

RÁMCOVÁ POJISTNÁ SMLOUVA/Pojistka č. BFDL-EOS 1/2005

RÁMCOVÁ POJISTNÁ SMLOUVA/Pojistka

č. BFDL – EOS 1/2005

Smlouvu uzavírají společnosti:

Beneficial Finance a.s. dále jen „**pojistník**“

se sídlem Nádražní 23/344, 150 00 Praha 5

IČ 26697068

DIČ CZ26697068

zapsán v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka č. 7653

jednající Ing. Františkem HLAVÁČEM, členem představenstva

a Ing. Martinem VRANÝM, místopředsedou představenstva

na straně jedné

a

POJIŠŤOVNA CARDIF PRO VITA, a. s. dále jen „**pojistitel**“

se sídlem: Na Rybníčku 1329/5, Praha 2-Nové Město, 120 00

IČ 25080954

DIČ CZ25080954

zapsán v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 4327

jednající ing. Petrem ILLETŠKEM, MBA, předsedou představenstva

na straně druhé.

OBSAH SMLOUVY

- Článek 1 Úvodní ustanovení
- Článek 2 Výklad pojmů
- Článek 3 Doba platnosti této smlouvy
- Článek 4 Soubory pojištění
- Článek 5 Podmínky pro pojištění, vznik pojištění
- Článek 6 Pojistné období, počátek a konec pojištění
- Článek 7 Pojistné
- Článek 8 Změny jednotlivého pojištění
- Článek 9 Podmínky pro likvidaci pojistné události
- Článek 10 Pojistné události a pojistné plnění
- Článek 11 Povinnosti pojistníka
- Článek 12 Povinnosti pojistitele
- Článek 13 Zánik jednotlivého pojištění
- Článek 14 Odklad splácení měsíčních splátek úvěru
- Článek 15 Mlčenlivost, obchodní tajemství a předávání osobních údajů
- Článek 16 Závěrečná ustanovení

PŘÍLOHY

Příloha I: Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé životní a neživotní pojištění č. 1/2005, ve znění účinném od 1.1.2010

Příloha II: Zákonná informace k pojištění

Článek 1 Úvodní ustanovení

Pojištění, které sjednávají pojistitel a pojistník touto smlouvou se řídí právním řádem České republiky, platí pro něj příslušná ustanovení zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé životní a neživotní pojištění č. 1/2005, ve znění účinném od 1.1.2010, které tvoří přílohu č. I. této smlouvy (dále také „Všeobecné pojistné podmínky“) a ustanovení této smlouvy uzavřené mezi pojistitelem a pojistníkem a dále ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění, jakož i další obecně závazné předpisy České republiky.

Článek 2 Výklad pojmů

Pro účely této smlouvy se dílčí pojmy vymezují takto:

- 2.1 **Pojistník** – Beneficial Finance, a. s., jako osoba, která s pojistitelem uzavřela tuto pojistnou smlouvu.
- 2.2 **Pojistitel** – POJIŠŤOVNA CARDIF PRO VITA, a.s., která s pojistníkem uzavřela tuto pojistnou smlouvu.

- 2.3 **Pojištěný** – klient pojistníka, který splnil podmínky uvedené v Čl. 5 této smlouvy.
- 2.4 **Pojistné plnění (dále také „plnění“)** – je plnění, které poskytne pojistitel za podmínek uvedených v Čl. 10 této smlouvy pojištěnému nebo obmyšlené osobě.
- 2.5 **Počátek pojištění** – tak, jak je definován v Čl. 6 této smlouvy.
- 2.6 **Konec pojištění** – tak, jak je definován v Čl. 6 této smlouvy.
- 2.7 **Pojistná událost** – nahodilá skutečnost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění dle Čl. 10 této smlouvy.
- 2.8 **Čekací doba** – lhůta v délce 90 po sobě jdoucích kalendářních dní od data počátku pojištění. V této lhůtě ztráta zaměstnání a nezaměstnanost pojištěného nejsou považovány za pojistnou událost a pojištěnému nevzniká nárok na plnění.
- 2.9 **Oprávněná osoba** – pojištěný, kterému v případě pojistné události pojištěného spočívající v pracovní neschopnosti nebo invaliditě III. stupně nebo v případě nezaměstnanosti v důsledku ztráty zaměstnání, vznikne právo na pojistné plnění.
- 2.10 **Obmyšlená osoba** – osoba určená způsobem dle § 51 zákona o pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.
- 2.11 **Pojištění obnosové** – pojištění pro případ smrti, invalidity III. stupně a pracovní neschopnosti.
- 2.12 **Pojištění škodové** – pojištění pro případ ztráty zaměstnání.
- 2.13 **Pojistné nebezpečí** – úraz, nemoc nebo jiná nahodilá skutečnost související se změnou osobního postavení pojištěného, které mohou být příčinou vzniku pojistné události.
- 2.14 **Pojistná doba** – doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Pojistná doba je pro každého pojištěného odlišná, začíná dnem počátku pojištění a končí koncem pojištění.
- 2.15 **Datum financování** – datum čerpání úvěru pojištěným, tj. datum kdy pojistník zadá do jím užívaného informačního systému příkaz k úhradě financované částky.
- 2.16 **Splátka úvěru** (také „splátka“) – splátka úvěru, tak jak je tato sjednána ve smlouvě o úvěru pro zaměstnance firem.
- 2.17 **Smlouva o úvěru pro zaměstnance firem** (dále jen „smlouva o úvěru“) – smlouva o úvěrovém produktu pojistníka „Přímý osobní úvěr“ uzavřená mezi pojistníkem a klientem pojistníka – pojištěným.

