

A) INFORMAČNÍ LIST PRO ZÁJEMCE O POJIŠTĚNÍ

Informace pro zájemce o pojištění ve smyslu zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

Tento informační list pro zájemce o pojištění nabývá účinnosti dne 1. 1. 2016

1 ÚVOD

Vítáme Vás v Pojišťovně České spořitelny a děkujeme Vám, že jste si nás zvolili jako svého partnera v oblasti životního pojištění.

Život je plný změn a my nikdy nevíme, co nám přichystá. Doufáme v to pěkné. Někdy ale může přijít nepředvídatelná životní událost (například dlouhodobá nemoc, vážný úraz, invalidita, ...). Pokud nějaká taková situace ve Vašem životě nastane, pak je řada na nás. Pomůžeme Vám s finančními dopady, které z takové události plynou.

Všechny důležité informace o našem pojištění najdete v informačním listu pro zájemce o pojištění, v produktovém listu a v dalších dokumentech, které jste dostali od svého poradce a jejichž výčet je uveden dále.

Pokud zůstanou nějaké Vaše otázky nezodpovězené, neváhejte nás kontaktovat a my Vám rádi odpovíme.

2 INFORMACE O NAŠÍ POJIŠŤOVNĚ

| | |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Obchodní firma | Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group |
| Právní forma | akciová společnost |
| Sídlo | nám. Republiky 115, PSČ 530 02, Pardubice, Česká republika |
| Registrace | Krajský soud v Hradci Králové, oddíl B, vložka 855 obch. rejstříku |
| Datum zápisu do obchodního rejstříku | 1. 10. 1992 |
| Identifikační číslo | 47452820 |
| Kontaktní údaje | info@pojistovnacs.cz; www.pojistovnacs.cz; tel.: 466 051 110 |
| Předmět podnikání | pojišťovací činnost a činnosti související s pojišťovací činností |
| Orgán odpovědný za výkon dohledu | Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03, Praha 1 |
| Kontakty | <ul style="list-style-type: none">• klientská linka: 956 777 222• e-mail: info@pojistovnacs.cz• web: www.flexi.cz, www.pojistovnacs.cz |

Informace získáte také na pobočkách České spořitelny nebo u našich obchodních partnerů. Vaši smlouvu můžete spravovat v internetovém bankovníctví **SERVIS 24**.

3

DŮLEŽITÉ DOKUMENTY – poradce Vás s nimi seznámil a předal Vám je

NABÍDKA NA UZAVŘENÍ POJISTNÉ SMLOUVY / POJISTNÁ SMLOUVA

Vámi podepsaný dokument, ve kterém svým podpisem stvrzujete svůj zájem o uzavření pojistné smlouvy. Potvrzením o přijetí do pojištění je pojistka, kterou Vám pošleme poštou. Tu si prosím uschovejte.

MODELACE POJIŠTĚNÍ

Nastavení Vašeho pojištění (dozvíte se z ní, na co a na jak dlouho jste pojištěni, kolik vás to bude stát, jak zhodnocujete investované prostředky atd.).

ZÁZNAM Z JEDNÁNÍ

Dokument, ve kterém jsou zaznamenány Vaše požadavky a potřeby související se sjednáváním pojištění.

INFORMAČNÍ LIST PRO ZÁJEMCE O POJIŠTĚNÍ

Dokument s popsányými informacemi o pojištění.

DALŠÍ DŮLEŽITÉ DOKUMENTY

Produktový list, všeobecné pojistné podmínky, speciální pojistné podmínky, oceňovací tabulky, přehled poplatků a parametrů produktu.

Pokud jste některé dokumenty obdrželi na CD a nemáte možnost si je prohlédnout, kontaktujte nás a my Vám je v papírové podobě pošleme poštou.

4

JAK NAHLÁSIT POJISTNOU UDÁLOST

Co dělat, pokud se Vám něco přihodí?

- vyhledejte bez zbytečného odkladu lékaře a řiďte se jeho pokyny, uschovejte si lékařskou zprávu z prvního ošetření
- po ukončení léčby kontaktujte svého poradce a požádejte ho, aby Vám pomohl s nahlášením pojistné události – pojistnou událost nahláste písemně na příslušném formuláři k dané pojistné události (formulář Vám dodá poradce nebo ho najdete na webu www.flexi.cz v sekci „Pro klienty“)
- k formuláři připojte další potřebnou lékařskou dokumentaci (musí z ní být jasné, kdy léčba začala a kdy byla ukončena)
- veškerou dokumentaci odevzdejte svému poradci nebo na jakémkoliv pobočce České spořitelny nebo ji zašlete na adresu pojišťovny
- v první polovině roku 2016 bude spuštěna možnost hlášení pojistné události přes webovou aplikaci

**Pojišťovna České spořitelny, a.s.,
Vienna Insurance Group,
nám. Republiky 115,
530 02 Pardubice**

Pojišťovna má tři měsíce na ukončení šetření pojistné události. Pokud dodáte všechny potřebné dokumenty správně vyplněné a včas, šetření bude rychlejší. O ukončení šetření Vás budeme písemně informovat a pojistné plnění Vám vyplatíme do 15 dnů.

