých) a nižší než Kč 5.000.000,-- (slovy: pět milionů korun českých), navíc:

- řádně vyplnila Dotazník I, předložila jej pojistiteli a pojistitel na základě takto vyplněného Dotazníku I vyslovil předchozí souhlas s jejím pojištěním;

Pro případ, že sjednaná výše úvěru dle aktuálního znění úvěrové smlouvy, ve vztahu ke které výše uvedená osoba vyslovila souhlas se svým pojištěním dle této rámcové smlouvy, je vyšší nebo rovna Kč 5.000.000,-- (slovy: pět milionů korun českých), navíc:

- podrobila se lékařské prohlídce u smluvního lékaře pojistitele, předložila pojistiteli řádně vyplněný Dotazník II a pojistitel na základě takto vyplněného Dotazníku II vyslovil předchozí souhlas s jejím pojištěním.
- 5.2 Pojistitel může v individuálních případech rozhodnout o přistoupení k pojištění dle rámcové smlouvy také na základě dodatečně získaných informací (uvedených např. v Dotazníku I či Dotazníku II), a to i přesto, že nejsou splněny všechny podmínky uvedené v odst. 5.1 tohoto článku. Individuální rozhodnutí pojistitele je písemně oznamováno pojistníkovi a pojistitel bere na vědomí a souhlasí s tím, že v těchto případech nahrazuje jeho rozhodnutí tu část prohlášení pojištěného uvedeného v odst. 5.1 tohoto článku a obsaženého v úvěrové smlouvě či dodatku k ní, která je nebo může být s tímto prohlášením v rozporu, popř. že je pojistník oprávněn změnit odpovídajícím způsobem text prohlášení pojištěného, aby bylo v souladu s tímto rozhodnutím.
- 5.3 V případě, že sjednaná výše úvěru dle aktuálního znění úvěrové smlouvy, v níž fyzická osoba vyslovila souhlas se svým pojištěním dle této rámcové smlouvy, je vyšší než Kč 1.500.000,--, vyhrazuje si pojistitel právo:
- požadovat v individuálních případech od takové fyzické osoby prostřednictvím pověřeného zdravotnického zařízení i jiné doklady o jejím zdravotním stavu, které považuje za potřebné;
  - přezkoumávat další skutečnosti související s pojištěním takové fyzické osoby či žádat ji, aby se podrobila lékařské prohlídce či lékařskému vyšetření, které považuje za nutné k vyjádření souhlasu s jejím pojištěním.
- Veškeré lékařské prohlídky či vyšetření, jakož i předložení jiných dokumentů bude v těchto případech provedeno výhradně na náklady pojistitele, pokud jejich provedení či předložení vyžaduje.
- 5.4 Prohlášení pojištěného v souladu s odst. 5.1 tohoto článku uvedená v úvěrové smlouvě nebo dodatku k úvěrové smlouvě nebo učiněná v rámci resolicitačního programu, případně uvedená v Dotazníku I či Dotazníku II, se považují za odpovědi na dotazy pojistitele v souladu s § 14 zákona o pojistné smlouvě. V případě, že tato prohlášení pojištěného budou úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivá nebo neúplná, může pojistitel v případě pojištění, kterého se takové porušení týká, postupovat v souladu s § 23 zákona o pojistné smlouvě, a to pouze ohledně takového jednotlivého pojištění. Pokud však pojistitel využije tohoto svého práva ve vztahu k pojištěnému, který je pojištěn v rámci souboru pojištění AA nebo BB podle této rámcové smlouvy, je tento pojistitel povinen ukončit vždy rovněž související pojištění druhého z pojištěných z téže úvěrové smlouvy či jejího dodatku. Výše uvedený postup pojistitele za podmínek § 23 zákona o pojistné smlouvě nemá vliv na ostatní práva a povinnosti vyplývající z rámcové smlouvy. Smluvní strany prohlašují a činí nesporným, že pokud rámcová smlouva obsahuje ustanovení o přistoupení klienta pojistníka k rámcové smlouvě, rozumí se tím přistoupení k pojištění podle rámcové smlouvy takového klienta pojistníka, nikoli jeho přistoupení k rámcové smlouvě.
- 5.5 Dle této rámcové smlouvy lze sjednat pojištění téhož pojištěného maximálně ke třem úvěrovým smlouvám uzavřeným mezi pojistníkem a pojištěným, u kterých se doba, po kterou je pojištěný povinen platit splátky úvěru dle úvěrové smlouvy, jakkoliv časově překrývá.
- 5.6 Dojde-li k platnému odstoupení od úvěrové smlouvy nebo bude-li úvěrová smlouva pravomocným soudním rozsudkem či souhlasným prohlášením všech svých stran prohlášena za neplatnou či nicotnou, zaniká od samého počátku též pojištění, s nímž ve zmíněné úvěrové smlouvě vyslovil pojištěný souhlas. Na takové pojištění bude smluvními stranami pohlíženo, jakoby nebylo nikdy vzniklo, a smluvní strany se za účelem obnovení původního stavu zavazují, že si v tomto případě vrátí veškerá peněžitá plnění, která si již vzájemně či ve vztahu k pojištěnému poskytly v souvislosti s takovým pojištěním, a to bez zbytečného odkladu po odstoupení od úvěrové smlouvy či po účinném deklarování úvěrové smlouvy uvedeným způsobem za neplatnou či nicotnou.

