

**Dodatek č. 2 k Rámcové pojistné smlouvě č. ČSBU 1/2009
ze dne 15. 12. 2009
(dále jen „dodatek“ a „rámcová smlouva“)**

uzavřený mezi níže uvedenými společnostmi:

Česká spořitelna, a. s.

se sídlem: Praha 4, Olbrachtova 1929/62, PSČ 140 00

IČ: 45244782

DIČ: CZ45244782

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka č. 1171

jednající: Mgr. Dušanem Baranem, MBA, místopředsedou představenstva
Ing. Jiřím Škorvagou, CSc., členem představenstva

jako pojistník (dále jen „pojistník“)

na straně jedné

a

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

se sídlem: Pardubice, nám. Republiky 115, 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
Ing. Jaroslavem Kulhánkem, místopředsedou představenstva

jako pojistitel (dále jen „pojistitel“)

na straně druhé.

Pojistník a pojistitel se dohodli na následujícím dodatku k rámcové smlouvě:

Článek 2 „Obecná ustanovení“ odst. 2.1 rámcové smlouvy se nahrazuje tímto zněním:

- 2.1 Pojištěný – fyzická osoba, klient pojistníka (majitel běžného účtu, nebo disponující osoba), který splnil podmínky pro vstup do pojištění uvedené v čl. 5 této rámcové smlouvy.

Článek 2 „Obecná ustanovení“ odst. 2.4 rámcové smlouvy se nahrazuje tímto zněním:

- 2.4 Resolucitační program – přistoupení klientů pojistníka k pojištění dle rámcové smlouvy za pomoci prostředků komunikace na dálku, zejména telefonu a internetového bankovníctví.

Článek 2 rámcové smlouvy „Obecná ustanovení“ se doplňuje o následující pojem:

- 2.6 Disponující osoba – fyzická osoba oprávněná nakládat s peněžními prostředky na účtu dle dispozice jí udělené majitelem účtu na podpisovém vzoru k účtu, které udělil majitel účtu souhlas se zřízením pojištění pro její osobu a která splnila podmínky vstupu do pojištění v souladu s touto rámcovou smlouvou.

Článek 5 „Podmínky pro vstup do pojištění, vznik pojištění“ odst. 5.1 rámcové smlouvy se nahrazuje tímto zněním:

- 5.1 Fyzická osoba (klient pojistníka) - Majitel Účtu nebo disponující osoba - může přistoupit k pojištění dle této rámcové smlouvy pouze za předpokladu, že splnila ke dni ke dni vzniku pojištění veškeré podmínky uvedené níže v tomto odstavci 5.1.

V rámci žádosti o zřízení služby ke Smlouvě (pro účely této rámcové smlouvy se za žádost považuje též dodatek k žádosti) podepsala prohlášení potvrzující, že splňuje níže uvedené podmínky:

- byla seznámena s touto rámcovou smlouvou, s VPP Pojišťovny České spořitelny, porozuměla jim a souhlasí s nimi;
- je mladší 60 let,
- je zdráva,
- není uznána invalidní,
- 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 pojistitel z rámcové smlouvy je oprávněn požadovat údaje o jejím zdravotním stavu za účelem šetření a likvidace pojistných událostí dle § 50 odst. 1 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, v platném znění;
- 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 na základě souboru pojištění B nebo B+ navíc:

- dle svého prohlášení 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;
- dle svého prohlášení 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;

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.csas.cz) a které jí budou zaslány neprodleně po sjednání přistoupení k pojištění;
- je mladší 60 let;
- je zdráva;
- není uznána invalidní;
- 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, aby Banka předala její osobní údaje (včetně rodného čísla) a číslo Účtu pojistiteli;
- souhlasí s platbou měsíčního poplatku za udržování pojištění dle výběru příslušného souboru pojištění;
- souhlasí s tím, že pojistitel z rámcové smlouvy je oprávněn požadovat údaje o jejím zdravotním stavu za účelem šetření a likvidace pojistných událostí dle § 50 odst. 1 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, v platném znění;
- 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 na základě souboru pojištění B nebo B+ navíc:

- dle svého prohlášení 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,
- dle svého prohlášení 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.

Článek 5 rámcové smlouvy „Podmínky pro vstup do pojištění, vznik pojištění“ se nově doplňuje o odstavec 5.4 v tomto znění:

- 5.4 Pojistník je oprávněn písemně prohlásit majitele účtu/disponující osoby o přistoupení k rámcové smlouvě zajistit též elektronickou formou, a to v souladu s příslušnými právními předpisy.

