

PRODUKTOVÝ LIST

Tento produktový list nabývá účinnosti dne 1. 12. 2016

FLEXI ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ – JUNIOR

CO POJIŠTĚNÍ NABÍZÍ

Jedná se o pojištění sjednávané ve prospěch dítěte, kde může být pojištěna i dospělá osoba. Umožňuje kombinaci pojištění rizik a investic do kapitálové hodnoty smlouvy.

PRO KOHO JE POJIŠTĚNÍ URČENO

Pojištění lze sjednat pro jedno dítě a jednu dospělou osobu.

- pojistníkem může být fyzická i právnická osoba (právnická osoba však pouze v případě jednorázově zaplaceného pojistného)
- pojistník nemusí být zákonným zástupcem pojištěného dítěte – v takovém případě musí být smlouva podepsána zákonným zástupcem (případně opatrovníkem, pěstounem, poručníkem) a pojistník musí zákonného zástupce dítěte seznámit s obsahem smlouvy
- dospělá osoba může být pojištěna na námi vymezená rizika pouze v případě běžně placeného pojistného

VSTUPNÍ A VÝSTUPNÍ VĚK

	Vstupní věk	Výstupní věk
Pojistník – běžně placené pojistné	dovršených 18 let – 70 let	max. 80 let a v závislosti na věku dítěte
Pojistník – jednorázově placené pojistné	dovršených 18 let	neomezeno
Dospělý pojištěný	dovršených 18 let	max. 80 let a v závislosti na věku dítěte
Pojištěné dítě	0 – nedovršených 18 let	19–25 let

NA JAKOU DOBU SE POJIŠTĚNÍ SJEDNÁVÁ

- běžně i jednorázově placené pojištění lze sjednat na min. 5 let
- maximální doba trvání pojištění může být do roku, ve kterém se pojištěné dítě dožije minimálně 19 let a maximálně 25 let, dospělý pojištěný pak maximálně 80 let
- počátek pojištění lze odložit maximálně o 3 měsíce

JAKÝM ZPŮSOBEM LZE POJIŠTĚNÍ PLATIT

Klient může platit:

- **běžně** (měsíčně, čtvrtletně, pololetně nebo ročně):
 - inkasem z účtu
 - formou SIPO
 - e-fakturou
 - jiným způsobem (složenka, bankovní převod, trvalý příkaz)Minimální běžné pojistné je 300 Kč/měsíc, 900 Kč/čtvrtletí, 1 800 Kč/pololetí, 3 600 Kč/rok.
- **jednorázově** (úhrada pojistného na celou dobu trvání pojištění):
 - složenkou
 - bankovním převodemVýše jednorázového pojistného se stanovuje dle postačitelnosti, min. 10 000 Kč.
- **mimořádně** (kdykoliv v průběhu trvání pojištění)
Minimální mimořádné pojistné je 500 Kč.