## Článek 6

### Počátek pojištění, pojistná období, změna pojištění, konec pojištění

- 6.1 Není-li touto rámcovou smlouvou stanoveno jinak, je pojistným obdobím u jednotlivého pojištění kalendářní měsíc. První pojistné období začíná dnem počátku pojištění a končí posledním dnem téhož kalendářního měsíce. Poslední pojistné období začíná prvním dnem kalendářního měsíce, ve kterém nastala skutečnost, se kterou tato rámcová smlouva či zákon spojují konec tohoto pojištění, a končí dnem, ke kterému nastává konec pojištění.
- 6.2 Počátek jednotlivého pojištění se stanoví na 00.00 hodin dne, ve kterém došlo k prvnímu čerpání úvěru na základě uzavřené úvěrové smlouvy, v níž pojištěný vyjádřil souhlas se svým pojištěním. Přistoupil-li pojištěný k pojištění dodatkem k úvěrové smlouvě nebo v rámci resolicitačního programu, pak se počátek pojištění stanoví na 00.00 hod. prvního pracovního dne bezprostředně následujícího po doručení uzavřeného dodatku k úvěrové smlouvě, v němž pojištěný vyjádřil souhlas se svým pojištěním, na aktuální adresu sídla pojistníka zapsanou v obchodním rejstříku, pokud před tímto okamžikem již došlo k prvnímu čerpání úvěru.
- 6.3 Konec pojištění se stanoví na 24.00 hodin dne, kdy úvěrová smlouva, v níž vyjádřil pojištěný souhlas se svým pojištěním, pozbude účinnosti v důsledku zaplacení všech závazků, které pojištěnému vůči pojistníkovi na základě této úvěrové smlouvy či v souvislosti s ní vznikly, pokud není stanoveno v této rámcové smlouvě jinak.
- 6.4 Délka pojistného období nemá vliv na výši pojistného tak, jak je tato sjednána na základě této rámcové smlouvy.
- 6.5 V případě, že pojištěný sjedná s pojistníkem dodatkem k úvěrové smlouvě změnu souboru pojištění (např. z A na AA, z B na A) nebo změnu v osobě pojištěného, počátek pojištění v novém souboru pojištění nebo počátek pojištění nového pojištěného se stanoví na 00.00 hodin prvního dne kalendářního měsíce následujícího bezprostředně po doručení tohoto dodatku k úvěrové smlouvě podepsaného všemi smluvními stranami na aktuální adresu sídla pojistníka zapsanou v obchodním rejstříku, pokud před tímto okamžikem již došlo k prvnímu čerpání úvěru.
- 6.6 Pojištění zůstává v platnosti i tehdy, pokud pojistník pojištěnému povolil odklad placení splátek úvěru z úvěrové smlouvy obsahující souhlas pojištěného s pojištěním, z něhož vznikl nárok na toto pojistné plnění, a současně pokud o tomto odkladu pojistitele vyrozuměl. Povinnost pojistníka platit pojistné za pojistná období, ve kterých byl povolen odklad placení splátek úvěru, nezaniká. Pojištění se prodlužuje o pojistná období, na která byl povolen odklad splátek úvěru pojištěnému; takto však může pojistník prodloužit pojištění nejvýše o tři měsíce od původně dohodnutého dne splatnosti poslední splátky úvěru. Sjedná-li pojistník s pojištěným odklad placení splátek úvěru z úvěrové smlouvy o dobu delší než tři měsíce od původně dohodnutého dne splatnosti poslední splátky úvěru, pojištění zaniká uplynutím tří měsíců ode dne splatnosti poslední splátky úvěru původně dohodnutého v úvěrové smlouvě. Smluvní strany se dohodly, že v případě, kdy pojistník pojištěnému umožní odklad placení splátek (jistiny) úvěru, pojištění nezaniká a trvá povinnost pojistníka platit pojistné též za pojistná období, ve kterých byl povolen odklad placení splátek (jistiny) úvěru.