5 NAŠE PRODUKTOVÁ NABÍDKA

FLEXI ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

Pojištění pro celou rodinu, které Vás zabezpečí především v případě závažných zdravotních potíží (úraz, nemoc, vážné onemocnění, invalidita, úmrtí).

FLEXI ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ - JUNIOR

Dětské pojištění pro případ úrazu, vážných nemocí a úrazů a pobytu v nemocnici, které zároveň vytváří finanční rezervu do budoucna.

POJIŠTĚNÍ HYPOTÉKA

Životní pojištění, které zajistí splacení Vašeho úvěru v případě úmrtí, velmi vážného onemocnění, invalidity nebo dlouhodobé pracovní neschopnosti.

POJIŠTĚNÍ POHŘBU

Pojištění pro případ úmrtí, které slouží k úhradě nákladů spojených s posledním rozloučením.

KOMPLEXNÍ ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Úrazové pojištění pro klienty České spořitelny – penzijní společnosti.

6 ČÍM SE POJIŠTĚNÍ ŘÍDÍ

Pojištění se řídí pojistnou smlouvou, všeobecnými a speciálními pojistnými podmínkami platnými pro příslušné pojištění uvedenými ve smlouvě a také, je-li tak uvedeno v jakýchkoliv pojistných podmínkách, i oceňovacími tabulkami a přehledem poplatků a parametrů produktu. Všechny tyto dokumenty jsou společně s tímto informačním listem, produktovým listem a záznamem z jednání nedílnou součástí smlouvy.

Pojištění je dále upraveno zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“) a dalšími obecně závaznými právními předpisy České republiky.

Spory z pojistné smlouvy řeší příslušné soudy České republiky. K rozhodování sporu spadajícího jinak do pravomoci českých soudů při nabízení, poskytování nebo zprostředkování životního pojištění je příslušný též finanční arbitr (www.finarbitr.cz).

Veškeré **dokumenty a doklady** týkající se pojištění předkládejte **v českém jazyce**. V případě, že je máte v cizím jazyce, musíte k nim přiložit úředně ověřený překlad do českého jazyka, pokud Vám nesdělíme, že úředně ověřený překlad nepožadujeme.

Pojistná smlouva a všechna ostatní právní jednání, týkající se trvání a zániku pojištění, změny výše pojistného a změny rozsahu pojištění, musí mít **písemnou formu**, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

Pojistnou smlouvu můžete uzavřít buď osobně s poradcem, nebo formou obchodu na dálku, tedy pomocí telefonu nebo internetu bez současné fyzické přítomnosti stran.

Sjednání nabídky / pojistné smlouvy s poradcem

Poradce Vás seznámí se všemi důležitými dokumenty k pojištění a předá Vám je. Jedná se o: modelaci vývoje pojištění včetně výše odkupného, záznam z jednání, produktový list, všeobecné a speciální pojistné podmínky, oceňovací tabulky a přehled poplatků a parametrů produktu.

Jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy Vám pošleme pojistku (dopis s veškerými informacemi o Vašem pojištění – pojistná nebezpečí, počátek a konec pojištění, doba platnosti, možnosti platby pojistného).

Smlouva uzavřená formou obchodu na dálku

Jedná se o pojistnou smlouvu uzavřenou formou obchodu na dálku v souladu s občanským zákoníkem.

Uzavření pojistné smlouvy vzniká na základě Vaší vlastní žádosti s použitím takových prostředků komunikace na dálku, které neumožňují sdělit smluvní podmínky a další údaje. Dokumenty Vám předáme okamžitě po uzavření smlouvy.

Máte právo dostat smluvní podmínky v tištěné podobě kdykoliv v době trvání smlouvy a změnit způsob komunikace na dálku, pokud to neodporuje povaze poskytovaných služeb ani uzavřené smlouvě.

Od smlouvy můžete odstoupit do 30 dnů ode dne, kdy jste obdrželi sdělení o uzavření obchodu na dálku, nebo ode dne, kdy Vám byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na Vaši žádost po uzavření pojistné smlouvy.

Jedná-li se o smlouvu uzavřenou formou obchodu na dálku nespádající do odvětví životního pojištění, máte právo bez udání důvodu odstoupit od smlouvy do 14 dnů ode dne jejího uzavření nebo ode dne, kdy Vám byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na Vaši žádost po uzavření smlouvy.

Pro používání prostředků komunikace na dálku nejsou stanoveny zvláštní poplatky.

Virtuální pobočka

Virtuální pobočka je pobočka, která s klienty komunikuje prostřednictvím telefonu/e-mailu. Sjednání/správu/žádosti o změnu/zrušení smlouvy může tedy klient provádět bez fyzické přítomnosti na pobočce. Tento způsob komunikace je určen pro klienty (fyzické osoby) starší 18 let, kteří mají nastavenou službu SERVIS 24 Internetbanking v České spořitelně.

