Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP

Pro život, jaký je

Předsmluvní dokumentace ZA020J

PRODUKTOVÝ LIST FLEXI ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ – JUNIOR
Tento produktový list nabývá účinnosti dne 1. 3. 2021

Co pojištění nabízí

- Jedná se o pojištění sjednávané ve prospěch dítěte, kde může být pojištěna i dospělá osoba. Umožňuje kombinaci pojištění 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 nabídka 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 pojištění pouze v případě běžně placeného pojistného

Vstupní a výstupní věk pojistníka/pojištěného

	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 – 70 let a v závislosti na věku dítěte	max. 80 let a v závislosti na věku dítěte
Pojištěné dítě	0 – nedovršených 18 let	19–25 let

Na jakou dobu se pojištění sjednává

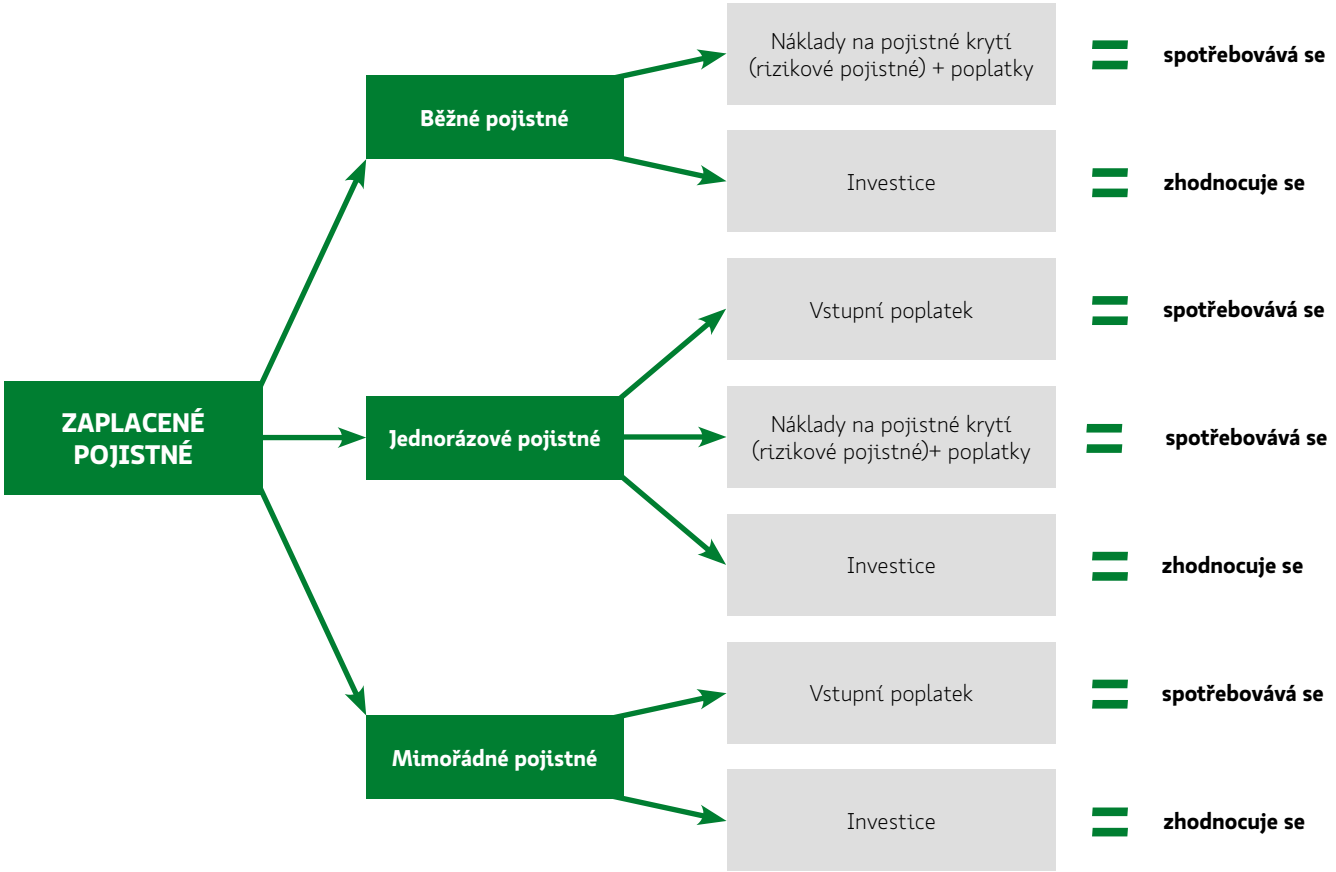
- běžně i jednorázově placené pojištění lze sjednat na min. 5 let
- maximální doba trvání pojištění může být do roku, ve kterém se pojištěné dítě dožije minimálně 19 let a maximálně 25 let, dospělý pojištěný pak maximálně 80 let
- počátek pojištění lze odložit maximálně o 3 měsíce