## Článek 7

### Zánik jednotlivého pojištění

- 7.1 Pojištění zaniká (pojištěním se rozumí jednotlivé pojištění jednotlivého pojištěného) dnem, kdy končí účinnost úvěrové smlouvy zaplacením všech závazků, které pojištěnému vůči pojistníkovi na základě této úvěrové smlouvy či v souvislosti s ní vznikly, a to bez ohledu na skutečnost, zda jde o splacení těchto závazků ve lhůtě jejich splatnosti či před ní;
- 7.2 Předem dnem uvedeným jako den zániku pojištění dle odst. 7.1 tohoto článku zaniká pojištění některým z následujících okamžiků:
- Dnem zániku závazku pojištěného platit splátku úvěru.
  - Koncem pojistného období, v němž nastane výroční den počátku pojištění v roce, v němž se pojištěný dožije 70 let věku.



- c) Koncem pojistného období, v němž byla na aktuální adresu sídla pojistníka zapsanou v obchodním rejstříku doručena uzavřená písemná dohoda mezi pojistitelem zastoupeným pojistníkem a pojištěným o ukončení pojištění a o způsobu vzájemného vyrovnání závazků. Pojistitel tímto výslovně zmocňuje pojistníka k ukončení smluvního vztahu s pojištěným dohodou, která bude sjednána písemně a bude podepsána pojištěným i pojistníkem, resp. jeho oprávněným zástupcem, za pojistitele v minimálně dvou vyhotoveních, z nichž alespoň jedno vyhotovení obdrží pojištěný a zbývající vyhotovení si ponechá pojistník.
- d) Doručením oznámení pojistitele pojištěnému nebo pojištěného pojistiteli o odstoupení od pojištění za podmínek dle § 23 zákona o pojistné smlouvě. Zanikne-li pojištění odstoupením pojistitele od pojištění, jsou si smluvní strany této rámcové smlouvy povinny vrátit veškerá vzájemně poskytnutá plnění související s pojištěním, od něhož pojistitel odstoupil. Pojistitel se zavazuje pojistníkovi vrátit zaplacené pojistné snížené o náklady, jež pojistiteli vznikly v souvislosti se sjednáním a správou jednotlivého pojištění; případná pohledávka pojistitele za pojistníkem na vrácení jimi vyplaceného pojistného plnění bude započtena proti pohledávce pojistníka za pojistitelem na vrácení pojistníkem zaplaceného pojistného. Pojistitel se zavazuje, že od jednotlivého pojištění neodstoupí v případě, že již vyplatil z tohoto pojištění jakékoli pojistné plnění.
- e) Dnem doručení oznámení pojistitele pojištěnému o odmítnutí plnění za podmínek dle § 24 zákona o pojistné smlouvě.
- f) Dnem, ve kterém se stal celý dluh pojištěného z úvěru splatným v souladu s ustanoveními úvěrové smlouvy či zákona, a to ještě před řádnou lhůtou jeho splatnosti sjednanou v úvěrové smlouvě.
- g) Dnem doručení písemného oznámení pojistníka pojistiteli o tom, že prodlení pojištěného s plněním peněžitých závazků z úvěrové smlouvy vůči pojistníkovi trvá déle než tři kalendářní měsíce.
- 7.3 Pojištění může zaniknout též dalšími způsoby uvedenými na jiném místě této rámcové smlouvy, ve VPP Pojišťovny České spořitelny nebo způsoby stanovenými zákonem, a to vždy na základě té právní skutečnosti, která nastane dříve.

## Článek 8 Úhrada za udržování pojištění, pojistné

- 8.1 Výše úhrady za udržování pojištění dle této rámcové smlouvy, kterou pojistník použije k zaplacení ceny (tj. pojistného) pojistiteli za pojištění jednotlivého pojištěného na každé pojistné období dle úvěrové smlouvy v rozsahu sjednaného souboru pojištění, je sjednána mezi pojistníkem a pojištěným v úvěrové smlouvě či dodatku k ní. Přehled o aktuálních výších úhrady za udržování pojištění je uveden v sazebníku pojistníka.
- 8.2 Pojistník je povinen uhradit sjednané pojistné za každé pojistné období za pojištění vztahující se k jednotlivým úvěrovým smlouvám a pojištěným na účet pojistitele.