Důležité pojmy:

| | |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| POJISTNÁ DOBA | Doba uvedená ve smlouvě, na kterou je pojištění sjednáno. Je možné ji sjednat jako určitou (např. do 70 let) nebo neurčitou. |
| POČÁTEK POJIŠTĚNÍ | Den uvedený na pojistce jako počátek pojištění v 00.00 hod. |
| PŘEDBĚŽNÉ KRYTÍ | Na některých smlouvách (FLEXI životní pojištění a FLEXI životní pojištění – JUNIOR), které mají počátek první den měsíce následujícího po datu sepsání nabídky, získává klient pojistnou ochranu ještě před počátkem pojištění . Ta se vztahuje na úrazová rizika a platí od 3. dne po podpisu nabídky do dne počátku pojištění. |
| KONEC POJIŠTĚNÍ | Den uvedený na pojistce jako konec pojištění ve 24.00 hod. |

Pojistné je cena za poskytnutou pojistnou ochranu za dobu trvání pojištění. Pojistné se platí za předem dohodnuté období, nejčastěji měsíčně nebo ročně. Za področní platby navyšujeme u některých typů produktů (úvěrové životní pojištění HYPOTÉKA, Pojištění pohřbu) pojistné o poplatek, který najdete v platném přehledu poplatků a parametrů produktu.

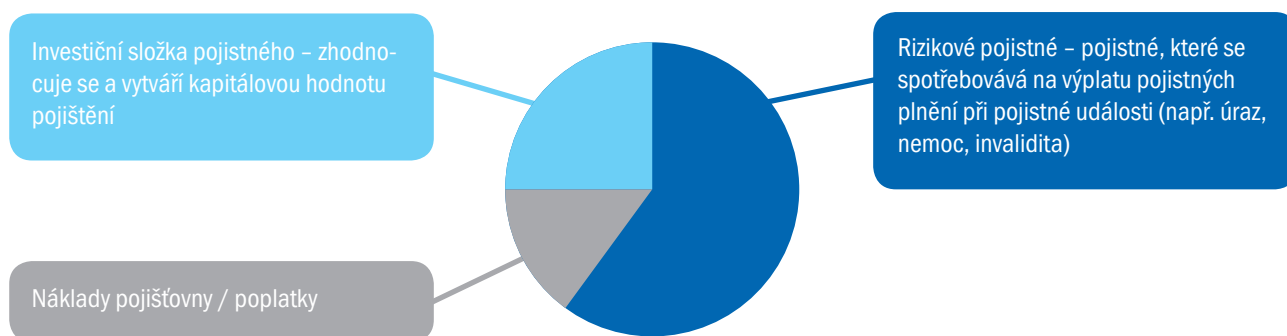
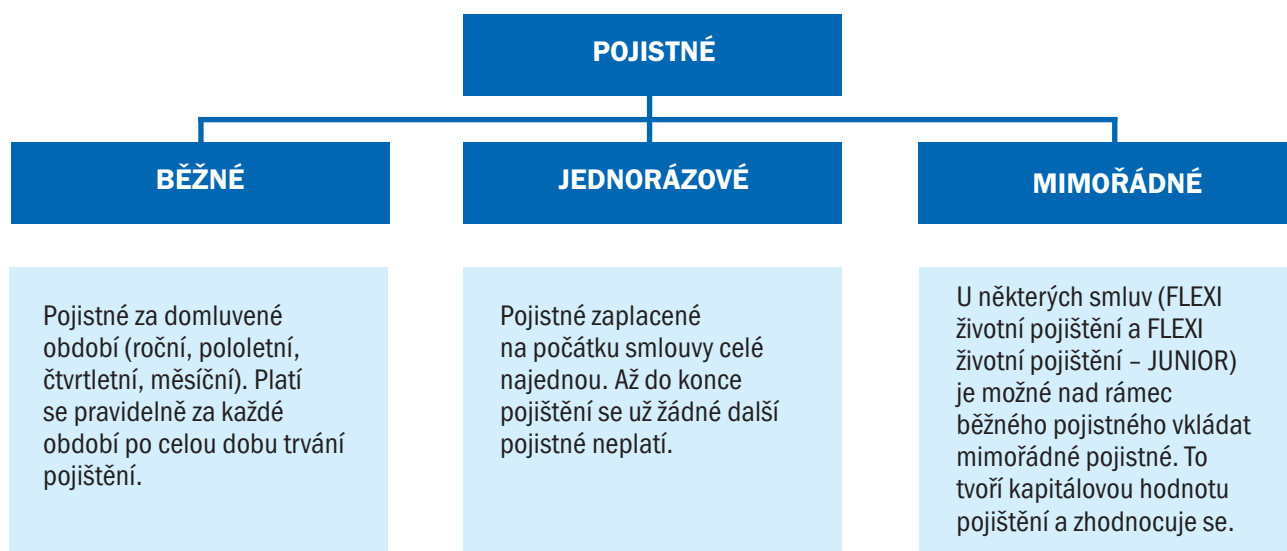
Pojistné můžete platit převodem nebo inkasem z účtu, formou SIPO, prostřednictvím e-faktury nebo složenkou.

Splatnost pojistného, tj. **datum, do kterého máte uhradit pojistné, najdete v pojistce**. Pokud není splatnost v pojistce uvedena, pak platí, že běžné pojistné je splatné prvního dne pojistného období a jednorázové pojistné dnem počátku pojištění.

Za **datum úhrady** je považován den, kdy bylo pojistné pod správným variabilním a specifickým symbolem připsáno na náš účet (číslo našeho účtu najdete v pojistné smlouvě).