Článek 3 Doba platnosti této smlouvy

- 3.1 Tato smlouva vstupuje v platnost dnem jejího uzavření a nabývá účinnosti dne 1. 1. 2006 a její platnost končí, není-li dále stanoveno jinak, 31. 12. 2006. Nadále se platnost prodlužuje automaticky vždy o období jednoho kalendářního roku, pokud nedojde z jedné či druhé strany k oznámení, že tato strana netrvá na prodloužení platnosti této smlouvy. Toto oznámení musí být zasláno druhé straně písemně formou doporučeného dopisu a musí být doručeno druhé smluvní straně nejméně dva měsíce před datem, od kterého by se platnost automaticky prodlužovala.
- 3.2 Ukončením platnosti této smlouvy dle předchozího odstavce nezanikají práva a povinnosti smluvních stran z pojištění osob již pojištěných dle této smlouvy do posledního dne platnosti této smlouvy a trvají až do doby sjednaného zániku pojištění v souladu s ustanovením Čl. 13 této smlouvy, přičemž se jejich vzájemná práva a závazky řídí nadále touto smlouvou.
- 3.3 Ukončení či zánik jednotlivého či jednotlivých pojištění vzniklých na základě této smlouvy nemá vliv na platnost této smlouvy, jakož i na platnost ostatních pojištění vzniklých na základě této smlouvy.
- 3.4 K ukončení možnosti nadále pojišťovat nové pojištěné podle Rámcové smlouvy o pojištění č. BFDL 1/2003 dochází 31. 12. 2005.

Článek 4 Soubory pojištění

- 4.1 Na základě této smlouvy se sjednává pojištění klientů pojistníka, kteří

přistoupí způsobem uvedeným v odst. 4.2 tohoto článku k pojištění dle Čl. 5 této smlouvy v rozsahu souboru Beneficial nebo Beneficial Plus, které zahrnují tyto typy pojištění:

- A) **Základní soubor: (dále jen „soubor pojištění Beneficial“)**
Pojištění schopnosti splácet splátky úvěru pro případ smrti, invalidity III. stupně a pro případ pracovní neschopnosti
- B) **Rozšířený soubor: (dále jen „soubor pojištění Beneficial Plus“)**
Pojištění schopnosti splácet splátky úvěru pro případ smrti, invalidity III. stupně, pracovní neschopnosti a pro případ ztráty zaměstnání
- 4.2 Klienti pojistníka přistupují k pojištění vyslovením souhlasu v písemné formě s touto smlouvou, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami.

Článek 5 Podmínky pro pojištění, vznik pojištění

5.1 **(A) Soubor pojištění Beneficial (pro případ smrti, invalidity III. stupně a pro případ pracovní neschopnosti)**

V rámci pojištění v rozsahu souboru pojištění Beneficial může k pojištění v rámci ujednání ve smlouvě o úvěru přistoupit pouze fyzická osoba, která:

uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru, podpisem smlouvy o úvěru přistoupila k pojištění a splňuje k datu podpisu žádosti o úvěr tyto podmínky:

- není starší 60 let,
- dle svého vědomí je zdráva,
- dle svého prohlášení není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- dle svého prohlášení za uplynulých 12 měsíců nebyla v pracovní neschopnosti delší než 30 po sobě jdoucích dní,
- souhlasí s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami,
- v rámci smlouvy o úvěru podepíše toto prohlášení:

„Podpisem smlouvy o úvěru současně potvrzuji, že:

- jsem byl(a) seznámen(a) s aktuálně platnou Rámcovou pojistnou smlouvou, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,
- nejsem starší 60 let,
- jsem zdrav(a),
- nejsem v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- nejsem v pracovní neschopnosti,
- za uplynulých 12 měsíců jsem nebyl(a) v pracovní neschopnosti delší než 30 po sobě jdoucích dní,
- souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě.“

(B) Soubor pojištění Beneficial Plus (pro případ smrti, invalidity III. stupně, pracovní neschopnosti a pro případ ztráty zaměstnání)

V rámci pojištění v rozsahu souboru pojištění Beneficial Plus může k pojištění v rámci ujednání ve smlouvě o úvěru přistoupit pouze fyzická osoba, která:

uzavřela s pojistníkem smlouvu o úvěru a splňuje k datu podpisu žádosti o úvěr tyto podmínky:

- není starší 60 let,
- dle svého prohlášení je zdráva,
- dle svého prohlášení není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- dle svého prohlášení za uplynulých 12 měsíců nebyla, v pracovní neschopnosti delší než 30 po sobě jdoucích dní,
- 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,
- nepatří dle svého vědomí mezi okruh zaměstnanců, se kterými by

mohl být v době příštích 12 měsíců rozvázán pracovní poměr z důvodů uvedených v § 46 odst. 1 písm. a) – c) zákoníku práce (tedy zejména v důsledku organizačních změn zaměstnavatele, snižování počtu zaměstnanců apod.),

- souhlasí s touto smlouvou a s Všeobecnými pojistnými podmínkami pojistitele,
- v rámci smlouvy o úvěru podepíše toto prohlášení:
„Podpisem smlouvy o úvěru potvrzuji, že:
- jsem byl(a) seznámen(a) s aktuálně platnou Rámcovou pojistnou smlouvou, s níž, jakož i se Všeobecnými pojistnými podmínkami, souhlasím,
- nejsem starší 60 let,
- jsem zdrav(a),
- nejsem v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- nejsem v pracovní neschopnosti,
- za uplynulých 12 měsíců jsem nebyl(a) v pracovní neschopnosti delší než 30 po sobě jdoucích dní,
- souhlasím s tím, že je pojistitel oprávněn požadovat údaje o mém zdravotním stavu za účelem šetření pojistných událostí dle odst. 1 § 50 zákona o pojistné smlouvě,
- jsem zaměstnán(a) v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byl(a) jsem zaměstnán(a) v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících a nejsem ve zkušební době,
- jsem nedal(a) ani mi nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušil(a) jsem se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani mi nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržel(a) jsem od zaměstnavatele ani jsem nezaslal(a) zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou, nepatřím dle svého vědomí mezi okruh zaměstnanců, se kterými by mohl být během příštích 12 měsíců rozvázán pracovní poměr z důvodů uvedených v § 46 odst. 1 písm. a) – c) zákoníku práce (tedy zejména v důsledku organizačních změn zaměstnavatele, snižování počtu zaměstnanců apod.).“

Pojištění vzniká pro každou osobu, která splňuje shora uvedené podmínky a vyjádřila souhlas s pojištěním dle této smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek pojistitele.