Jakým způsobem lze pojištění platit

Klient může platit:

- **běžně** (měsíčně, čtvrtletně, pololetně nebo ročně):
  – inkasem z účtu
  – formou SIPO
  – e-fakturou
  – jiným způsobem (bankovní převod, trvalý příkaz)
  Minimální běžné pojistné je 300 Kč/měsíc, 900 Kč/čtvrtletí, 1 800 Kč/pololetí, 3 600 Kč/rok.
- **jednorázově**
  – bankovním převodem
  Výše jednorázového pojistného se stanovuje dle postačitelnosti, min. 10 000 Kč.
- **mimořádně**
  Minimální mimořádné pojistné je 500 Kč.
- **Údaje potřebné pro platbu pojistného:**
  Číslo účtu: 1210230319/0800
  Variabilní symbol pro běžné pojistné:
  553xxxxxxx (číslo pojistné smlouvy)
  Variabilní symbol pro jednorázové / mimořádné pojistné:
  543xxxxxxx

Způsob fungování pojištění



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 (pojištění 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** ▸ v případě smrti pojištěného dojde ke zproštění od placení celkového běžného pojistného a k „fixaci" smlouvy do původně sjednaného konce pojištění – v 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** ▸ minimální pojistná částka je 100 000 Kč maximální pojistná částka je 4 000 000 Kč ▸ **pojistné plnění** vyplácíme za trvalé následky definované v Oceňovací tabulce plnění za trvalé následky úrazu, a to podle příslušného % poškození následujícím způsobem: – od 0,5 % do 25 % včetně – z jednonásobku pojistné částky, – nad 25 % do 50 % včetně – z dvojnásobku pojistné částky, – nad 50 % do 75 % včetně – z trojnásobku pojistné částky, – nad 75 % do 100 % včetně – ze čtyřnásobku pojistné částky. ▸ pojistné plnění vyplatíme podle příslušného procenta poškození z násobku pojistné částky platné k datu vzniku úrazu

Možnosti dalšího pojištění

Pojištěný	Volitelné pojištění
Dospělý	**Pojištění smrti** ▸ 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** – vyskytuje se u různých onemocnění, jejichž průběh vede s vysokou pravděpodobností **k úmrtí pojištěného do 12 měsíců od data potvrzení příslušné prognózy** (onemocnění musí být potvrzeno příslušným lékařem specialistou – tj. onkologem, kardiologem apod.) – v případě tzv. terminálního stadia onemocnění **vyplácíme zálohu** ve výši **60 %** z pojistné částky sjednané pro pojištění smrti, 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 potvrzením prognózy** terminálního stadia ke **zvýšení pojistné částky** pojištění smrti, **vyplatíme příslušné procento 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: a) do dvou let ode dne počátku pojištění anebo b) kratším dvou let před koncem doby trvání tohoto pojištění
Dospělý	**Pojištění invalidity nebo dlouhodobé péče s jednorázovou výplatou pojistné částky** ▸ vstupní a výstupní věk: vstupní věk 18–65 let maximální výstupní věk 70 let ▸ **lze sjednat pouze současně s volitelným pojištěním smrti** ▸ **pojistná částka musí být shodná s pojistnou částkou pojištění smrti** minimální pojistná částka je 10 000 Kč maximální pojistná částka je 25 000 000 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 ▸ **doba, 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)
Dítě	**Pojištění vážných nemocí a úrazů** ▸ 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 potvrzení diagnózy, případně od data provedení operačního nebo lékařského výkonu ▸ **čekací doba** je 2 měsíce od data počátku tohoto pojištění ▸ pojištění obsahuje 34 diagnóz, které se dále dělí do šesti skupin ▸ **výčet diagnóz, na které se pojištění vztahuje – rozdělení do 6 skupin:** **1. skupina – selhání důležitých orgánů** – totální ledvinové selhání – zařazení do oficiálního seznamu čekatelů na transplantaci životně důležitých orgánů – aplastická anémie – diabetes mellitus I. typu s intenzifikovaným inzulinovým režimem (závislý na inzulinu)