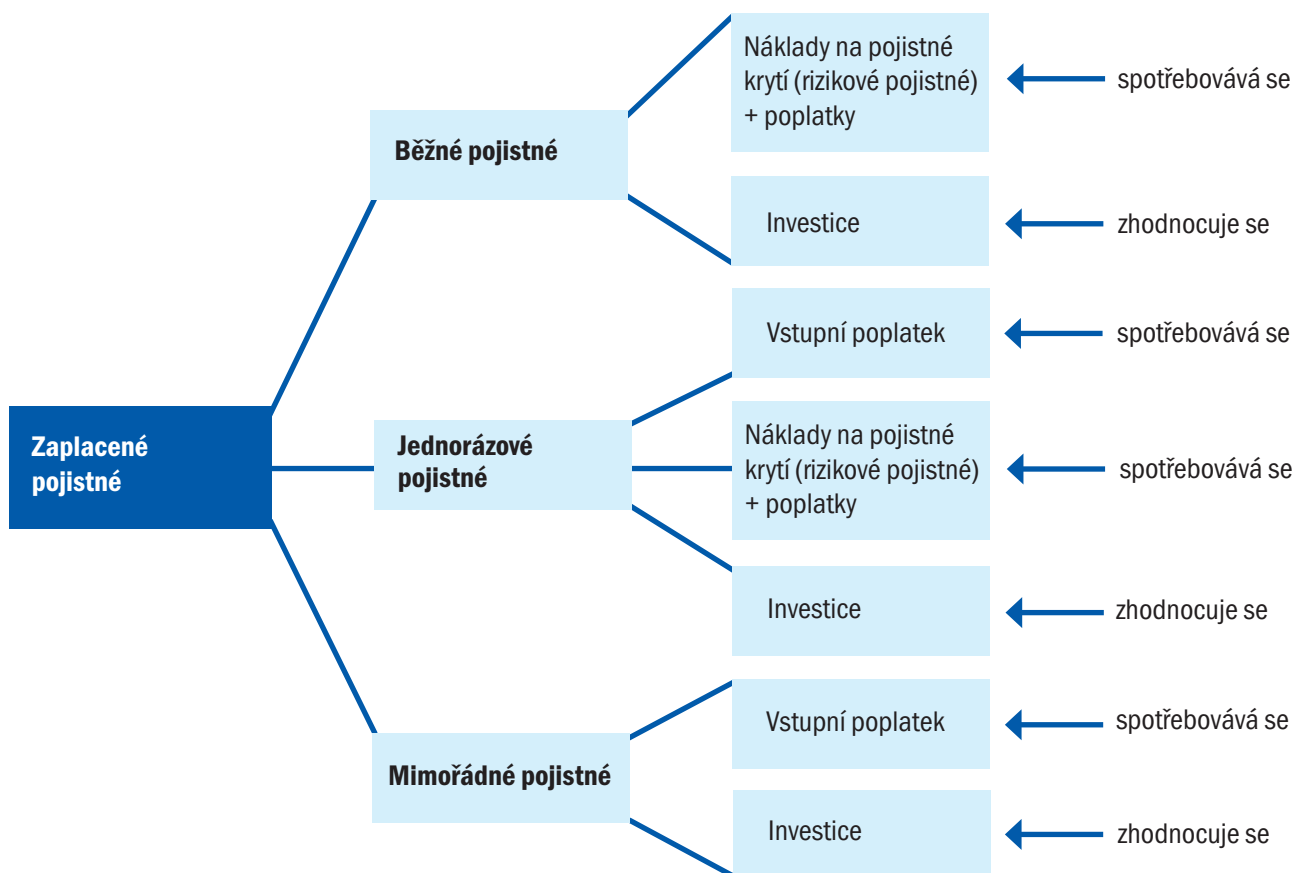
Údaje potřebné pro platbu pojistného:

Číslo účtu: 030015-1205841369/0800

Variabilní symbol pro jednorázové pojistné: 553xxxxxxx (číslo pojistné smlouvy)

Variabilní symbol pro jednorázové / mimořádné pojistné: 543xxxxxxx

ZPŮSOB FUNGOVÁNÍ POJIŠTĚNÍ



Klientem zaplacené pojistné může být:

běžné – pojistné stanovené za pojistné období (měsíc, čtvrtletí, pololetí, rok)

jednorázové – pojistné stanovené na celou dobu trvání pojištění

mimořádné – pojistné zaplacené nad rámec sjednaného běžného nebo jednorázového pojistného

Běžné a jednorázové pojistné se skládá z **rizikového pojistného**, které slouží k pokrytí nákladů na sjednanou pojistnou ochranu (rizika sjednaná v pojistné smlouvě), a **nákladů**, které jsou blíže popsány v přehledu poplatků a parametrů produktu.

Z jednorázového a mimořádného pojistného strháváme tzv. **vstupní poplatek**, jehož výše je uvedena v přehledu poplatků a parametrů produktu.

Součástí zaplaceného pojistného (běžného, jednorázového, mimořádného) je také **investiční složka**, která se stává součástí kapitálové hodnoty a zhodnocuje se.

ZÁKLADNÍ INFORMACE O NABÍZENÉM PRODUKTU

V případě jednorázově zaplaceného pojistného nelze pro dospělého sjednat žádné pojištění.