- 5.2 Prohlášení pojištěného uvedená v odst. 5.1 tohoto článku se považují za odpovědi na dotazy pojistitele v souladu s § 14 zákona o pojistné smlouvě. V případě, že tato prohlášení pojištěného budou nepravdivá nebo neúplná nebo pojistník předá pojistiteli prohlášení pojištěného nepravdivě nebo neúplně, může pojistitel v případě pojištění, kterého se takové porušení týká, postupovat v souladu s § 23 a § 24 zákona o pojistné smlouvě, tj. právo na odstoupení od pojištění nebo právo na odmítnutí pojistného plnění.

Článek 6 Pojistné období, počátek a konec pojištění

- 6.1 Není-li dále stanoveno jinak, je pojistným obdobím kalendářní měsíc. První pojistné období začíná dnem počátku pojištění a končí pro případ 5.1 posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém pojištěný uhradil první splátku úvěru. Poslední pojistné období začíná 1. dnem kalendářního měsíce, ve kterém nastala skutečnost, se kterou tato smlouva či zákon spojuje konec pojištění, a končí dnem, ve kterém nastal konec pojištění.
- 6.2 Počátek pojištění se pro případ 5.1 stanoví na 00.00 hodin dne, kdy pojištěný podepsal žádost o úvěr.
- 6.3 Konec pojištění se stanoví na 24.00 hodinu dne sjednané splatnosti poslední splátky úvěru podle smlouvy o úvěru, pokud není stanoveno v Čl. 13 této smlouvy jinak.
- 6.4 Délka pojistného období nemá vliv na výši pojistného tak, jak je tato sjednána v Čl. 7 této smlouvy.

Článek 7 Pojistné

- 7.1 Výše pojistného
Soubor pojištění Beneficial
Výše pojistného za každé pojistné období činí 3,99% ze sjednané výše pravidelné měsíční splátky úvěru dle smlouvy o úvěru, v rámci které bylo sjednáno s pojištěným pojištění v rozsahu souboru pojištění Beneficial.
Soubor pojištění Beneficial Plus
Výše pojistného za každé pojistné období činí 7,99% ze sjednané výše

pravidelné měsíční splátky úvěru dle smlouvy o úvěru, v rámci které bylo sjednáno s pojištěným pojištění v rozsahu souboru pojištění Beneficial Plus.

- 7.2 Pojistník je povinen uhradit běžné pojistné za každé pojistné období z každého pojištění (tzn. za každého pojištěného) na účet pojistitele vždy nejpozději do posledního dne kalendářního měsíce následujícího po uplynutí pojistného období, za které je pojistné placeno.

Článek 8 Změny jednotlivého pojištění

- 8.1 Na základě dohody – dodatku ke smlouvě o úvěru může být změněn soubor pojištění Beneficial Plus na soubor pojištění Beneficial, nikoliv opačně.

Článek 9 Podmínky pro likvidaci pojistné události

- 9.1 V případě pojistné události je pojistník povinen předat pojistiteli údaje pouze o pojištěném (dle odst. 11.7 této smlouvy), u něhož nastala pojistná událost.

Pojištěný, kterému nastala pojistná událost, a v případě smrti pojištěného, osoby určené způsobem dle § 51 zákona o pojistné smlouvě jsou povinny poskytnout pojistiteli bez zbytečného odkladu tyto prvotní doklady nutné pro posouzení nároku na pojistné plnění.

V případě smrti pojištěného

- vyplněný formulář pojistitele „Oznámení pojistné události“,
- kopie úmrtního listu pojištěného,
- lékařem vyplněný „List o prohlídce mrtvého“ (kopie s čitelnou adresou lékaře),
- byla-li provedena soudní pitva, pitevní zprávu (kopie s čitelnou adresou lékaře).

V případě invalidity III. stupně pojištěného

- vyplněný formulář pojistitele „Oznámení pojistné události“,
- kopii Rozhodnutí o invaliditě III. stupně pojištěného vystavené Českou správou sociálního zabezpečení s vyznačeným datem, od kterého je pojištěnému přiznán a vyplácen invalidní důchod III. stupně,
- kopii Záznamu o jednání „potvrzení zdravotního stavu“, vystaveného příslušnou Okresní správou sociálního zabezpečení,
- kopii Rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu III. stupně vystaveného příslušnou Okresní správou sociálního zabezpečení.

V případě držitele průkazu mimořádných výhod III. stupně

- vyplněný formulář pojistitele „Oznámení pojistné události“,
- kopii rozhodnutí o přiznání mimořádných výhod III. stupně vydané příslušným místním úřadem s platností alespoň jednoho roku.

V případě pracovní neschopnosti pojištěného

- vyplněný formulář pojistitele „Oznámení pojistné události“,
- kopii Potvrzení pracovní neschopnosti s uvedeným datem počátku pracovní neschopnosti, se stanovením příslušného čísla diagnózy a s vyznačením pravidelných kontrol u lékaře (s čitelnou adresou lékaře),
- došlo-li k hospitalizaci, propouštěcí zprávu z nemocničního zařízení (kopie s čitelnou adresou lékaře),
- potvrzení zaměstnavatele nebo Kopii Živnostenského listu, pokud je pojištěný osoba samostatně výdělečně činná (OSVČ) nebo Kopii Zápočtového listu, pokud není pojištěný zaměstnán v pracovním poměru.