Zaplacení pojistného v době před doručením pojistky nepovažujeme za uzavření pojistné smlouvy. Takto uhrazené pojistné přiřadíme ke smlouvě v den počátku pojištění.

Právo na pojistné vzniká dnem dohodnutým v pojistné smlouvě jako počátek pojištění a trvá po celou dobu trvání pojištění.



Zanikne-li pojištění v důsledku pojistné události, náleží nám běžně placené pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázově uhrazené pojistné nám v takovém případě náleží celé.

Přestože pojištění poskytuje široký rozsah pojistného krytí, existují případy, na které se pojištění nevztahuje.

Pojištění se nevztahuje na:

- pojistné události, nemoci a následky úrazů, ke kterým došlo před počátkem pojištění
- opětovně vzniklé nemoci a úrazy, jejichž léčbu jste ukončili v posledních sedmi letech před vznikem pojistné události (pokud jste tyto nemoci a úrazy doléčili před více než sedmi lety, plnění Vám vyplatíme, ale jen pokud se s nimi začnete léčit nejdříve 6 měsíců od počátku pojištění)

Pro některá rizika máme nastavenou čekací dobu (= dobu od počátku pojištění, po kterou pojistné plnění nevyplácíme), je uvedena v pojistných podmínkách a pro jednotlivá pojistná nebezpečí se liší.

V pojistných podmínkách naleznete výčet a podrobný popis všech výluk a omezení pojistného plnění. Pečlivě si je prosím prostudujte.

Nejčastější důvody neplnění:

- žádost o plnění z rizika, které není sjednané na smlouvě
- klient nedoloží veškerou potřebnou zdravotní dokumentaci
- diagnóza vznikla před počátkem pojištění

Hlavními důvody zániku pojištění jsou např.:

- uplynutí pojistné doby uvedené v pojistné smlouvě
- úmrtí pojištěné osoby, resp. posledního dospělého pojištěného
- neplacení pojistného – nejprve klientovi zašleme upomínku, ve které je uvedeno datum splatnosti dlužného pojistného, pokud na upomínku nezareaguje a dlužné pojistné neuhradí, zašleme mu dopis o zániku pojištění z důvodu neplacení pojistného (náš nárok na úhradu dlužného pojistného však trvá i po zániku pojištění)
- výplata odkupného na základě žádosti klienta
- zánik pojistného zájmu či pojistného nebezpečí

Pojištění je možné vypovědět např.:

- **do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy** – pojištění zaniká uplynutím osmidenní výpovědní doby, která začíná běžet následující den ode dne doručení výpovědi; tímto způsobem může ukončit pojištění pojišťovna i pojistník
- **ke konci pojistného období** – výpověď musí být doručena nejméně šest týdnů před posledním dnem příslušného pojistného období, pokud tuto dobu nedodržíte pro nejbližší pojistné období, pojištění zaniká k poslednímu dni pojistného období, ke kterému bude dodržena; tímto způsobem může ukončit pojištění pouze pojistník
- **do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události pojišťovně** – pojištění zaniká uplynutím měsíční výpovědní doby, která běží od doručení výpovědi; této možnosti ukončení může využít pouze pojistník
- pojištění můžete dále vypovědět s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne, kdy jste se dozvěděli, že při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění bylo použito hledisko odporující zásadě rovného zacházení (zejména národnost, rasa, etnický původ a pohlaví)
- **odmítnutím pojistného plnění** – této možnosti může využít pouze pojišťovna v případě, že příčinou pojistné události byla skutečnost (musí být splněny všechny podmínky zároveň):
 - o které jsme se dozvěděli až po vzniku pojistné události
 - kterou jsme při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohli zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti stanovené v zákoně
 - při jejíž znalosti během uzavírání smlouvy bychom toto pojištění neuzavřeli nebo bychom ho uzavřeli za jiných podmínek
 V tomto případě vracíme nespoteřovanou část ze zaplaceného pojistného, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- **dohodou smluvních stran** – pojištění zaniká ke dni uvedenému v této dohodě, dále musí být dohodnut způsob vzájemného vyrovnání závazků

Odstoupení od pojistné smlouvy

Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší. **Právo odstoupit zaniká**, nevyužije-li ho strana do dvou měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinností. Oznámení o odstoupení musí být učiněno písemně.

• odstoupení ze strany pojišťovny

V případě, že pojistník nebo pojištěný poruší **úmyslně nebo z nedbalosti** povinnost zodpovědět **pravdivě a úplně dotazy** v písemné formě týkající se sjednáváného pojištění, kdy po pravdivém a úplném zodpovězení těchto dotazů bychom s klientem smlouvu neuzavřeli.

Pojistníkovi vrátíme do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co jsme již případně z pojištění plnili. Pokud je částka pojistného plnění vyšší než pojistníkem zaplacené pojistné, musí nám částku přesahující výši zaplaceného pojistného vrátit.

• odstoupení ze strany pojistníka

Jestliže pojišťovna nebo její zmocněný zástupce **nepravdivě nebo neúplně** zodpověděl písemné dotazy pojistníka týkající se sjednáváného pojištění nebo pokud jsme pojistníka **neupozornili na nesrovnalosti** mezi jeho požadavky a sjednávaným pojištěním.