Pojištěný	Základní povinné pojištění u běžně placeného pojištění
Dospělý	Pojištění zproštění od placení pojistného v případě smrti dospělého pojištěného <ul style="list-style-type: none">v případě smrti pojištěného dojde ke zproštění od placení celkového běžného pojistného a k „fixaci“ smlouvy do původně sjednaného konce pojištěnív době fixace nelze na smlouvě provádět technické změny, všechna sjednaná pojištění zůstávají dále platná, lze vkládat mimořádné pojistné do kapitálové hodnoty (bližší informace k fixaci naleznete ve speciálních pojistných podmínkách)
Dítě	Pojištění trvalých následků úrazu <ul style="list-style-type: none">minimální pojistná částka je 100 000 Kčmaximální pojistná částka je 2 500 000 Kčplnění od 0,5 % tělesného poškození s progresí až ze čtyřnásobku sjednané pojistné částky:<ul style="list-style-type: none">od 0,5 % do 25 % včetně – příslušné % z jednonásobku pojistné částky,nad 25 % do 50 % včetně – příslušné % z dvojnásobku pojistné částky,nad 50 % do 75 % včetně – příslušné % z trojnásobku pojistné částky,nad 75 % do 100 % včetně – příslušné % ze čtyřnásobku pojistné částky.

Pojištěný	Volitelné pojištění
Dospělý	<p>Pojištění pro případ smrti z jakýchkoliv příčin</p> <ul style="list-style-type: none"> vstupní a výstupní věk: vstupní věk 18–70 let maximální výstupní věk 80 let a v závislosti na věku dítěte minimální pojistná částka je 10 000 Kč maximální pojistná částka není omezena v případě smrti pojištěného ihned vyplatíme 30 % pojistné částky ve prospěch dítěte a 70 % pojistné částky vložíme do kapitálové hodnoty smlouvy, kde se tyto prostředky zhodnocují, a kapitálovou hodnotu vyplácíme dítěti při dožití se sjednaného konce pojištění Terminální stadium onemocnění <ul style="list-style-type: none"> vyskytuje se u různých onemocnění, jejichž průběh vede s vysokou pravděpodobností k úmrtí pojištěného do 12 měsíců od data stanovení příslušné prognózy (onemocnění musí být stanoveno příslušným lékařem specialistou – tj. onkologem, kardiologem apod.) v případě tzv. terminálního stadia onemocnění vyplácíme zálohu ve výši 60 % z pojistné částky sjednané pro pojištění pro případ smrti z jakýchkoliv příčin, tuto částku rozdělíme na 30 %, které vyplatíme ve prospěch pojištěného dítěte a 70 %, které převedeme do kapitálové hodnoty smlouvy v případě, kdy došlo v posledních dvou letech před stanovením prognózy terminálního stadia ke zvýšení pojistné částky doplňkového pojištění pro případ smrti, vyplatíme příslušné procento (zálohu) z pojistné částky platné před jejím zvýšením v případě smrti dospělého pojištěného v době trvání pojištění následně doplatíme zbytek sjednané pojistné částky dle procentního poměru uvedeného výše plnění za terminální stadium onemocnění neposkytneme, nastane-li pojistná událost v období: <ul style="list-style-type: none"> a) do dvou let ode dne počátku pojištění anebo b) kratším dvou let před koncem doby trvání tohoto pojištění
	<p>Pojištění invalidity nebo dlouhodobé péče s jednorázovou výplatou pojistné částky</p> <ul style="list-style-type: none"> vstupní a výstupní věk: vstupní věk 18–65 let maximální výstupní věk 70 let lze sjednat pouze současně s volitelným pojištěním smrti z jakýchkoliv příčin pojistná částka musí být shodná s pojistnou částkou pojištění pro případ smrti minimální pojistná částka je 10 000 Kč maximální pojistná částka je 10 000 000 Kč pojištěný je považován za invalidního, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 70 % (od OSSZ musí být uznán 3. stupeň invalidity); v případě dlouhodobé péče musí být pojištěnému přiznán příspěvek na péči z důvodu stupně závislosti II a vyššího dobu, po kterou neposkytneme plnění z pojištění invalidity nebo dlouhodobé péče z důvodu nemoci, je jeden rok od počátku pojištění (neplatí pro úraz) v případě uznání invalidity nebo přiznání příspěvku na péči je pojištěnému vyplacena sjednaná pojistná částka a toto volitelné pojištění zaniká pokud se pojištěný stane následkem úrazu způsobeného při dopravní nehodě invalidním 3. stupně, nebo mu bude přiznán příspěvek na péči, vyplácíme dvojnásobek pojistné částky platné ke dni vzniku úrazu (maximálně 1 000 000 Kč navíc)