V případě nezaměstnanosti pojištěného

- vyplněný formulář pojistitele „Oznámení pojistné události“,
- kopii „Pracovní smlouvy včetně všech podepsaných dodatků k pracovní smlouvě“,
- kopii „Dokladu o rozvázání pracovního poměru“ (výpověď z pracovního poměru, dohoda o ukončení pracovního poměru apod.),
- kopii „Rozhodnutí o přiznání podpory v nezaměstnanosti (hmotného zabezpečení)“ vystaveného příslušným Úřadem práce s uvedeným datem, od kterého je pojištěnému přiznána podpora v nezaměstnanosti (hmotné zabezpečení),
- kopii „Potvrzení, že ještě pojištěný veden v evidenci u příslušného Úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání a pobírá podporu v nezaměstnanosti (hmotné zabezpečení) (toto potvrzení Úřad práce vystaví na žádost pojištěného),
- kopie všech pracovních smluv uzavřených na dobu určitou nebo neurčitou včetně podepsaných dodatků k pracovním smlouvám, ze kterých vyplývá, že pojištěný byl zaměstnán nejméně 12 měsíců před počátkem pojištění.

- 9.2 Další potřebné šetření je pojistitel povinen a zároveň oprávněn provádět přímo s pojištěným, nebo s jeho právním nástupcem, popřípadě s osobami určenými způsobem uvedeným v § 51 zákona o pojistné smlouvě.

- 9.3 Každé trvání pracovní neschopnosti a nezaměstnanosti pojištěného musí být pojistiteli doloženo pojištěným nejméně jednou za kalendářní měsíc, nejpozději však do 5. dne následujícího kalendářního měsíce za měsíc, ve kterém byl pojištěný práce neschopný nebo nezaměstnaný, a to zasláním:

V případě pracovní neschopnosti: kopie písemného potvrzení ošetřujícího lékaře nebo kopie "Potvrzení pracovní neschopnosti" s vyznačením pravidelných kontrol u lékaře nebo „Potvrzení o trvání pracovní neschopnosti pro vyplácení nemocenských dávek" tzv. „lístek na peníze". V případě nedoložení těchto dokladů považuje pojistitel pojištěného za práce schopného a svou povinnost plnit za ukončenou, ledaže pojištěný dodatečně prokáže, že tato pracovní neschopnost trvá nebo trvala.

V případě nezaměstnanosti: kopie písemného potvrzení, že je pojištěný veden v evidenci uchazečů o zaměstnání a pobírá podporu v nezaměstnanosti nebo je veden v evidenci uchazečů o zaměstnání a pobírá dávky sociálního charakteru či státní sociální podpory nahrazující podporu v nezaměstnanosti. V případě nedoložení těchto dokladů považuje pojistitel svou povinnost plnit za ukončenou, ledaže pojištěný dodatečně prokáže, že tato nezaměstnanost trvá nebo trvala.

- 9.4 Pojistitel si vyhrazuje právo požadovat od pojištěného i jiné doklady, které považuje za potřebné, sám přezkoumávat skutečnosti či žádat pojištěného, aby se podrobil lékařské prohlídce či lékařskému vyšetření, které pojistitel považuje za nutné ke zjištění své povinnosti plnit. Pojistitel bere na vědomí, že veškeré lékařské prohlídky či vyšetření, jakož i předložení dokladů či jiných dokumentů bude v tomto případě provedeno výhradně na náklady pojistitele.

- 9.5 Pojištěný je povinen neprodleně informovat pojistitele o ukončení pracovní neschopnosti předložením kopie lékařského potvrzení o ukončení pracovní neschopnosti.

- 9.6 Pojištěný je povinen neprodleně informovat pojistitele o ukončení nezaměstnanosti předložením kopie potvrzení o ukončení pobírání podpory v nezaměstnanosti nebo dávek sociálního charakteru a státní sociální podpory nahrazující podporu v nezaměstnanosti či jiným dokladem prokazujícím ukončení jeho nezaměstnanosti.

- 9.7 Pojištěný je povinen poskytnout pojistiteli součinnost v souladu s touto smlouvou v případě, že pojistitel uplatní oprávnění zjišťovat a přezkoumat skutečnosti důležité pro posouzení vzniku pojistné události a stanovení výše pojistného plnění.

- 9.8 Pojištěný je povinen předložit pojistiteli doklady v českém jazyce. Pokud budou doklady v cizím jazyce, je pojištěný povinen doložit překlad takového dokladu do českého jazyka a pojistitel je oprávněn si v tomto případě vyžádat i úředně ověřený překlad do českého jazyka.

Článek 10 Pojistné události a pojistné plnění

10.1

- a) V případě vzniku nároku na pojistné plnění dle této smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek pojistitele a poté, co pojistitel obdrží od pojištěného (nebo osob uvedených v článku 9.1 této smlouvy) a pojistníka doklady uvedené v Čl. 9 a odst. 11.7 této smlouvy, je pojistitel povinen vyplatit pojistné plnění oprávněné osobě, případně obmyšlené osobě, do 15 dnů ode dne, kdy pojistitel skončí veškerá potřebná šetření týkající se dané pojistné události. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel písemně sdělí jeho výsledky oprávněné osobě, případně obmyšlené osobě.
- b) Nemůže-li být šetření skončeno do šesti měsíců po tom, co byla pojistiteli pojistná událost oznámena, je pojistitel povinen sdělit písemně oprávněné osobě, případně obmyšlené osobě, důvody, pro které nelze šetření ukončit.
- c) Lhůta šesti měsíců neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby (obmyšlené) osoby, pojistníka nebo pojištěného.
- d) Na právo na pojistné plnění nemá vliv zánik pojištění, pokud k zániku pojištění došlo po vzniku pojistné události a právo na pojistné plnění bylo u pojistitele řádně uplatněno v zákonné lhůtě.