## Článek 9

### Podmínky pro likvidaci pojistné události

- 9.1 Pojištěný, u kterého nastala pojistná událost, a v případě smrti pojištěného osoby určené způsobem dle § 51 zákona o pojistné smlouvě jsou povinni poskytnout pojistiteli bez zbytečného odkladu tyto prvotní doklady nutné pro posouzení nároku na pojistné plnění:
- a) V případě smrti pojištěného poskytnout pojistiteli
- vyplněný příslušný formulář pojistitele „Hlášení pojistné události“,
  - úředně ověřenou kopii úvěrové smlouvy včetně všech jejích dodatků,
  - úředně ověřenou kopii úmrtního listu,
  - sdělení lékaře o příčině úmrtí nebo kopii „Listu o prohlídce mrtvého“ nebo kopii pitevního protokolu,
  - v případě úmrtí následkem úrazu protokol vyšetřování od Policie ČR.
- b) V případě invalidity pojištěného poskytnout pojistiteli
- vyplněný příslušný formulář pojistitele „Hlášení pojistné události“,

- úředně ověřenou kopii úvěrové smlouvy včetně všech jejích dodatků,
  - úředně ověřenou kopii rozhodnutí příslušné Okresní správy sociálního zabezpečení spolu s kopií lékařské zprávy o zdravotním stavu, na jejímž základě byla invalidita přiznána,
  - úředně ověřenou kopii „Rozhodnutí o přiznání invalidity“ od České správy sociálního zabezpečení.
- c) V případě pracovní neschopnosti pojištěného poskytnout pojistiteli
- vyplněný příslušný formulář pojistitele „Hlášení pojistné události“,
  - kopii potvrzení o pracovní neschopnosti pojištěného vystaveného lékařem s uvedeným datem počátku pracovní neschopnosti, se stanovením příslušného čísla diagnózy a s vyznačením pravidelných kontrol u lékaře (s čitelnou adresou lékaře),
  - došlo-li k hospitalizaci, propouštěcí zprávu z nemocničního zařízení (kopie s čitelnou adresou lékaře),
  - potvrzení zaměstnavatele nebo kopii živnostenského listu, pokud je pojištěný osoba samostatně výdělečně činná, nebo kopii zápočtového listu, pokud není pojištěný zaměstnán v pracovním poměru.
- d) V případě nezaměstnanosti pojištěného poskytnout pojistiteli
- vyplněný příslušný formulář pojistitele „Hlášení pojistné události“,
  - kopii „Pracovní smlouvy včetně všech podepsaných dodatků k pracovní smlouvě“,
  - kopii „Dokladu o rozvázání pracovního poměru“ (výpověď z pracovního poměru, dohoda o ukončení pracovního poměru apod.),
  - kopii rozhodnutí, že je pojištěný veden v evidenci u příslušného úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání,
  - kopie všech pracovních smluv uzavřených na dobu určitou nebo neurčitou včetně podepsaných dodatků k pracovním smlouvám, ze kterých vyplývá, že pojištěný byl zaměstnán nejméně 12 měsíců před počátkem pojištění.
- 9.2 Další potřebné šetření je pojistitel povinen a zároveň oprávněn provádět přímo s pojištěným, popřípadě s osobami určenými způsobem uvedeným v § 51 zákona o pojistné smlouvě.
- 9.3 Každé trvání pracovní neschopnosti a nezaměstnanosti pojištěného musí být pojistiteli doloženo pojištěným nejméně jednou za kalendářní měsíc, nejpozději však do 10. dne následujícího kalendářního měsíce za měsíc, ve kterém byl pojištěný práce neschopný nebo nezaměstnaný, a to zasláním:
- a) V případě pracovní neschopnosti: kopie písemného potvrzení ošetřujícího lékaře nebo kopie „Potvrzení pracovní neschopnosti“ s vyznačením pravidelných uskutečněných i navrhovaných kontrol u lékaře nebo kopie „Průkazu o trvání pracovní neschopnosti“ (tzv. „lístku na peníze“). Datum splatnosti splátky úvěru musí být pokryto uskutečněnou kontrolou u lékaře, která bude vyznačena datem na Potvrzení pracovní neschopnosti nebo na Průkazu o trvání pracovní neschopnosti. V případě nedoložení těchto dokladů považuje pojistitel pojištěného za práce schopného a svou povinnost plnit za ukončenou, ledaže pojištěný dodatečně prokáže, že tato pracovní neschopnost trvá nebo trvala.
- b) V případě nezaměstnanosti: kopie písemného potvrzení, že je pojištěný veden v evidenci uchazečů o zaměstnání. Datum splatnosti splátky úvěru musí být pokryto datem vystavení potvrzení o vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání na příslušném úřadu práce. V případě nedoložení tohoto dokladu považuje pojistitel svou povinnost plnit za ukončenou, ledaže pojištěný dodatečně prokáže, že tato nezaměstnanost trvá nebo trvala.
- 9.4 Pojistitel si vyhrazuje právo požadovat od pojištěného prostřednictvím pověřeného zdravotnického zařízení i jiné doklady, které považuje za potřebné, přezkoumávat skutečnosti či žádat pojištěného, aby se podrobil lékařské prohlídce či lékařskému vyšetření, které pojistitel považuje za nutné ke zjištění své povinnosti plnit. Veškeré lékařské prohlídky či vyšetření, jakož i předložení dokladů či jiných dokumentů bude v tomto případě provedeno výhradně na náklady pojistitele, pokud o jejich provedení či předložení požádal. Náklady spojené s vyplněním formuláře „Hlášení pojistné události“ hradí pojištěný.
- 9.5 Pojištěný je povinen neprodleně informovat pojistitele o ukončení pracovní neschopnosti předložením kopie lékařského potvrzení o ukončení pracovní neschopnosti.