Pojištěný	Volitelné pojištění
Dítě	<p>Pojištění vážných nemocí a úrazů</p> <ul style="list-style-type: none"> • minimální pojistná částka je 10 000 Kč maximální pojistná částka je 10 000 000 Kč • pokud jsou splněny všechny podmínky stanovené pro danou diagnózu, vyplácíme sjednanou pojistnou částku za předpokladu přežití 30 dnů od data stanovení diagnózy, případně od data provedení operačního nebo lékařského výkonu • čekací doba je tři měsíce od data počátku tohoto pojištění • pojištění obsahuje 30 diagnóz, které se dále dělí do šesti skupin • výčet diagnóz, na které se pojištění vztahuje – rozdělení do 6 skupin: <ol style="list-style-type: none"> 1. skupina - Selhání důležitých orgánů <ul style="list-style-type: none"> - totální ledvinové selhání - transplantace životně důležitých orgánů - aplastická anémie - diabetes mellitus I. typu s intenzifikovaným inzulínovým režimem (závislý na inzulinu) 2. skupina - Nervový systém <ul style="list-style-type: none"> - paraplegie - tetraplegie (kvadruplegie) - hemiplegie - kóma - roztroušená skleróza - mozková obrna (poliomyelitida) - klíšťová meningoencefalitida - Lymeská nemoc (borrelióza) - meningitida (meningoencefalitida) - encefalitida (meningoencefalitida) - epilepsie - tetanus - významné poškození mozku způsobené úrazem 3. skupina - Kardiovaskulární systém <ul style="list-style-type: none"> - operace aorty - operace srdeční chlopně - získané chronické srdeční selhání - revmatická horečka 4. skupina - Záněty <ul style="list-style-type: none"> - virová hepatitida - Crohnova choroba - stavy vedoucí k syndromu krátkého střeva s nutností totální parenterální umělé výživy - astma bronchiale 5. skupina - Nádory <ul style="list-style-type: none"> - rakovina (nádorová onemocnění) - nitrolební (intrakraniální) nádor 6. skupina - Ostatní <ul style="list-style-type: none"> - slepota - hluchota - ztráta řeči