Odstoupí-li pojistník od smlouvy, nahradíme mu do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co jsme již případně z pojištění plnili.

Pojistník může od smlouvy odstoupit bez udání důvodu, pokud jde o smlouvu na pojištění:

- spadající do odvětví životních pojištění do třiceti dnů ode dne jejího uzavření
- nespadající do odvětví životních pojištění do čtrnácti dnů ode dne jejího uzavření, pokud jde o smlouvu uzavřenou mimo obchodní prostory pojistitele

Nevýhody předčasného ukončení smlouvy

- ztrácíte pojistnou ochranu, pokud se zraníte nebo dlouhodobě onemocníte, náklady na léčení a ušlý příjem musíte zvládnout sami
- pokud uplatňujete daňové odpočty, musíte je dodanit
- ztrácíte bonus za věrnost
- když ukončíte jednu pojistnou smlouvu a sjednáte si nové pojištění, většinou zaplatíte znovu náklady na sjednání pojistné smlouvy
- pokud ukončíte pojištění krátce po sjednání (do dvou let), většinou se na něm nestihne vytvořit kladná kapitálová hodnota a pojištění zaniká bez náhrady
- pokud má pojištění kladnou kapitálovou hodnotu, vyplatíme Vám ji jako takzvané odkupné
- zaplatíte poplatek za ukončení pojistné smlouvy (náklady pojišťovny spojené s uzavřením, správou a ukončením pojistné smlouvy)

11 ROZDĚLENÍ PODÍLŮ NA VÝNOSECH

Na podíly na výnosech mají nárok klienti, kteří mají na smlouvě investiční složku pojištění s garantovaným zhodnocením (FLEXI životní pojištění s investicí do garantovaného fondu, FLEXI životní pojištění – JUNIOR, Pojištění pohřbu).

Jedná se o část zisku z investiční složky pojistného, kterou se pojišťovna snaží zhodnocovat na finančním trhu. Na podíly na výnosech nemají nárok klienti, kteří si sjednají jinou investiční strategii.

12 ZPŮSOB URČENÍ VÝŠE ODKUPNÉHO

Odkupné je částka, kterou vyplácíme jako finanční vyrovnání při předčasném ukončení životního pojištění, pokud vznikne nárok na jeho vyplacení a pokud byla vytvořena kladná hodnota pojištění (technická rezerva pojistného).

Nárok na odkupné máte:

- pokud Vaše pojištění obsahuje investiční složku pojištění (FLEXI životní pojištění, FLEXI životní pojištění – JUNIOR, Pojištění pohřbu)
- pokud si platíte běžné pojistné minimálně dva roky
- pokud jste si sjednali jednorázové pojistné na dobu delší než jeden rok

Nárok na odkupné nemáte:

- pokud jste si sjednali rizikové pojištění na přesně stanovenou dobu
- pokud si necháváte vyplácet pojistné plnění v podobě důchodu

Odkupné je splatné do 3 měsíců ode dne, kdy jsme obdrželi žádost o výplatu odkupného. Jeho výplatou pojištění zaniká.

13 OBECNÉ INFORMACE O DANÍCH SOUVISEJÍCÍCH S POJIŠTĚNÍM

Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů vymezuje rozsah daňových výhod pro soukromé životní pojištění a podmínky pro jejich uplatnění.

Daňové úlevy se vztahují pouze na pojistné smlouvy životního pojištění, které musí splňovat tyto podmínky:

- výplata pojistného plnění je sjednána nejdříve po uplynutí 60 měsíců od uzavření smlouvy a současně nejdříve v roce dosažení věku 60 let
- od 1. 1. 2015 dále není umožněna výplata jiného příjmu (jako např. výběr z kapitálové hodnoty smlouvy), přičemž pojistná smlouva nezaniká
- pojistník = pojištěný = poplatník
- daňově zvýhodněné je pouze pojistné uhrazené na pojištění pro případ dožití (včetně pojištění doživotní kapitálové renty a pojištění kapitálové hodnoty), na pojištění pro případ smrti nebo dožití, případně pojistné na důchodové pojištění
- obsahuje-li pojištění pevnou částku na dožití, je její minimální výše 40 000 Kč u pojistných smluv na 5 až 15 let a 70 000 Kč u pojistek nad 15 let

Pro daňové zvýhodnění lze využít produkt:
FLEXI životní pojištění

V novele zákona o daních z příjmů jsou rozšířeny podmínky pro uplatnění daňového zvýhodnění životního pojištění. Jednou ze změn je, že se k dosavadním podmínkám (viz výše - jinak označovaných jako 2x60) přidává další podmínka. Nová podmínka posiluje funkci životního pojištění jako zdroje finančních prostředků na stáří. Po celou dobu pojištění není umožněna výplata jiného příjmu, který svým charakterem nezakládá zánik pojistné smlouvy (nelze provádět výběry z kapitálové hodnoty smlouvy).