Dítě	**2. skupina – nervový systém** – 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** – infarkt myokardu – cévní mozková příhoda – operace aorty – operace srdeční chlopně – získané chronické srdeční selhání – revmatická horečka **4. skupina – záněty** – virová hepatitida – operace při komplikacích Crohnovy nemoci (Morbus Crohn) – stavy vedoucí k syndromu krátkého střeva s nutností totální parenterální umělé výživy – astma bronchiale **5. skupina – nádory** – rakovina (nádorová onemocnění) – nitrolební (intrakraniální) nádor **6. skupina – ostatní** – slepota – hluchota – ztráta řeči – těžké popáleniny – HIV ▸ **výplata plnění a zánik pojištění:** – k datu potvrzení diagnózy vážné nemoci či provedení operačního zákroku končí pojištění diagnózy či zákroku, za který jsme poskytli pojistné plnění, a zároveň končí pojištění skupiny, ve které jsou tato diagnóza či zákrok obsaženy; po vyplacení plnění za první pojistnou událost již nemůžete prodlužovat dobu trvání pojištění – pojistné plnění poskytneme za maximálně šest pojistných událostí, které budou pokaždé z jiné skupiny diagnóz a které nastanou v průběhu trvání pojištění (vždy ve výši 100 % aktuálně platné pojistné částky ke dni vzniku pojistné události) – pokud dojde k souběhu více pojistných událostí najednou v rámci jedné skupiny, vyplatíme pojistné plnění jen jednou – zánikem pojištění všech výše uvedených skupin zaniká pojištění vážných nemocí a úrazů **Připojištění na novotvary in situ** ▸ připojištění může být sjednáno pouze současně s pojištěním vážných nemocí a úrazů – pojistná částka je ve výši 30 % pojistné částky pro vážné nemoci a úrazy ▸ minimální pojistná částka je 10 000 Kč (pokud tedy bude pro pojištění vážných nemocí a úrazů sjednána pojistná částka nižší než 34 000 Kč, nelze připojištění na novotvary in situ sjednat – stejné pravidlo platí i pro dodatky) ▸ **Novotvary in situ** jsou karcinom nebo melanom, ohraničený zhoubný nádor, lokalizovaný v místě svého vzniku, který se dá z těla odstranit chirurgickou cestou, např. ve sliznici daného orgánu nebo na kůži, bez přesahu do dalších vrstev (neinvazivní nádor). ▸ **Neinvazivní nádory, na které se toto připojištění vztahuje, jsou omezeny na následující tumory léčené chirurgickým odstraněním:** – D01 karcinom in situ jiných a neurčených trávicích orgánů (D01.0 – D01.9), – D03 melanom in situ (D03.0 – D03.9), – D05 karcinom in situ prsu (D05.0 – D05.9), – D06 karcinom in situ hrdla děložního – cervicis uteri (D06.0 – D06.9), – D07 karcinom in situ jiných a neurčených pohlavních orgánů (D07.0 – D07.6), – D09 karcinom in situ jiných a neurčených lokalizací (D09.0 – D09.9), – maligní melanom stádia IA podle TNM, – primární karcinom prostaty (C61) stádia pod T2N0M0 (T1a, T1b, T1c) (D07, C61).