Pojištěný	Volitelné pojištění
Dítě	<ul style="list-style-type: none"> • výplata plnění a ukončení pojištění: <ul style="list-style-type: none"> - posledním dnem pojistně-technického období, ve kterém nastala pojistná událost, končí pojištění diagnózy, za kterou jsme poskytli pojistné plnění a zároveň končí pojištění skupiny diagnóz, které z lékařského hlediska souvisí s danou diagnózou (viz výčet skupin diagnóz výše) - pojištění ostatních diagnóz pokračuje dál, pojistná částka a sazba pojistného zůstává beze změn - pojistné plnění poskytneme za maximálně tři pojistné události, které nastanou v průběhu trvání pojištění (vždy ve výši 100 % aktuálně platné pojistné částky ke dni vzniku pojistné události) - mezi daty potvrzení diagnózy, resp. daty provedení operačního nebo lékařského výkonu pro jednotlivé pojistné události je stanovena doba 12 měsíců, kdy neposkytneme pojistné plnění - pokud dojde k souběhu více pojistných událostí najednou v rámci jedné skupiny, vyplatíme pojistné plnění jen jednou - posledním dnem pojistně-technického období, ve kterém nastala třetí pojistná událost, za kterou vzniká nárok na výplatu pojistného plnění, pojištění vážných nemocí a úrazů končí
	<p>Pojištění invalidity nebo dlouhodobé péče (úraz nebo nemoc)</p> <ul style="list-style-type: none"> • minimální pojistná částka je 10 000 Kč maximální pojistná částka je 10 000 000 Kč • pojištění zahrnuje: <ul style="list-style-type: none"> - pojištění pro případ invalidity 3. stupně nebo dlouhodobé péče (stupeň závislosti II a vyšší) • pojistné plnění poskytneme nejdříve: <ul style="list-style-type: none"> - 1 rok od data počátku tohoto pojištění (nevztahuje se na případy, kdy se pojištěné dítě stalo invalidním nebo mu byl přiznán příspěvek na péči z důvodu úrazu) • pokud se pojištěné dítě stane následkem úrazu způsobeného při dopravní nehodě invalidním 3. stupně, nebo mu bude přiznán příspěvek na péči, vyplatíme dvojnásobek pojistné částky platné ke dni vzniku úrazu (maximálně 1 000 000 Kč navíc) • vyluka: <ul style="list-style-type: none"> - pojištění invalidity nebo dlouhodobé péče se nevztahuje na vrozené vady, které se projeví do 1 roku věku dítěte
	<p>Pojištění denního odškodného – úraz</p> <ul style="list-style-type: none"> • minimální pojistná částka je 50 Kč/den maximální pojistná částka je 800 Kč/den (pro variantu s progresí max. 300 Kč/den) • pokud je doba léčení dle oceňovacích tabulek alespoň 8 dnů, vyplatíme pojistné plnění za každý den léčení úrazu od prvního dne, včetně sobot, nedělí a svátků, a to maximálně za 365 dnů • pojištění je možné sjednat s progresí, dle které je plnění vypláceno následujícím způsobem: <ul style="list-style-type: none"> - od 85. dne léčení úrazu vyplatíme dvojnásobek sjednané částky - od 183. dne léčení úrazu vyplatíme trojnásobek sjednané částky

Pojištěný	Volitelné pojištění
Dítě	<p>Pojištění hospitalizace (úraz nebo nemoc)</p> <ul style="list-style-type: none"> • minimální pojistná částka je 50 Kč/den maximální pojistná částka je 1 000 Kč/den • pokud je pojištěné dítě z důvodu úrazu nebo nemoci hospitalizováno alespoň 24 hodin, vyplácíme sjednanou pojistnou částku od prvního dne hospitalizace, a to maximálně za 365 dnů • v případě doprovodu zákonného zástupce dítěte při hospitalizaci dítěte vyplácíme následně od 15. dne za každý započatý den pobytu v nemocnici dvojnásobek pojistné částky platné k datu vzniku pojistné události (nárok na dvojnásobné plnění vzniká do dovršení 7 let věku dítěte) • čekací doba pro pojištění hospitalizace z důvodu nemoci je dva měsíce od data počátku tohoto pojištění
	<p>Pojištění ošetřování dítěte (úraz nebo nemoc)</p> <ul style="list-style-type: none"> • vstupní a výstupní věk: vstupní věk 2 roky (dovršené) - 17 let (celorok) maximální výstupní věk 18 let (pojištění končí nejpozději poslední den měsíce předcházejícího pojistně-technickému období, ve kterém se pojištěné dítě dožije 18 let) • minimální pojistná částka je 50 Kč/den maximální pojistná částka je 650 Kč/den • pojistné plnění vyplácíme na základě rozhodnutí ošetřujícího lékaře o vzniku potřeby nepřetržitého ošetřování dítěte, a to následně od 29. dne ošetřování dítěte z důvodu úrazu nebo nemoci dítěte (maximálně poskytneme plnění za 365 dnů) pokud je ošetřující osoba nepřetržitě přítomna v nemocnici s dítětem, pak vyplatíme pojistné plnění i za hospitalizaci dítěte • čekací doba pro pojištění ošetřování dítěte z důvodu nemoci je dva měsíce od počátku tohoto pojištění

Vysvětlení pojmů uvedených výše

DOPRAVNÍ NEHODA

Dopravní nehodou se rozumí nehoda na pozemní komunikaci, v dráží, ve vodní či v letecké dopravě.