- 10.2 **Pojištění pro případ smrti**
 Pojistnou událostí je vznik nároku na pojistné plnění z důvodu smrti pojištěného, ke které dojde během pojistné doby.
Plnění v případě pojistné události způsobené smrtí pojištěného
 Výše pojistného plnění se stanoví takto:
- a) **US + úrok**
US = finanční závazek pojištěného ve výši odpovídající neuhrazené jistině úvěru dle smlouvy o úvěru, která zůstala k datu smrti pojištěného neuhrzena a její splatnost je sjednána na dobu po datu smrti pojištěného.
úrok = úrok vypočtený ve výši a způsobem, který je uveden ve smlouvě o úvěru, a to za dobu od data uhrazení poslední splátky úvěru pojištěným před datem vzniku pojistné události do data uhrazení pojistného plnění pojistitelem.
- b) V případě pojistné události – smrti pojištěného způsobené úrazem, bude jednorázově vyplaceno pojistné plnění ve výši 50 % z počáteční výše úvěru sjednané ve smlouvě o úvěru.
 Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit obmyšlené osobě do výše horní hranice dle odst. 10.7 této smlouvy. Smrtí pojištěného pojištění zaniká.
- c) V případě úmrtí pojištěného, který je osobou odešlou předčasně do starobního důchodu nebo je osobou na rodičovské dovolené nebo je osobou samostatně výdělečně činnou a nesplnil některou z podmínek pro vstup do pojištění pro případ ztráty zaměstnání ve smyslu odst. 5.1 B) článku 5 této smlouvy bude pojistné plnění ve výši dle písm. a) tohoto článku navýšené o částku sjednaného úvěru ve smlouvě o úvěru a v případě smrti pojištěného způsobené úrazem dále navýšené o částku dle písm. b) tohoto článku.
- 10.3 a) **Pojištění pro případ invalidity III. stupně**
 Pojistnou událostí je vznik nároku na pojistné plnění z důvodu invalidity III. stupně pojištěného.
- b) **Pojištění pro případ přiznání mimořádných výhod III. stupně**
 Pojistnou událostí je vznik nároku na pojistné plnění z důvodu přiznání mimořádných výhod III. stupně pojištěnému.
Plnění v případě pojistné události způsobené invaliditou III. stupně pojištěného nebo pojistné události v případě přiznání mimořádných výhod III. stupně (průkazu ZTP/P)
- i) Pro stanovení výše pojistného plnění dle odst. 10.3 a) a 10.3 b) se přiměřeně použije způsob uvedený v odst. 10.2 a) této smlouvy.
- ii) V případě pojistné události, invalidity III. stupně jako následku úrazu, bude jednorázově vyplaceno pojistné plnění ve výši 50 % z výše sjednaného úvěru ve smlouvě o úvěru.
- iii) V případě přiznání invalidního důchodu III. stupně pojištěnému, který je osobou odešlou předčasně do starobního důchodu nebo je osobou na rodičovské dovolené nebo je osobou samostatně výdělečně činnou a nesplnil některou z podmínek pro vstup do pojištění pro případ ztráty zaměstnání ve smyslu odst. 5.1 B) článku 5 této smlouvy, bude vyplaceno pojistné plnění ve výši dle odst. 10.2 a) této smlouvy, které bude v případě přiznání invalidního důchodu III. stupně následkem úrazu pojištěnému způsobené úrazem dále navýšené o částku dle písm. ii) tohoto článku.
 Pojistné plnění podle tohoto odstavce, je pojistitel povinen vyplatit pojištěnému v souladu s jeho dispozicí do výše horní hranice dle odst. 10.7 této smlouvy. Dnem vzniku invalidity III. stupně nebo dnem přiznání mimořádných výhod III. stupně (průkazu ZTP/P) pojištění zaniká.
- 10.4 **Pojištění pro případ pracovní neschopnosti**
 Pojistnou událostí je vznik nároku na pojistné plnění z důvodu pracovní neschopnosti pojištěného, která trvá nepřetržitě alespoň 60 kalendářních dní u souboru Beneficial, resp. nepřetržitě alespoň 30 kalendářních dní u souboru Beneficial Plus.
Plnění v případě pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištěného
- a1) **Soubor pojištění Beneficial**
 Nárok na plnění z důvodu pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištěného vznikne, pokud pracovní neschopnost pojištěného trvá nepřetržitě alespoň 60 kalendářních dnů. Výše plnění se rovná měsíčním splátkám úvěru dle příslušné smlouvy o úvěru, jejichž den splatnosti dle příslušné smlouvy o úvěru připadá na dobu trvání pracovní neschopnosti pojištěného, počínaje měsíční splátkou úvěru splatnou v pojistném období, ve kterém nastane první den nové pracovní neschopnosti, která je způsobena recidivou nemoci nebo úrazu, které byly příčinou původní pracovní neschopnosti, za níž již pojistitel plnil. Dojde-li však k takové nové pracovní neschopnosti po uplynutí 60 kalendářních dnů ode dne ukončení původní pracovní neschopnosti, za níž pojistitel již plnil, je tato nová pracovní neschopnost považována za další pojistnou událost a pojistitel poskytne plnění za podmínek uvedených pod písmenem a/ tohoto odstavce.