- 9.6 Pojištěný je povinen neprodleně informovat pojistitele o ukončení nezaměstnanosti předložením kopie potvrzení o ukončení evidence u příslušného úřadu práce jako uchazeče o zaměstnání či jiným dokladem prokazujícím ukončení jeho nezaměstnanosti.
- 9.7 Pojištěný je povinen poskytnout pojistiteli součinnost v souladu s touto rámcovou smlouvou v případě, že pojistitel uplatní oprávnění zjišťovat a přezkoumat skutečnosti důležité pro posouzení vzniku pojistné události a stanovení výše pojistného plnění.

## Článek 10 Pojistné plnění

- 10.1 V případě vzniku nároku na pojistné plnění dle této rámcové smlouvy a VPP Pojišťovny České spořitelny a poté, co pojistitel obdrží od pojištěného nebo osob uvedených v odst. 9.1 článku 9 této rámcové smlouvy doklady uvedené v odst. 9.1 článku 9 této rámcové smlouvy, je pojistitel povinen vyplatit pojistné plnění oprávněné osobě, případně obmyšlenému, do 15 dnů ode dne, kdy pojistitel skončí veškerá potřebná šetření týkající se dané pojistné události. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel písemně sdělí jeho výsledky oprávněné osobě, případně obmyšlenému.
- 10.2 Nemůže-li být šetření skončeno do tří měsíců po tom, co byla pojistiteli pojistná událost oznámena (§ 16 odst. 3 zákona o pojistné smlouvě), je pojistitel povinen sdělit písemně oprávněné osobě, případně obmyšlenému, důvody, pro které nelze šetření ukončit, popř. oprávněnou osobu, případně obmyšleného informovat o přerušení této lhůty.
- 10.3 Lhůta tří měsíců dle odst. 10.2 tohoto článku neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny pojištěného nebo osob určených způsobem uvedeným v § 51 zákona o pojistné smlouvě.
- 10.4 Na právo na pojistné plnění nemá vliv zánik pojištění, pokud k zániku pojištění došlo po vzniku pojistné události a právo na pojistné plnění bylo u pojistitele řádně uplatněno v zákonné lhůtě.
- 10.5 Horní hranice pojistného plnění (limit pojistného plnění): Smluvní strany se dohodly, že na celkové pojistné plnění ze všech pojištění poskytovaných pojistitelem dle této rámcové smlouvy u jednoho pojištěného pro případ, že pojištěný uzavřel s pojistníkem jednu nebo více úvěrových smluv, ve vztahu ke kterým vyjádřil souhlas se svým pojištěním a u nichž se doba, po kterou je pojištěný povinen platit splátky úvěru dle úvěrové smlouvy, jakkoli časově překrývá, je stanoven limit pojistného plnění ve výši Kč 2.000.000,-- (slovy: dva miliony korun českých). Pokud pojistitel poskytl pojistné plnění oprávněné osobě z jedné nebo více pojistných událostí jednoho pojištěného v celkové výši Kč 2.000.000,-- (slovy: dva miliony korun českých), veškerá pojištění tohoto pojištěného vzniklá na základě této rámcové smlouvy zanikají. Omezení dle tohoto odstavce se nevztahuje na pojistné plnění v případě smrti pojištěného a invalidity pojištěného.
- 10.6 Omezení pojistného plnění v případě pojistné události z důvodu invalidity, pracovní neschopnosti nebo ztráty zaměstnání pojištěného: U každého jednoho pojištěného plnění z jedné pojistné události z důvodu invalidity, pracovní neschopnosti nebo ztráty zaměstnání může činit maximálně 12 splátek úvěru, přičemž pojistné plnění na jednu splátku úvěru nepřesáhne částku Kč 55.555,-- (slovy: padesát pět tisíc pět set padesát pět korun českých).
- 10.7 Pojistné plnění v případě smrti pojištěného – doplnění ustanovení čl. 3 odst. 1 VPP Pojišťovny České spořitelny:
- a) Pojistné plnění v případě smrti pojištěného z jakýchkoliv příčin se rovná výši celého nesplaceného zůstatku úvěru, a to ve výši tohoto zůstatku k datu úmrtí včetně dlužných úroků a úhrad a bez ohledu na jejich splatnost, maximálně však do výše úvěru sjednané v takové úvěrové smlouvě.
- b) V případě, že ke dni vzniku pojistné události je pojištěný v prodlení s příslušnými splátkami úvěru, bude od pojistného plnění určeného dle tohoto odstavce odečtena částka ve výši neuhrazených splátek úvěru, které byly splatné nejpozději ke dni vzniku pojistné události.
- 10.8 Pojistné plnění v případě pojištění invalidity z důvodu úrazu nebo nemoci – doplnění ustanovení čl. 3 odst. 2 VPP Pojišťovny České spořitelny:
- a) Pojistné plnění v případě invalidity se rovná maximálně 12 splátkám úvěru od data přiznání invalidity. Při následném potvrzení trvání invalidity vyplatí pojistitel jednorázové pojistné plnění ve výši celého nesplaceného zůstatku úvěru, a to ve výši tohoto zůstatku k datu