- **Nehodou na pozemní komunikaci** se rozumí událost v provozu na pozemních komunikacích, například havárie nebo srážka, která se stala nebo byla započata na pozemní komunikaci a při níž dojde k usmrcení nebo zranění osoby v příčinné souvislosti s provozem vozidla v pohybu.

Pojištění nehody na pozemní komunikaci nezahrnuje:

- úrazy osob dopravovaných na částech motorového vozidla, které nejsou určeny k dopravě osob (blatníky, kapota apod.),
- úrazy při účasti motorového vozidla na rychlostních závodech (včetně tréninků),
- úrazy při provádění typových zkoušek rychlosti, brzd, zvratu a stability motorového vozidla, dojezdu s největší rychlostí, zajiždění motorových vozidel apod.,
- úrazy osob dopravovaných ve vozidlech (s výjimkou řidiče), která neslouží k dopravě osob, např. silniční válce, buldozery,
- úrazy osob dopravovaných v nákladních automobilech v prostoru pro náklad, pokud není pro dopravu osob určen.

- **Drážními nehodami** jsou především železniční nehody a tramvajové nehody, případně nehody na jiných kolejových drahách (pozemní lanová dráha, metro), při kterých došlo ke srážce nebo vykolejení drážních vozidel v příčinné souvislosti s provozováním drážní dopravy, s následkem smrti či újmy na zdraví.

Do stejného právního režimu spadají i visuté lanové dráhy a také trolejbusová doprava.

- **Nehoda ve vodní dopravě** je událost, k níž došlo v provozu na vodní cestě, umělém či přírodním jezeře, moři, oceánu, nebo umělých plavebních kanálech a průplavech, a to na vodní hladině nebo pod hladinou, nebo v příčinné souvislosti s provozem. Následkem nehody je újma na zdraví nebo smrt účastníků provozu.

DOPRAVNÍ NEHODA

- **Nehoda v letecké dopravě** je událost spojená s provozem letadla, která se stala mezi dobou, kdy kterákoliv osoba nastoupila do letadla s úmyslem vykonat let a dobou, kdy všechny takové osoby letadlo opustily, a při které došlo ke smrtelnému nebo těžkému zranění kterékoliv osoby následkem přítomnosti v letadle, nebo přímého kontaktu s kteroukoliv částí letadla, včetně částí, které se od letadla oddělily, dále přímým působením proudu plynů (vytvořených letadlem). V případě, že je letadlo nezvěstné a cestující byli prohlášeni za mrtvé, mají oprávněné osoby nárok na pojistné plnění za nehodu v letecké dopravě.
- Pojištění nehody ve vodní, letecké a drážní dopravě nezahrnuje:
 - úrazy při účasti lodí nebo letadel na rychlostních nebo vytrvalostních závodech (včetně tréninků na ně),
 - úrazy při provádění typových zkoušek všech druhů dopravních prostředků.
- Dvojnásobné plnění za dopravní nehodu neposkytneme za případy zranění, které si způsobil sám pojištěný nebo které bylo způsobeno druhou osobou a které není v příčinné souvislosti s dopravní nehodou, ani za onemocnění, které nepropuklo v souvislosti s dopravní nehodou. Dále neposkytneme plnění, jestliže šlo o pasažéra ukrývajících se mimo prostory normálně používané pro cestující a posádku.
- Pojištění dopravní nehody se nevztahuje na úrazy vzniklé při provozování sportů a zájmových činností s velmi vysokým rizikem vzniku úrazu (adrenalinové, bojové, motoristické, letecké sporty, vysokohorská turistika a cyklistika, horolezectví apod.).

PŘEDBĚŽNÉ KRYTÍ

Předběžné krytí je sjednáno pouze pro smlouvy, u kterých je počátek pojištění stanoven na 1. den následujícího měsíce po datu podpisu nabídky.

Jedná se o pojištění, které je sjednané na pojistnou dobu od 00.00 hodin třetího dne od podpisu nabídky do 24.00 hodin dne předcházejícího dni uvedenému v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, nejvýše však na dobu 29 dnů (prvním dnem se rozumí den podpisu).

Vztahuje se pouze na dětské pojištění a na úrazový děj u rizik, která jsou platná ke dni počátku pojištění (vyjma pojištění invalidity nebo dlouhodobé péče a pojištění ošetřování dítěte), maximálně do výše částek uvedených v platném přehledu poplatků a parametrů produktu.