Dítě	▸ **vyloučeny jsou** všechny typy kožních karcinomů, dg C44 a D04, mimo melanomu stadia IA, a všechny nádory u HIV ▸ **čekací doba** je 2 měsíce od data počátku tohoto připojištění ▸ plnění vyplácíme ve výši 30 % z pojistné částky pro vážné nemoci a úrazy platné k datu vzniku pojistné události ▸ **připojištění na novotvary in situ zaniká:** – dnem, kdy nastala pojistná událost; – pokud z pojištění vážných nemocí a úrazů zaniká pojištění 5. skupiny (pokud bude ukončena jakákoliv jiná skupina diagnóz, pak připojištění in situ pokračuje dál); – pokud zaniká pojištění vážných nemocí a úrazů.
Dítě	**Pojištění invalidity nebo dlouhodobé péče (úraz nebo nemoc)** ▸ minimální pojistná částka je 10 000 Kč maximální pojistná částka je 10 000 000 Kč ▸ **pojištění zahrnuje:** – pojištění pro případ invalidity 3. stupně nebo dlouhodobé péče (stupeň závislosti II a vyšší) ▸ **pojistné plnění poskytneme nejdříve:** – 6 měsíců 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, vyplácíme dvojnásobek pojistné částky platné ke dni vzniku úrazu (maximálně 1 000 000 Kč navíc) ▸ **výluka:** – pojištění invalidity nebo dlouhodobé péče se nevztahuje na vrozené vady, které se projeví do 1 roku věku dítěte
Dítě	**Pojištění denního odškodného – úraz** ▸ minimální pojistná částka je 100 Kč/den maximální pojistná částka je 800 Kč/den (pro variantu s progresí max. 300 Kč/den) ▸ pokud je doba léčení dle Oceňovací tabulky max. plnění denního odškodného 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 vyplácíme plnění následovně: – od 85. dne léčení úrazu vyplácíme dvojnásobek sjednané částky – od 183. dne léčení úrazu vyplácíme trojnásobek sjednané částky
Dítě	**Pojištění hospitalizace (úraz nebo nemoc)** ▸ minimální pojistná částka je 100 Kč/den maximální pojistná částka je 1 000 Kč/den ▸ pokud je pojištěné dítě hospitalizováno z důvodu úrazu nebo nemoci a k jeho propuštění dojde nejdříve následující den po přijetí, 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) ▸ plníme také za nepřetržitou hospitalizaci dítěte (pojištěné dítě má dítě) z důvodu poporodních komplikací za splnění podmínky, že hospitalizace bezprostředně navazuje na porod – plnění vyplácíme pouze jednou z pojištění hospitalizace matky, a to i v případě, že matka není s dítětem hospitalizována (maximální počet dnů, za které vyplatíme v rámci jedné pojistné události pojistné plnění, je 30 dnů) ▸ **základní čekací doba** pro pojištění hospitalizace z důvodu nemoci je 2 měsíce od data počátku tohoto pojištění (neplatí pro akutní infekční onemocnění nastalé po počátku pojištění a pro jiné akutní onemocnění, které splňuje podmínky stanovené ve speciálních pojistných podmínkách); zvláštní čekací doba je stanovena ve speciálních pojistných podmínkách
Dítě	**Pojištění ošetřování – úraz nebo nemoc** ▸ 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 100 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 (maximálně poskytneme plnění za 365 dnů) ▸ pokud je ošetřující osoba nepřetržitě přítomna v nemocnici s dítětem, pak vyplatíme pojistné plnění i za ošetřování dítěte, které je hospitalizováno ▸ **čekací doba** pro pojištění ošetřování dítěte z důvodu nemoci je 2 měsíce od počátku tohoto pojištění

Podrobnější informace o jednotlivých pojištěních naleznete v příslušných článcích SPP.

Vysvětlení pojmů uvedených výše

Dopravní nehoda

Dopravní nehodou rozumíme událost v provozu na pozemních komunikacích a dále nehodu při veřejné hromadné dopravě na železnici, vodních tocích a v letadlech.

Pojistnou událostí je pouze takový úraz, po kterém je pojištěný ošetřen zdravotnickou záchrannou službou na místě dopravní nehody nebo nejpozději do 24 hodin po nehodě ve zdravotnickém zařízení. Dopravní nehoda musí být šetřena na místě nehody policií nebo jiným příslušným státním orgánem, který je pověřen šetřením těchto nehod. O výsledku šetření provedeného neprodleně na místě dopravní nehody ve smyslu příslušného zákona musí být vyhotoven záznam.

- **Nehodou na pozemní komunikaci** rozumíme 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.
- **Drážními nehodami** jsou především železniční nehody a tramvajové nehody, případně nehody na jiných kolejových drahách (pozemní lanová dráha, metro) 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 buď v provozu na vodní cestě, umělém či přírodním jezeře, moři, oceánu, nebo na 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.
- **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 smrti či újmě na zdraví 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). Toto platí také v případě, že je letadlo nezvěstné a cestující byli prohlášeni za mrtvé, oprávněné osoby pak mohou nahlásit pojistnou událost jako nehodu v letecké dopravě.
- **Do pojištění dopravní nehody nezahrnujeme úrazy:**
  - osob nacházejících se mimo prostory normálně používané pro cestující a posádku, osob dopravovaných na částech motorového vozidla, které nejsou určeny k dopravě osob (blatníky, kapota apod.) a osob dopravovaných ve vozidlech (s výjimkou řidiče), která neslouží k dopravě osob (např. silniční válce, buldozery apod.) nebo v nákladních automobilech v prostoru pro náklad, pokud není pro dopravu osob určen,
  - nastalé při účasti motorového vozidla na rychlostních závodech (včetně tréninků), obdobně pak v případě účasti lodí nebo letadel na rychlostních nebo vytrvalostních závodech (včetně tréninků na ně),
  - nastalé při provádění typových zkoušek všech druhů dopravních prostředků (při provádění typových zkoušek rychlosti, brzd, zvratu a stability motorového vozidla, dojezdu s největší rychlostí, zajíždění motorových vozidel apod.),
  - které si pojištěný způsobil sám nebo které mu byly způsobeny druhou osobou a které nejsou v příčinné souvislosti s dopravní nehodou.
- Dále do pojištění dopravní nehody nezahrnujeme onemocnění, a to ani v případě, že propuklo v přímé souvislosti s dopravní nehodou.