následného potvrzení trvání invalidity včetně dlužných úroků a úhrad a bez ohledu na jejich splatnost, maximálně však do výše úvěru sjednané v takové úvěrové smlouvě.

- b) V případě, že ke dni vzniku pojistné události je pojištěný v prodlení s příslušnými splátkami úvěru, bude od pojistného plnění určeného dle tohoto odstavce odečtena částka ve výši neuhrazených splátek úvěru, které byly splatné nejpozději ke dni vzniku pojistné události.
- c) Pokud pojištěný uzavře po vzniku pojistné události jakýkoliv dodatek k úvěrové smlouvě, jímž se mění výše splátky úvěru, určí se výše měsíční splátky úvěru pro účely pojistného plnění z titulu této pojistné události bez ohledu na takový dodatek.

**10.9 Pojistné plnění v případě pracovní neschopnosti pojištěného – doplnění ustanovení čl. 3 odst. 3 VPP Pojišťovny České spořitelny:**

- a) Výše pravidelného měsíčního opakovaného pojistného plnění se rovná splátkám úvěru, jejichž den splatnosti dle příslušné úvěrové smlouvy připadá na dobu trvání pracovní neschopnosti pojištěného počínaje splátkou úvěru splatnou v pojistném období, ve kterém bude pojištěný 60. den v pracovní neschopnosti.
- b) Pokud pojištěný uzavře po vzniku pojistné události jakýkoliv dodatek k úvěrové smlouvě, jímž se mění výše splátky úvěru, určí se výše měsíční splátky úvěru pro účely pojistného plnění z titulu této pojistné události bez ohledu na takový dodatek.
- c) Příslušné výplaty pojistného plnění odpovídají minimálním měsíčním úvěrovým splátkám dle příslušné úvěrové smlouvy, jejichž den splatnosti dle příslušné úvěrové smlouvy připadá na dobu trvání pracovní neschopnosti pojištěného, počínaje měsíční úvěrovou splátkou splatnou v pojistném období, ve kterém bude pojištěný 60. den v pracovní neschopnosti. Výše minimální měsíční splátky jako pojistného plnění se vypočítává z výše dlužné částky k datu zahájení pracovní neschopnosti pojištěného.

**10.10 Pojistné plnění v případě ztráty zaměstnání – doplnění ustanovení čl. 3 odst. 4 VPP Pojišťovny České spořitelny:**

- a) Výše pravidelného měsíčního opakovaného pojistného plnění se rovná splátkám úvěru, jejichž den splatnosti dle příslušné úvěrové smlouvy připadá na dobu trvání nezaměstnanosti pojištěného, počínaje splátkou úvěru splatnou v pojistném období, ve kterém bude pojištěný 60. den nezaměstnaný.
- b) Pokud pojištěný uzavře po vzniku pojistné události jakýkoliv dodatek k úvěrové smlouvě, jímž se mění výše splátky úvěru, určí se výše měsíční splátky úvěru pro účely pojistného plnění z titulu této pojistné události bez ohledu na takový dodatek.
- c) V případě, že pojistitel vyplatil pojistné plnění z jedné či více pojistných událostí způsobených ztrátou zaměstnání v celkovém rozsahu 12 splátek úvěru, vznikne pojištěnému nárok na pojistné plnění z další pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání až po uplynutí 12 měsíců ode dne vyplacení 12. splátky úvěru pojistitelem jako pojistné plnění, a to v souladu s ustanovením VPP Pojišťovny České spořitelny.

## **Článek 11 Výluky z pojištění**

Pro pojištění platí výluky z pojištění uvedené ve VPP Pojišťovny České spořitelny.