Článek 6 rámcové smlouvy „Počátek pojištění, pojistná období, změna pojištění, konec pojištění“ se nahrazuje tímto zněním:

- 6.1 Není-li touto rámcovou smlouvou stanoveno jinak, je pojistným obdobím u jednotlivého pojištění konkrétního pojištěného kalendářní měsíc. První pojistné období začíná dnem počátku pojištění a končí posledním dnem příslušného kalendářního měsíce, ve kterém bylo pojištění sjednáno. Poslední pojistné období začíná prvním dnem kalendářního měsíce, ve kterém nastala skutečnost, se kterou tato rámcová smlouva či zákon spojuje konec pojištění, a končí dnem, ke kterému nastává konec pojištění.
- 6.2 Počátek jednotlivého pojištění se stanoví takto:
- a) na 00:00 hodin dne podpisu žádosti ke Smlouvě, v níž pojištěný vyjádřil souhlas se svým pojištěním;
 - b) na 00:00 hodin dne podpisu dodatku k žádosti ke Smlouvě, v němž pojištěný vyjádřil souhlas se svým pojištěním, případně dne nabytí účinnosti dodatku, je-li dodatek sjednán s podmínkami odkládajícími jeho účinnost;

- c) na 00:00 hodin následujícího dne po dni sjednání přistoupení k pojištění v rámci resolicitačního programu, zejména vyslovením telefonického souhlasu s přistoupením k pojištění nebo sjednáním přistoupení k pojištění prostřednictvím internetového bankovníctví.
- 6.3 Konec pojištění se stanoví na 24:00 hodin dne, kdy Smlouva o běžném účtu jednotlivého pojištěného pozbude účinnosti, případně na 24:00 hodin jiného dne, se kterým tato rámcová smlouva spojuje zánik pojištění, pokud není stanoveno v této rámcové smlouvě jinak.
- 6.4 Délka prvního a posledního pojistného období má vliv na výši pojistného. Pojistné za toto období je inkasováno formou poměrného poplatku za pojištění. Poměrný poplatek za pojištění odpovídá době, po kterou bylo pojištění platné.
- 6.5 Na základě dohody může být změně soubor pojištění pro pojištěného. Změna bude realizována zrušením stávajícího souboru pojištění a založením nově požadovaného souboru pojištění s tím, že nový soubor pojištění bude platný od 00:00 hodin dne sjednání tohoto nového souboru pojištění.

Článek 7 rámcové smlouvy „Zánik jednotlivého pojištění“ se nahrazuje tímto zněním:

Pojištění zaniká (pojištěním se rozumí jednotlivé pojištění jednotlivého pojištěného):

- 7.1 dnem, kdy končí účinnost Smlouvy o běžném účtu, k níž se pojištění vztahuje;
- 7.2 koncem pojistného období, v němž nastane výroční den počátku pojištění v roce, v němž se pojištěný dožije 70 let věku;
- 7.3 písemnou dohodou pojistníka a pojištěného, ve které je určen okamžik zániku jednotlivého pojištění a způsob vzájemného vyrovnání závazků; pojistitel tímto výslovně zmocňuje pojistníka k ukončení smluvního vztahu s pojištěným dohodou následovně:
- Pojištěný podá návrh na ukončení svého pojištění na příslušném formuláři pojistníka. K uzavření takovéto dohody o ukončení pojištění dochází akceptací návrhu na ukončení pojištění oprávněným zaměstnancem pojistníka. K akceptaci dohody dochází podpisem návrhu na ukončení pojištění dohodou oprávněným zaměstnancem pojistníka a předáním jednoho originálu takto uzavřené dohody zpět pojištěnému. Druhý originál si ponechá pojistník. Pojištění zanikne ve 24:00 hodin dne, v němž byl návrh na dohodu o ukončení pojištění podán a akceptován pojistníkem;
- 7.4 oznámením pojistitele pojistníkovi nebo pojistníka pojistiteli o odstoupení od pojištění za podmínek § 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; pojistníkovi je vráceno zaplacené pojistné, snížené o náklady, jež pojistiteli vznikly v souvislosti se sjednáním a správou jednotlivého pojištění; případná pohledávka pojistitele za pojistníkem na vrácení jím vyplaceného pojistného plnění bude započtena proti pohledávce pojistníka za pojistitelem na vrácení pojistníkem zaplaceného pojistného;
- 7.5 v případě, že bude na běžném účtu pojištěného omezená dispozice s finančními prostředky pro úhradu nákladů spojených s jeho pojištěním; v tomto případě zaniká pojištění dnem, v němž taková situace nastala;
- 7.6 změnou osoby majitele účtu, v takovém případě pojištění zaniká dnem, ve kterém došlo k této změně;
- 7.7 dnem doručení oznámení pojistitele pojistníkovi o odmítnutí plnění za podmínek dle § 24 zákona o pojistné smlouvě;
- 7.8 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.

Ostatní ustanovení rámcové smlouvy zůstávají tímto dodatkem nedotčena.


Tento dodatek je vyhotoven ve dvou exemplářích, po jednom pro každou smluvní stranu.

Dodatek nabývá účinnosti dnem 16. 1. 2013.


V Praze dne 16. 1. 2013

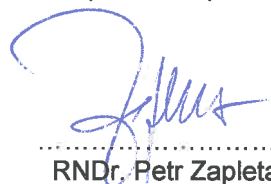
Česká spořitelna, a.s.


.....
Ing. Jiří Škorvaga, CSc.
člen představenstva


.....
Mgr. Dušan Baran, MBA
místopředseda představenstva

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


.....
Ing. Jaroslav Kulhánek
místopředseda představenstva


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

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

3