- d) Omezení plnění v případě pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištěného
 U každého jednoho pojištěného může plnění z jedné pojistné události z důvodu pracovní neschopnosti pojištěného činit maximálně 12 měsíčních splátek úvěru, přičemž plnění na jednu měsíční splátku úvěru nepřesáhne částku 55.555,- Kč (slovy: padesát pět tisíc pět set padesát pět korun českých).
- e) Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit pojištěnému v souladu s jeho dispozicí.
- 10.5 **Pojištění pro případ ztráty zaměstnání**
 Pojistnou událostí je nezaměstnanost pojištěného v důsledku ztráty zaměstnání, přičemž nezaměstnanost pojištěného musí trvat nepřetržitě alespoň 60 kalendářních dní (mimo čekací dobu).
Plnění v případě pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání pojištěného
- a) Nárok na plnění z důvodu pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání pojištěného vznikne, nastala-li nezaměstnanost pojištěného po uplynutí čekací doby pojistitele dle odst. 2.8 této smlouvy a pokud splátkou úvěru splatnou v pojistném období, ve kterém bude pojištěný 60. den v pracovní neschopnosti.
Příklad:
 Pracovní neschopnost pojištěného nastala 15.3. Dnem 13.5. je pojištěný 60. den v pracovní neschopnosti, která skončí 25.5. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 20.5. (nebo kdykoliv od 1.5. do 25.5.); tato úvěrová splátka je kryta pojištěním.
 Pracovní neschopnost pojištěného nastala 15.3. Dnem 13.5. je pojištěný 60. den v pracovní neschopnosti, která skončí 25.5. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 29.5. (nebo kdykoliv od 26.5. do 31.5.); tato úvěrová splátka není kryta pojištěním.
- a2) **Soubor pojištění Beneficial Plus**
 Nárok na plnění z důvodu pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištěného vznikne, pokud pracovní neschopnost pojištěného trvá nepřetržitě alespoň 30 kalendářních dnů. Výše plnění se rovná měsíčním splátkám úvěru dle příslušné smlouvy o úvěru, jejichž den splatnosti dle příslušné smlouvy o úvěru připadá na dobu trvání pracovní neschopnosti pojištěného, počínaje měsíční splátkou úvěru splatnou po datu, ke kterému bude pojištěný 30. den v pracovní neschopnosti.
Příklad
 Pracovní neschopnost pojištěného nastala 15.3. Dnem 13.4. je pojištěný 30. den v pracovní neschopnosti, která skončí 25.4. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 20.4. (nebo kdykoliv po 13.4. do 25.4.); tato úvěrová splátka je kryta pojištěním.
 Pracovní neschopnost pojištěného nastala 15.3. Dnem 13.4. je pojištěný 30. den v pracovní neschopnosti, která skončí 25.4. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 29.4. (nebo kdykoliv od 26.4. do 30.4.); tato úvěrová splátka není kryta pojištěním.
- b) Plněním v případě pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištění nezaniká s výjimkou případu uvedeného v odst. 10.7 této smlouvy.
Pro soubor pojištění Beneficial a Beneficial Plus:
- c) Nastane-li u pojištěného nová pracovní neschopnost, která je způsobena recidivou nemoci nebo úrazu a nebo následky nemoci či úrazu, které byly příčinou původní pracovní neschopnosti, za níž již pojistitel plnil, a první den této nové pracovní neschopnosti nastane do 60 kalendářních dnů ode dne ukončení původní pracovní neschopnosti, za níž pojistitel již plnil, považuje se tato nová pracovní neschopnost za pokračování původní pracovní neschopnosti, tj. pokračování původní pojistné události. Výše plnění se rovná měsíčním úvěrovým splátkám dle příslušné smlouvy o úvěru, jejichž den splatnosti dle příslušné smlouvy o úvěru připadá na dobu trvání pracovní neschopnosti pojištěného, počínaje měsíční úvěrovou splátkou splatnou v pojistném období, ve kterém nastane první den nové pracovní neschopnosti, která je způsobena recidivou nemoci nebo úrazu, které byly příčinou původní pracovní neschopnosti, za níž již pojistitel plnil. Dojde-li však k takové nové pracovní neschopnosti po uplynutí 60 kalendářních dnů ode dne ukončení původní pracovní neschopnosti, za níž pojistitel již plnil, je tato nová pracovní neschopnost považována za další pojistnou událost a pojistitel poskytne plnění za podmínek uvedených pod písmenem a/ tohoto odstavce.
- d) Omezení plnění v případě pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištěného
 U každého jednoho pojištěného může plnění z jedné pojistné události z důvodu pracovní neschopnosti pojištěného činit maximálně 12 měsíčních splátek úvěru, přičemž plnění na jednu měsíční splátku úvěru nepřesáhne částku 55.555,- Kč (slovy: padesát pět tisíc pět set padesát pět korun českých).
- e) Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit pojištěnému v souladu s jeho dispozicí.