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 následujícího dne od podpisu nabídky do 24.00 hodin dne předcházejícího dni uvedenému v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, nejvýše však na dobu 29 dnů.
- Vztahuje se pouze na dětské pojištění a na úrazový děj u pojištění, která jsou platná ke dni počátku pojištění (vyjma pojištění invalidity nebo dlouhodobé péče a pojištění ošetřování), 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.

Rizika udržitelnosti

Začlenění rizik udržitelnosti do investičních rozhodnutí a jejich dopad na návratnost investice v rámci produktu

- Omezujeme investování do uhelného průmyslu. Neinvestujeme do společností, které získávají víc než 30 % příjmů z výroby uhlí, produkují víc než 20 milionů tun uhlí ročně, vyrábí přes 30 % elektřiny nebo více než 10 GW elektřiny ročně z uhlí. Dále uplatňujeme důsledný zákaz investování do zbraní zakázaných mezinárodním právem jako kazetová munice, protipěchotní miny, jaderné zbraně, chemické a biologické zbraně. Takto mj. snižujeme riziko, že investice společnosti bude znehodnocená poklesem hodnoty aktiv investovaných v těchto odvětvích.

- Rizika udržitelnosti v tuto chvíli nejsou začleňována v procesu výběru investičních fondů pro investování v rámci životního pojištění. Tato rizika tedy nezohledňuje ani vámi zvolená investiční strategie. Modelace vývoje pojištění, kterou jste obdržel, zobrazuje vývoj odkupného v letech a zohledňuje obecnou rizikovost investice. Nezohledňuje zvlášť rizika udržitelnosti. Rizika udržitelnosti nedopadnou na garantovaný fond, kde je garance zachování nominální hodnoty pojistného alokovaného do tohoto fondu. Do budoucna plánujeme prostřednictvím komplexní sady dotazů pro správce fondů vyhodnocovat také rizika týkající se udržitelnosti u jednotlivých fondů pro investování v rámci životního pojištění.

Začlenění rizik udržitelnosti do pojišťovacího poradenství pojišťovny

- V rámci poradenství poskytovaného pojišťovnou hodnotíme váš vztah k investičnímu riziku prostřednictvím obecných otázek týkajících se investičních preferencí. Podle toho vybereme investiční strategii s obecným zhodnocením rizikovosti. V poradenství v tuto chvíli nezohledňujeme rizika udržitelnosti jako samostatnou kategorii a vyhodnocení těchto rizik není v tuto chvíli do poradenství začleněno. Informace o posouzení pravděpodobných dopadů rizik udržitelnosti na návratnost finančních prostředků naleznete v předchozím odstavci.

Zohlednění hlavních nepříznivých dopadů na faktory udržitelnosti v rámci produktu

- Podkladové investice tohoto finančního produktu nezohledňují kritéria EU pro environmentálně udržitelné hospodářské činnosti.

Změny

- V rámci pojištění lze provádět následující změny:

Netechnické změny (formou oznámení 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 (formou žádosti o změnu)

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

Technické změny u jednorázově placených smluv (formou žádosti o změnu)

- změna rozsahu pojištění 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 technické změny je spojeno vystavení dodatku k pojistné smlouvě, kterým vás informujeme o akceptaci požadovaných změn. U netechnických změn vám jejich provedení potvrdíme.

- Všechny změny provedené na základě vaší písemné žádosti jsou platné dnem uvedeným na dodatku (změny v rozsahu pojištění jsou zpravidla účinné od 1. dne měsíce následujícího po doručení žádosti k nám, pokud není dohodnuto jinak).

Upozornění na úskalí produktu

- **počáteční alokace pojistného**
  - náklady za prvních pět let trvání pojistné smlouvy (odměna zprostředkovateli, 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 pojištění**
  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)

03/2021