## **Článek 12 Povinnosti pojistníka**

**12.1 Pojistník je povinen:**

- a) Platit pojistiteli pojistné dle článku 8 této rámcové smlouvy.
- b) Odpovědět pojistiteli pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se závazků pojištěného vůči pojistníkovi a stavu jejich plnění, které souvisejí s pojištěním dle této rámcové smlouvy.

- c) Poskytovat pojistiteli na základě jeho odůvodněného požadavku další v této rámcové smlouvě neuvedené informace, přehledy či výkazy, které souvisí s pojištěním, jsou pojistníkovi běžně k dispozici a v důsledku jejich poskytnutí nebude porušeno obchodní ani bankovní tajemství pojistníka ani pojistníkovy povinnosti mlčenlivosti.
- d) Informovat pojistitele o uzavřených úvěrových smlouvách, ve vztahu ke kterým vyjádřil pojištěný souhlas s pojištěním a s touto rámcovou smlouvou, včetně veškerých případných dodatků, zejména o výši splátek úvěru vyplývajících z těchto úvěrových smluv a o údajích týkajících se pojištěného.
- e) Prokazatelně seznámit pojištěného s obsahem této rámcové smlouvy a s VPP Pojišťovny České spořitelny a předat mu kopii VPP Pojišťovny České spořitelny.

### Článek 13

#### Povinnosti pojistitele, důvěrnost informací, povinnost mlčenlivosti

##### 13.1 Pojistitel je povinen:

- a) poskytovat školení o pojištění dle této rámcové smlouvy pojistníkovi a jeho zaměstnancům i jím zmocněným osobám, které též vstupují do kontaktu s pojistitelskými osobami a pojištěnými;
- b) poskytovat pojistníkovi v případě plnění z pojistné události informace týkající se čísla úvěrového účtu vedeného k úvěrové smlouvě, jména a příjmení pojištěného a jeho data narození;
- c) zajistit s pojistníkem pravidelnou komunikaci včetně stanovení odpovědných osob.

13.2 Veškerá ujednání této rámcové smlouvy vztahující se k předmětu plnění, ceně za plnění, podmínkám plnění, jakož i k jiným smluvním ujednáním, mohou být sdělena a zpřístupněna jakémukoli subjektu v rámci finanční skupiny Erste Bank Group a v rámci pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group.

13.3 S výjimkou uvedenou v pravidlech o zpracování osobních údajů obsažených ve VPP Pojišťovny České spořitelny jsou pojistitel a pojistník povinni zachovávat mlčenlivost o obchodním tajemství druhé strany této rámcové smlouvy a o ostatních skutečnostech, o kterých se dověděli při výkonu činnosti dle této rámcové smlouvy. Zejména jsou povinni chránit informace a údaje o pojištěných, obchodních podmínkách, know – how druhé strany, jakož i informace týkající se smluvních stran této rámcové smlouvy, jejího plnění nebo porušení. Tato povinnost přetrvává ještě 5 let po skončení smluvního vztahu z této rámcové smlouvy. V případě porušení této povinnosti mlčenlivosti je smluvní strana, již se porušení týká, oprávněna požadovat na smluvní straně, která porušila povinnost mlčenlivosti, úhradu smluvní pokuty ve výši 500.000,-- Kč (slovy: pět set tisíc korun českých) za každý případ porušení této povinnosti. Tato smluvní pokuta je splatná do 30 dnů ode dne, kdy smluvní strana, která porušila povinnost mlčenlivosti, obdrží písemnou výzvu smluvní strany porušením dotčené k zaplacení smluvní pokuty. Zaplacením smluvní pokuty není dotčeno právo na náhradu škody.

### Článek 14

#### Závěrečná ustanovení

- 14.1 Rámcovou smlouvu lze měnit a doplňovat jen se souhlasem obou smluvních stran formou písemných a číslovaných dodatků, které budou podepsány osobami oprávněnými jednat a podepisovat za smluvní strany. Identifikační údaje týkající se smluvních stran a adresy pro listovní či elektronické doručování těmto stranám lze však stanovit i změnit pouze jednostranným oznámením doručeným druhé smluvní straně a provedeným v dostatečném předstihu tou smluvní stranou, které se týkají, a to způsobem dle článku 13 VPP Pojišťovny České spořitelny.
- 14.2 Veškeré spory vzniklé z této rámcové smlouvy či v souvislosti s ní, s jejím plněním či porušením ohledně práv a povinností z ní vyplývajících budou řešeny u příslušného soudu v České republice podle českého práva.