Daňové úlevy pro poplatníka (pojistníka = pojištěného = zaměstnance):

- maximální částka, kterou lze za zdaňovací období odečíst i v případě, že poplatník má uzavřeno více smluv s více pojišťovnami, je **12 000 Kč**,
- možné osvobození příspěvku zaměstnavatele na pojištění zaměstnance až do výše **30 000 Kč** za zdaňovací období

Při nedodržení výše uvedených podmínek z důvodu zániku pojištění, dodatečné změny doby trvání pojištění nebo provedení výběru z kapitálové hodnoty nárok na osvobozený příspěvek zaměstnavatele i možnost uplatnění odpočtu nezdanitelné části základu daně zaniká a pojistník má povinnost dodatečně zdanit jako příjem ze závislé činnosti příspěvek zaměstnavatele vložený po 1. 1. 2015.

Jako jiný příjem má pojistník povinnost dodatečně zdanit:

- v případě výběru z kapitálové hodnoty dříve uplatněné odpočty za posledních 10 let trvání smlouvy (do desetiletého období se nepočítají odpočty za rok 2014 a dřívější)
- v případě předčasného ukončení smlouvy dříve uplatněné odpočty za posledních 10 let (do desetiletého období se počítají i odpočty za rok 2014 a dřívější)

Na tyto příjmy musí poplatník předložit daňové přiznání.

V případě porušení stanovených podmínek pro životní pojištění je zaměstnanec, který uplatňoval daňové zvýhodnění prostřednictvím svého zaměstnavatele, nebo dostával příspěvek na pojištění od svého zaměstnavatele, povinen oznámit toto porušení podmínek zaměstnavateli do konce měsíce, ve kterém k porušení došlo.

V případě pojištění dvojice pojištěných osob (v produktu FLEXI životní pojištění) je pojistná smlouva daňově uznatelná, pokud je pojistník mladší ze dvojice pojištěných a pojištění nekončí dříve než v 60 letech jeho věku. Pokud je pojistník starší ze dvojice pojištěných osob, musí pojistná smlouva končit nejdéle v jeho 80 letech věku, jinak mu nebude vyplacena kapitálová hodnota pro případ dožití a nebude mít nárok na vystavení potvrzení. Pokud se konce pojistné smlouvy dožijí obě pojištěné osoby současně, pak má pojistník nárok na vystavení potvrzení.

Prokazování nároku poplatníka na daňové zvýhodnění:

Nárok na uznání nezdanitelných částek ze základu daně prokazuje poplatník plátcí daně smlouvou o soukromém životním pojištění nebo pojistkou a potvrzením pojišťovny o pojistném zaplaceném poplatníkem na jeho soukromé životní pojištění v uplynulém zdaňovacím období.

Platnost této smlouvy nebo pojistky je podmíněna tím, že poplatník musí každoročně předložit v zákonné době potvrzení pojišťovny o pojistném na jeho soukromé životní pojištění zaplaceném poplatníkem za uplynulé zdaňovací období.

Zdanění pojistného plnění:

- pojistná plnění z pojištění pro případ smrti pojištěného, vážných nemocí a úrazů, invalidity, pracovní neschopnosti z důvodu nemoci, vč. připojištění úrazu k pracovní neschopnosti, trvalých následků úrazu, hospitalizace a denního odškodného jsou osvobozena od daně z příjmů
- při předčasném ukončení pojistné smlouvy (výpověď pojištění v průběhu trvání pojištění) a výplatě odkupného je výnos zdaněn srážkovou daní dle ustanovení zákona (dle současné platné legislativy 15 %)
- při dožití se sjednaného konce pojištění (ukončení pojistné smlouvy ve sjednaném termínu) je výnos zdaněn také srážkovou daní dle ustanovení zákona (dle současné platné legislativy 15 %)

14 ZPŮSOB VYŘIZOVÁNÍ STÍŽNOSTÍ

Nejste spokojeni s pojištěním? Kontaktujte nás a my se Vám pokusíme pomoci. Kontakty najdete na první straně informačního listu.

Pokud se rozhodnete podat stížnost písemně, jasně popište, s čím jste nespokojeni a čeho chcete pomocí stížnosti dosáhnout.

Na vyřízení máme 30 kalendářních dnů od data přijetí stížnosti. Výsledek řešení Vám pošleme písemně. Se stížností se můžete rovněž obrátit na Českou národní banku. Podáním stížnosti není dotčeno Vaše právo obrátit se na soud nebo finančního arbitra (www.finarbitr.cz).

15 NAKLÁDÁNÍ S OSOBNÍMI ÚDAJI A JEJICH OCHRANA

V souladu se zákonem na ochranu osobních údajů a s Vaším souhlasem **shromažďujeme následující údaje:**

- **osobní údaje** – slouží k Vaší identifikaci a umožňují kontakt s Vámi (kontaktní údaje):
 - **identifikačními údaji** se rozumí jméno, příjmení, titul, rodné číslo, bylo-li přiděleno, jinak datum narození, adresa trvalého pobytu, číslo průkazu totožnosti (občanského průkazu), číslo pasu nebo jiného obdobného dokumentu, IČ
 - **kontaktními údaji** se rozumí zejména klientem uvedená kontaktní adresa, číslo telefonu a jiné obdobné informace, např. e-mail
- **citlivé údaje:**
 - **údaje o Vašem zdravotním stavu**, které jsou pro nás nezbytné k tomu, abychom mohli uzavřít pojistnou smlouvu nebo vyřizovat pojistné události
 - **údaje obsažené ve Vašem vlastnoručním digitálním podpisu**, zejména jedinečné biometrické parametry pohybu ruky (rychlost, tlak, zrychlení atd.) – pouze pokud jste podepsali nabídku / pojistnou smlouvu v elektronické formě

Poskytnutí osobních a citlivých údajů je zcela dobrovolné, je však podmínkou pro uzavření pojistné smlouvy.