GARANTOVANÝ FOND

- **garantovaný fond pro běžné, jednorázové a mimořádné pojistné (GL13)**
 - garance zachování nominální hodnoty pojistného alokovaného do tohoto fondu, ročně jsou připisovány podíly na výnosech

Aktuální zhodnocení fondu naleznete na našich webových stránkách. Informace o výkonnosti fondu jsou denně aktualizovány.

ZMĚNY

V rámci pojištění lze provádět následující změny:

Netechnické změny

- změna jména, příjmení pojistníka, pojištěného dítěte
- změna trvalé adresy, kontaktní adresy
- změna telefonního čísla, e-mailu
- doplnění / změna zajištění závazku
- opravy chybně evidovaných dat apod.

Technické změny u běžně placených smluv

- změna ve výši sjednaných pojistných částek
- změna ve výši běžného pojistného
- změna frekvence placení pojistného
- změna v rozsahu pojištění
- dočasné přerušování placení pojistného
- změna v osobě pojistníka (při splnění pojišťovnou stanovených podmínek)
- změna doby trvání

Technické změny u jednorázově placených smluv

- změna rozsahu pojistných rizik dítěte, doby trvání, pokud je splněna podmínka postačitelnosti jednorázového vkladu
- změna v osobě pojistníka za námi stanovených podmínek (pojištěné dítě se může stát novým pojistníkem pouze v případě jednorázově zaplaceného pojistného – za splnění podmínky dovršení 18 let věku)

S provedením změny je spojeno vystavení dodatku k pojistné smlouvě, kterým klienta informujeme o akceptaci požadovaných změn. Všechny změny provedené na základě písemné žádosti pojistníka jsou platné dnem uvedeným na dodatku (změny v rozsahu pojištění jsou zpravidla účinné od 1. dne měsíce následujícího po doručení žádosti pojistiteli, pokud není dohodnuto jinak).

UPOZORNĚNÍ NA ÚSKALÍ PRODUKTU

- **počáteční alokace pojistného**
 - náklady za prvních pět let trvání pojistné smlouvy (provize, počáteční administrativní náklady, zdravotní ocenění)
 - počítá se i v případě provedení změny do pojistné smlouvy, která má za následek navýšení pojistného
 - konkrétní alokační procenta jsou uvedena v přehledu poplatků a parametrů produktu
- **použití mimořádného pojistného na úhradu běžného pojistného**
 - tato situace nastává pouze v případě, kdy na smlouvě není k datu připsání mimořádného pojistného uhrazeno splatné běžné pojistné
- pojištění se neřídí jen pojistnou smlouvou, ale také **pojistnými podmínkami**, které vymezují, co je pojištěno, ve kterých případech poskytujeme pojistné plnění a jakým způsobem se určuje výše plnění; věnujte proto pozornost pojistným podmínkám, jelikož stanovují také případy, kdy **nemáme povinnost plnění poskytnout** (výluky), a určují, za kterých okolností **můžeme plnění snížit nebo odmítnout**
- daňové aspekty – **pojištění není daňově uznatelné**

DALŠÍ DŮLEŽITÉ INFORMACE – JAKÉ VÝHODY POJIŠTĚNÍ PŘINÁŠÍ

- **pojištění dítěte** pro případ nenadálých událostí (úmrtí pojistníka, vážná nemoc, úraz) a zajištění **snadnějšího vstupu do samostatného života**
- **platnost po celém světě**
- **možnost kdykoliv** v průběhu trvání pojištění **měnit nastavení rizik**
Provádění změn se řídí platným přehledem poplatků a parametrů produktu, dle kterého platí, že první změna v kalendářním roce je zdarma. Každá další změna je provedena za poplatek ve výši 100 Kč.
- **možnost zaplatit mimořádné pojistné** kdykoliv v průběhu trvání pojištění za stanovených podmínek
- **mimořádné výběry** je možné provádět nejdříve v roce, ve kterém pojištěné dítě dosáhne věku 19 let (žádost o výběr podává pojistník)