nezaměstnanost pojištěného trvá nepřetržitě alespoň 60 kalendářních dnů. Výše plnění se rovná měsíčním splátkám úvěru dle příslušné smlouvy o úvěru, jejichž den splatnosti dle příslušné smlouvy o úvěru připadá na dobu trvání nezaměstnanosti pojištěného, počínaje měsíční splátkou úvěru splatnou v pojistném období, v kterém pojištěný bude 60. den nezaměstnaný.

Příklad:

Ztráta zaměstnání pojištěného nastala 15.3. Dnem 13.5. je pojištěný 60. den nezaměstnaný; nezaměstnanost skončí 25.5. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 20.5. (nebo kdykoliv od 1.5. do 25.5.); tato úvěrová splátka je kryta pojištěním.

Ztráta zaměstnání pojištěného nastala 15.3. Dnem 13.5. je pojištěný 60. den nezaměstnaný; nezaměstnanost skončí 25.5. Splatnost úvěrové splátky je sjednána na 29.5. (nebo od 26.5. do 31.5.); tato úvěrová splátka není kryta pojištěním.

- b) Plněním v případě pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání pojištění nezaniká, s výjimkou případu uvedeného v odst. 10.7 této smlouvy.
- c) V případě, že pojistitel vyplatil pojistné plnění z jedné či více pojistných událostí způsobených ztrátou zaměstnání v celkovém rozsahu 6 měsíčních splátek úvěru, vznikne pojištěnému nárok na pojistné plnění z další pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání až po uplynutí 12 měsíců ode dne vyplacení 6. měsíční splátky úvěru pojistitelem jako pojistné plnění, a to v souladu s odst. 10.5, písm. a/ této smlouvy.
- d) Omezení plnění v případě pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání
U každého jednoho pojištěného může plnění z jedné pojistné události z důvodu ztráty zaměstnání pojištěného činit maximálně 6 měsíčních splátek úvěru, přičemž plnění na jednu měsíční splátku úvěru nepřesáhne částku 55.555,- Kč (slovy: padesát pět tisíc pět set padesát pět korun českých).
- e) Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit pojištěnému v souladu s jeho dispozicí.
- 10.6 V případě souběhu pojistných událostí u jednoho pojištěného v podobě nezaměstnanosti pojištěného v důsledku ztráty zaměstnání a pracovní neschopnosti, plní pojistitel pouze z titulu nezaměstnanosti tehdy, jestliže nezaměstnanost nastala jako pojistná událost první v pořadí.
V případě souběhu pojistných událostí u jednoho pojištěného v podobě pracovní neschopnosti a nezaměstnanosti plní pojistitel nejdříve z titulu pracovní neschopnosti, jestliže tato pracovní neschopnost nastala jako pojistná událost první v pořadí. Z titulu nezaměstnanosti, jakožto pojistné události druhé v pořadí, poskytuje dále pojistitel plnění za podmínky, že k datu ukončení první pojistné události (tedy pracovní neschopnosti) jsou jinak splněny podmínky pro poskytnutí plnění z titulu druhé pojistné události (nezaměstnanosti).
- 10.7 Horní hranice pojistného plnění (limit pojistného plnění)
Smluvní strany se dohodly, že celkové pojistné plnění ze všech pojištění dle této smlouvy u jednoho pojištěného pro případ, že pojištěný uzavřel s pojistníkem jednu nebo více smluv o úvěru, v rámci kterých k pojištění přistoupil a u nichž se doba, po kterou je pojištěný povinen splácet splátky úvěru dle smlouvy o úvěru jakkoli časově překrývá, je stanoven limit pojistného plnění ve výši 2.000.000,- Kč (slovy: dva miliony korun českých). Pokud pojistitel poskytl pojistné plnění jednomu pojištěnému z jedné nebo více pojistných událostí jednoho pojištěného v celkové výši 2.000.000,- Kč (slovy: dva miliony korun českých) veškerá pojištění tohoto pojištěného vzniklá na základě této smlouvy zanikají.

Článek 11 Povinnosti pojistníka

Pojistník je povinen:

- 11.1 U každého pojištěného provést kalkulaci výše pojistného dle souboru pojištění Beneficial nebo Beneficial Plus s použitím sazby uvedené v odst. 7.1 této smlouvy.
- 11.2 Platit pojistiteli pojistné dle Čl. 7 této smlouvy.
- 11.3 Odpovědět pojistiteli pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se pojištění, jakož i předat mu veškeré informace týkající se pojištění dle této smlouvy, které se dozví nebo získá od pojištěného; totéž platí, jde-li o změnu pojištění.
- 11.4 Poskytnout součinnost, aby všechny doklady požadované pojistitelem byly řádně vyplněny a podepsány.

- 11.5 Na základě odůvodněného písemného požadavku pojistitele poskytovat pojistiteli další informace, přehledy, výkazy v této smlouvě neuvedené, které souvisí s pojištěním, jsou pojistníkovi běžně k dispozici a nebude tak porušeno obchodní tajemství pojistníka nebo pojistníkova povinnost mlčenlivosti.
- 11.6 Informovat pojistitele o uzavřených úvěrových smlouvách nebo dodatcích, v rámci kterých je pojištění podle této smlouvy sjednáno, zejména o výši úvěrových splátek a údajích týkajících se pojištěného.
- 11.7 Informovat pojistitele o každé pojistné události, o které se dozví od pojištěného, zasláním následujících informací o pojištěném a jím uzavřené smlouvě o úvěru:
- **Údaje o pojištěném:** příjmení, jméno, rodné číslo, adresa, datum vzniku pojistné události, druh pojistné události, číslo smlouvy o úvěru, datum podpisu smlouvy o úvěru, datum čerpání úvěru, datum úhrady prvé splátky úvěru.
 - **Údaje o úvěru:** Fotokopie: smlouvy o úvěru obsahující zvolený soubor pojištění s uvedením data podpisu smlouvy o úvěru, včetně splátkového kalendáře úvěru. Dále v případě úmrtí nebo invalidity III. stupně nebo v případě přiznání mimořádných výhod III. stupně kalkulaci splátek úvěru, výpis z úvěrového účtu pojištěného od počátku existence úvěrového vztahu s uvedením těchto údajů pro každou splátku úvěru, celková výše měsíční splátky úvěru, výše amortizace, výše úroků, výše pojistného.
- 11.8 Prokazatelně seznámit pojištěné s touto smlouvou i Všeobecnými pojistnými podmínkami. Poskytovat pojištěným výtisk této smlouvy i Všeobecných pojistných podmínek. Při podpisu smlouvy o úvěru, resp. dodatku k smlouvě o úvěru, na základě kterého dojde k postoupení práv a závazků úvěrového uživatele z smlouvy o úvěru na třetí osobu, obdrží dále pojištěný od pojistníka písemnou informaci k pojištění, obsahující nejdůležitější ustanovení o právech a povinnostech pojištěného, vyplývajících z této smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek.

Článek 12 Povinnosti pojistitele

- 12.1 Pojistitel je povinen provést šetření každé pojistné události, o které se dozví a písemně informovat oprávněnou osobu, případně obmyšlenou osobu o výsledku šetření v souladu s Čl. 10 této smlouvy.
- 12.2 Pojistitel je povinen informovat neprodleně pojistníka o každé pojistné události, která mu byla nahlášena pojištěným, jeho právním nástupcem, příp. osobou stanovenou v souladu s § 51 zákona o pojistné smlouvě a to s uvedením čísla smlouvy o úvěru, jména a příjmení pojištěného a jeho rodného čísla.
- 12.3 Pojistitel je povinen informovat neprodleně pojistníka o jakýchkoli písemných sděleních pojištěných, jejich právních nástupců příp. osob stanovených v souladu s § 51 zákona o pojistné smlouvě.
- 12.4 Pojistitel je povinen poskytovat bezplatně školení pojistníkovi nebo jím zmocněným osobám, které vstupují do kontaktu s pojistitelnými osobami a pojištěnými.
- 12.5 Pojistitel je povinen poskytovat pojistníkovi bezplatně v případě plnění z pojistné události informace týkající se čísla smlouvy o úvěru, jména a příjmení pojištěného a jeho rodného čísla.
- 12.6 Pojistitel je povinen zajistit s pojistníkem pravidelnou komunikaci včetně odpovědné osoby.
- 12.7 Získat souhlas pojistníka s případnou změnou Všeobecných pojistných podmínek, jinak odpovídá za veškerou škodu tímto vzniklou.