Osobní údaje získáváme:

- **přímo od klienta** při jednání o uzavření pojistné smlouvy, v průběhu trvání (správy) pojištění a dále při vyřizování pojistných událostí
- **z veřejně přístupných rejstříků, seznamů a evidencí** (např. obchodní rejstřík, živnostenský rejstřík, veřejný telefonní seznam apod.)
- **od dalších subjektů**, pokud tak stanoví zvláštní právní předpis (např. prostřednictvím poskytovatele zdravotních služeb)

Uzavřením pojistné smlouvy Vám vzniká povinnost nahlásit jakoukoliv změnu svých osobních údajů. Nezapomínejte na to, prosím.

Osobní údaje využíváme a zpracováváme:

- v rámci činnosti v pojišťovnictví a činnosti související s pojišťovací a zajišťovací činností, zejména pro vyhodnocení nabídek na uzavření pojistných smluv a pro zajištění všech dalších činností souvisejících s uzavřením pojistných smluv, jejich správou a dále též při vyřizování pojistných událostí
- pro plnění zákonných povinností pojišťovny, vyplývajících ze zvláštních předpisů (zejména zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších úprav, zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti)
- pro svou vnitřní potřebu, zejména pro provádění analýz a vyhodnocování možných rizik, ochranu svých práv a právem chráněných zájmů, sledování kvality služeb a spokojenosti klientů a optimalizaci poskytovaných služeb a produktů
- pro obchodní účely, např. pro vývoj nových pojistných produktů cíleně zaměřených na potřeby klientů a pro informování klientů o nových pojistných produktech a službách naší pojišťovny i ostatních členů Finanční skupiny České spořitelny a pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group

Osobní a citlivé údaje jsou pod stálou fyzickou, elektronickou a procedurální kontrolou. Disponujeme moderními kontrolními, technickými a bezpečnostními mechanismy zajišťujícími maximální možnou ochranu zpracovávaných údajů před neoprávněným přístupem nebo přenosem, před jejich ztrátou nebo zničením, jakož i před jiným možným zneužitím.

Veškeré osoby, které s osobními a citlivými údaji klientů přicházejí do styku v rámci plnění svých pracovních či smluvně převzatých povinností, jsou vázány zákonnou nebo smluvní povinností mlčenlivosti.

Osobní údaje poskytujeme:

- státním orgánům, resp. dalším subjektům v rámci plnění zákonných povinností stanovených zvláštními předpisy (např. zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, zákon č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti, zákon č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní, a další); jde zejména o orgány státní správy, soudy, orgány činné v trestním řízení, orgány dohledu, exekutory, notáře, soudní komisaře a podobně
- dalším subjektům, pokud je to nezbytné pro ochranu našich práv, soudům, soudním exekutorům, dražebníkům, České asociaci pojišťoven, externím agenturám k vymáhání pohledávek apod., rozsah poskytnutých osobních údajů je omezen na údaje nezbytné pro úspěšné uplatnění nároku
- specializovaným externím subjektům, které pro Pojišťovnu České spořitelny provádějí zpracování na základě příslušné smlouvy o zpracování osobních údajů (viz § 13 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů), dále zpracovatel; za zpracovatele po pečlivém zvážení vybíráme pouze takovou osobu, která nám poskytne maximální záruky o technickém a organizačním zabezpečení ochrany předávání osobních údajů
- externím likvidátorům k zajištění bezproblémového šetření pojistných událostí
- členům pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group a Finanční skupiny České spořitelny, a.s., za účelem zasílání svých obchodních a reklamních sdělení a nabídky služeb, avšak pouze v případě, že k tomu získáme příslušný souhlas klienta

Se souhlasem klienta nebo na jeho příkaz mohou být osobní údaje poskytnuty i dalším subjektům.

Povinnost identifikace a kontroly klienta vyplývá ze zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti.

Identifikovanou osobou může být fyzická osoba, fyzická osoba podnikající, právnická osoba nebo politicky exponovaná osoba.

Identifikace účastníka obchodu:

Identifikaci účastníka obchodu (pojistníka) musíme provést:

- vždy u produktů, které umožňují přívkly mimořádného pojistného,
- u ostatních produktů podle výše běžného pojistného (1 000 EUR) nebo jednorázového pojistného (2 500 EUR).

Pro provedení identifikace fyzické osoby potřebujeme následující údaje:

- jméno a příjmení,
- rodné číslo,
- místo narození,
- pohlaví,
- trvalý nebo jiný pobyt,
- státní občanství,
- druh a číslo průkazu totožnosti, dobu jeho platnosti a stát, případně orgán, který jej vydal,
- zdroje příjmů (ze závislé činnosti, z podnikání, jiné - např. renta).