- 14.3 Každá smluvní strana této rámcové smlouvy je povinna sdělovat druhé smluvní straně veškeré záležitosti týkající se pojištění dle této rámcové smlouvy, jakož i jejího plnění či porušení doručením písemností na adresu druhé smluvní strany uvedenou v záhlaví této rámcové smlouvy či zasiláním zpráv prostřednictvím veřejné datové sítě elektronickými prostředky na elektronickou adresu datového uzlu určenou touto smluvní stranou, a to v šifrované podobě a se zaručeným elektronickým podpisem pověřeného zaměstnance založeným na komerčním certifikátu.
- 14.4 Každá smluvní strana je povinna informovat způsobem dle odst. 14.3 tohoto článku druhou smluvní stranu této rámcové smlouvy o každé změně své adresy pro doručování, a to bez zbytečného odkladu po takové změně.
- 14.5 Podání smluvních stran učiněná v souladu s touto rámcovou smlouvou nabývají účinnosti dnem svého doručení svým adresátům, není-li v těchto podáních či této rámcové smlouvě výslovně uvedeno pozdější okamžik počátku jejich účinnosti. Pokud nejsou podání doručena z důvodu odmítnutí jejich převzetí, považují se za doručena dnem, kdy bylo jejich přijetí odmítnuto. V případě vrácení zásilky poštou po uplynutí lhůty pro převzetí stanovené vyhláškou o základních službách držitele poštovní licence je dnem doručení písemností poslední den stanovené lhůty.
- 14.6 Tato rámcová smlouva se použije i na jednotlivá pojištění, která byla od 1. 12. 2005 sjednána pro pojištěného nejprve na základě Rámcové pojistné smlouvy č. SSČS 1/2005 ze dne 16. 5. 2005, a poté na základě Rámcové pojistné smlouvy č. SSČS 1/2007 ze dne 27. 12. 2007, které byly uzavřeny mezi pojistníkem na straně jedné a pojistitelem a POJIŠŤOVNOU CARDIF PRO VITA, a. s., IČ 25080954, se sídlem Na Rybníčku 1329/5, Praha 2 – Nové Město, PSČ 120 00 na straně druhé. Tato rámcová smlouva se použije i na jednotlivá pojištění, která byla od 17. 12. 2009 sjednána pro pojištěného na základě Rámcové pojistné smlouvy č. SSČS 1/2009 ze dne 17. 12. 2009, která byla uzavřena mezi pojistníkem na straně jedné a pojistitelem na straně druhé. Pokud byl návrh úvěrové smlouvy obsahující prohlášení pojištěného o jeho přistoupení k pojištění dle Rámcové pojistné smlouvy č. SSČS 1/2005 ze dne 16. 5. 2005 vyhotoven pojistníkem do 31. 12. 2007 a pokud byl současně pojištěný v době, kdy podepsal takový návrh úvěrové smlouvy, OSVČ a z tohoto důvodu nesplňoval podmínky pro vstup do pojištění pro případ ztráty zaměstnání, zavazuje se pojistitel, že z tohoto důvodu pojištění neukončí ani neodmítne vyplatit pojistné plnění a současně že pojištěnému poskytne pojistné plnění ve výši dvojnásobku pojistného plnění dle odst. 10.9 této rámcové smlouvy, nastane-li pojistná událost v podobě pracovní neschopnosti pojištěného.
- 14.7 Rámcová smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá ze smluvních stran obdrží jeden stejnopis.
- 14.8 Smluvní strany prohlašují, že si tuto rámcovou smlouvu včetně jejích příloh před jejím podpisem přečetly, že s jejím zněním souhlasí a že byla uzavřena po vzájemném projednání podle jejich svobodné a vážné vůle, určitě a srozumitelně, že nebyla uzavřena v tísní ani za jinak jednostranně nevýhodných podmínek. Autentičnost rámcové smlouvy potvrzují svým podpisem.
- 14.9 V případě rozporu mezi textem této rámcové smlouvy a VPP Pojišťovny České spořitelny má přednost text této rámcové smlouvy.
- 14.10 V případě, že některé ustanovení této rámcové smlouvy bude neplatné či nevymahatelné, neovlivní to platnost či vymahatelnost ostatních ustanovení rámcové smlouvy.
- 14.11 Tato rámcová smlouva dnem nabytí své účinnosti ruší a zcela nahrazuje Rámcovou pojistnou smlouvu č. SSČS 1/2009, kterou dne 17. 12. 2009 uzavřel pojistník na straně jedné a pojistitel na straně druhé.

V Praze dne 20. 6. 2012

**Stavební spořitelna České spořitelny, a.s.**

**Pojišťovna České spořitelny, a.s.,  
Vienna Insurance Group**

Ing. Jan Diviš, v.r.  
místopředseda představenstva

Ing. Jaroslav Kulhánek, v.r.  
místopředseda představenstva

Ing. Jiří Plíšek, MBA, v.r.  
předseda představenstva

RNDr. Petr Zapletal, MBA, v.r.  
předseda představenstva