Článek 13 Zánik jednotlivého pojištění

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

- 13.1 dnem splatnosti poslední splátky úvěru, a to bez ohledu na to, zda jde o řádnou splátku nebo o případ její předčasné splatnosti;
- 13.2 posledním dnem platnosti smlouvy o úvěru, k níž se pojištění vztahuje;
- 13.3 dnem zániku závazku pojištěného platit splátky úvěru, a to jeho splněním či jinak;
- 13.4 dnem smrti a dnem vzniku invalidity III. stupně pojištěného;
- 13.5 posledním dnem kalendářního roku, v němž pojištěný dovrší 65 let věku;
- 13.6 posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém pojištěný začal pobírat starobní důchod, zanikají všechny typy pojištění s výjimkou pojištění pro případ smrti úrazem a pojištění pro případ přiznání průkazů

- mimořádných výhod III. stupně úrazem pro soubor pojištění Beneficial a v případě souboru pojištění Beneficial Plus zanikají všechny typy pojištění s výjimkou pojištění pro případ smrti a pojištění pro případ přiznání průkazu mimořádných výhod III. stupně;
- 13.7 písemnou dohodou smluvních stran, ve které je určen okamžik zániku pojištění a způsob vzájemného vyrovnání závazků;
- 13.8 v důsledku prodlení pojištěného s plněním finančních závazků z úvěrové smlouvy vůči pojistníkovi za podmínky, že toto prodlení je delší než 90 kalendářních dní a pojistník písemnou formou pojištěného na prodlení upozornil nejméně 1 měsíc před touto lhůtou a poté písemně oznámil pojistiteli, že prodlení nastalo v rozsahu delším než tři kalendářní měsíce; v takovém případě pojištění zaniká ke dni doručení písemného oznámení pojistníka pojistiteli.

Článek 14 Odklad splácení měsíčních splátek úvěru

- 14.1 Pojištění zůstává v platnosti i tehdy, pokud pojistník pojištěnému povolil odklad splácení měsíčních úvěrových splátek ze smlouvy o úvěru a pojistitele o tom písemně vyrozuměl. Povinnost platit pojistné za pojistná období, v kterých byl povolen odklad splácení měsíčních splátek úvěru nezaniká. Pojištění se takto však může prodloužit nejvýše o tři měsíce od původně dohodnutého dne splatnosti poslední měsíční splátky úvěru. Povolí-li pojistník pojištěnému odklad měsíčních splátek úvěru o dobu delší než 3 měsíce od původně dohodnutého dne splatnosti poslední měsíční splátky úvěru, končí pojištění uplynutím tříměsíční lhůty, která počne běžet od původně dohodnutého dne splatnosti poslední měsíční splátky úvěru.

Článek 15 Mlčenlivost, obchodní tajemství a předávání osobních údajů -

- 15.1 Pojistitel a pojistník jsou povinni vzájemně zachovávat mlčenlivost o obchodním tajemství druhého z účastníků a o ostatních skutečnostech, o kterých se dověděli při výkonu činnosti podle této smlouvy a které by mohly poškodit jednoho z účastníků. Zejména jsou povinni chránit informace a údaje o zákaznících, obchodních podmínkách, know-how druhého účastníka. Tato povinnost přetrvává ještě 5 let po skončení smluvního vztahu z této smlouvy. V případě porušení této povinnosti mlčenlivosti je každý z účastníků oprávněn požadovat na druhém účastníkovi, který porušil povinnost mlčenlivosti úhradu smluvní pokuty ve výši 500.000,- Kč (slovy: pět set tisíc korun českých) za každý případ porušení této povinnosti, tím není dotčeno právo na náhradu vzniklé škody v plné výši.
- 15.2 Pojistník i pojistitel se zavazují vzájemně si předávat média a data – osobní (i citlivé) údaje pojištěného – v šifrované nebo jinak zabezpečené podobě tak, aby nedošlo k neoprávněnému přístupu k těmto médiím nebo datům, nebo k jakémukoliv zneužití neoprávněnou osobou. Dále se zavazují pojistník i pojistitel zajistit nejvyšší možné standardy technického a organizačního zabezpečení a přenosu dat jaké lze s ohledem na předmět této smlouvy a postavení smluvních stran důvodně požadovat.

Článek 16 Závěrečná ustanovení

- 16.1 Nedílnou součástí této smlouvy jsou Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé životní a neživotní pojištění č. 1/2005, ve znění účinném od 1.1.2010, které tvoří přílohu I této smlouvy. Smluvní strany výslovně prohlašují, že v případě ukončení činnosti pojistitele, zejména z důvodu změny v osobě pojistitele či v případě konkursu na majetek pojistitele neodpovídá pojistník za žádné závazky pojistitele ve vztahu k pojištěným.
- 16.2 V případě rozporu mezi textem této smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek pro soukromé životní a neživotní pojištění č. 1/2005, ve znění účinném od 1.1.2010, má přednost text této smlouvy.
- 16.3 V případě, že některé ustanovení této smlouvy bude neplatné či nevymahatelné, neovlivní to platnost či vymahatelnost ostatních ustanovení této smlouvy.

V Praze dne 27.12. 2005

Za Beneficial Finance a. s.



.....

Ing. František HLAVÁČ
člen představenstva



.....

Ing. Martin VRANÝ
místopředseda představenstva

Za POJIŠŤOVNU CARDIF PRO VITA, a.s.



Ing. Petr ILLETŠKO, MBA
předseda představenstva