Identifikace příjemce plnění:

Pokud požadujete výplatu plnění na svůj účet nebo na korespondenční adresu, pak je provedení identifikace povinné.

V případě, že identifikace nebude provedena nebo nebude úplná a zároveň plnění přesáhne hranici danou zákonem č. 253/2008 Sb., tj. dle současné legislativy 1 000 EUR, výplatu plnění Vám přednostně zašleme na účet České spořitelny, a.s., (tzv. sběrný účet).

Politicky exponovanou osobou se rozumí:

a) fyzická osoba, která je ve významné veřejné funkci s celostátní působností, jako je například hlava státu nebo předseda vlády, ministr, náměstek nebo asistent ministra, člen parlamentu, člen nejvyššího soudu, ústavního soudu nebo jiného vyššího soudního orgánu, proti jehož rozhodnutí obecně až na výjimky nelze použít opravné prostředky, člen účetního dvora, člen vrcholného orgánu centrální banky, vysoký důstojník v ozbrojených silách nebo sborech, člen správního, řídicího nebo kontrolního orgánu obchodního závodu ve vlastnictví státu, velvyslanec či chargé d'affaires nebo fyzická osoba, která obdobné funkce vykonává v orgánech Evropské unie nebo jiných mezinárodních organizacích, a to po dobu výkonu této funkce a dále po dobu jednoho roku po ukončení výkonu této funkce, a která má bydliště mimo Českou republiku, nebo takovou významnou veřejnou funkci vykonává mimo Českou republiku

b) fyzická osoba, která je:

- k osobě uvedené v písmenu a) ve vztahu manželském, partnerském anebo v jiném obdobném vztahu nebo ve vztahu rodičovském
- k osobě uvedené v písmenu a) ve vztahu syna nebo dcery nebo je k synovi nebo dceři osoby uvedené v písmenu a) osobou ve vztahu manželském (zeťové, snachy), partnerském nebo v jiném obdobném vztahu
- společníkem nebo skutečným majitelem stejné právnické osoby, popřípadě svěřenectví nebo jiného obdobného právního uspořádání podle cizího právního řádu, jako osoba uvedená v písmenu a) nebo je o ní povinné osobě známo, že je v jakémkoliv blízkém podnikatelském vztahu s osobou uvedenou v písmenu a)
- skutečným majitelem právnické osoby, popřípadě svěřenectví nebo jiného obdobného právního uspořádání podle cizího právního řádu, o kterém je známo, že bylo vytvořeno ve prospěch osoby uvedené v písmenu a)

17 EVIDENCE DAŇOVÝCH REZIDENTŮ

FATCA

(Foreign Account Tax Compliance Act – Dohoda se Spojenými státy americkými o zlepšení dodržování daňových předpisů v mezinárodním měřítku s ohledem na právní předpisy Spojených států amerických o informacích a jejich oznamování – 72/2014 Sb.m.s.)

Zahraniční finanční instituce (tedy i Pojišťovna ČS) musí předávat informace o účtech vedených pro americké osoby a splňujících legislativní požadavky prostřednictvím Specializovaného finančního úřadu ČR na Daňový úřad USA.

CRS - globální model automatické výměny informací o finančních účtech

(Common Reporting Standard – směrnice Rady 2014/107/EU ze dne 9. 12. 2014, kterou se mění směrnice 2011/16/EU)

Finanční instituce (tedy i Pojišťovna ČS) ve státech zapojených do modelu CRS (mj. všechny státy EU), musí předávat informace o účtech vedených pro osoby z jiných států zapojených do modelu CRS a splňujících legislativní požadavky Specializovanému finančnímu úřadu ČR za účelem jejich automatické výměny s finančními úřady ostatních států zapojených do modelu CRS.

Podrobnosti stanoví zákon č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní, ve znění pozdějších předpisů, pokud jde o povinnou automatickou výměnu informací v oblasti daní.

U každého daňového rezidenta jiného státu než ČR požadujeme doplnění TIN/DIČ (daňové identifikační číslo). Dále je nutné, aby tyto osoby vyplnily při vstupu do pojištění či změně do pojistné smlouvy týkající se daňového rezidentství formulář Z0112.

18 PŘEHLED VŠECH POJIŠTĚNÍ

| Vlastnosti | Druhy pojištění osob | | | | |
|-----------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------|
| | FLEXI životní pojištění | FLEXI životní pojištění – JUNIOR | HYPOTÉKA – úvěrové životní pojištění | KOMPLEXNÍ POJIŠTĚNÍ pro klienty ČS – úrazové pojištění | Pojištění pohřbu |
| Krytí rizika (smrti) | ANO | Pouze pro dospělého pojištěného – není povinné | ANO | Pouze ve variantě V1 a V2 | ANO |
| Tvorba kapitálové hodnoty / rezervy | ANO | ANO | NE | NE | ANO |
| Aktivní ovlivňování výnosu | ANO | NE | × | × | × |
| Garantované zhodnocení | ANO | ANO | × | × | ANO |
| Investiční fondy (investiční riziko nese pojistník) | ANO | NE | × | × | NE |
| Flexibilita | ANO | ANO | NE | NE | NE |
| Daňová uznatelnost | ANO | NE | NE | NE | NE |