

## OZNÁMENÍ POJISTITELE



V souladu s ustanovením § 6 zák. č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů, je pojistná smlouva uzavřena zaplacením jednorázového pojistného (dále též „pojistného“) ve výši uvedené v návrhu pojistitele pojistníkem. Pokud souhlasíte s předloženým návrhem pojistné smlouvy, se zněním doplňkových pojistných podmínek a všeobecných pojistných podmínek životního a úrazového pojištění, **zaplaťte pojistné** ve výši uvedené v návrhu pojistitele **nejpozději do 6. 12. 2012**. Zaplacením pojistného se rozumí připsání částky pojistného na účet pojistitele. Připsáním celého jednorázového pojistného na účet pojistitele se stáváte účastníkem pojištění (pojistníkem). Údaje uvedené v návrhu zkontrolujte a ověřte jejich pravdivost a úplnost. Jako potvrzení o tom, že pojistná smlouva byla uzavřena, Vám bude zaslána pojistka.

Zaplacením celého jednorázového pojistného ve výši uvedené v návrhu pojistitele potvrzujete, že jste převzal(a) a seznámil(a) se s Všeobecnými pojistnými podmínkami pro životní pojištění a Všeobecnými pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění, verze **ŽP-VPP-VYNP-0001** a Doplňkovými pojistnými podmínkami investičního životního pojištění Zajištěný VÝNOS Plus, verze **ŽP-DPP-VYNP-I-0002**, které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy investičního životního pojištění Zajištěný VÝNOS Plus. Zaplacením pojistného ve výši uvedené v návrhu pojistitele se zavazujete, že bez zbytečného odkladu nahlásíte pojistiteli změnu jakýchkoli údajů uvedených v pojistné smlouvě.

Zaplacením pojistného ve výši uvedené v návrhu pojistitele dále prohlašujete, že všechny údaje uvedené pojistiteli prostřednictvím webového rozhraní/telefonu jsou pravdivé a úplné.

Zaplacením pojistného ve výši uvedené v návrhu pojistitele dále prohlašujete, že nejste v pracovní neschopnosti a udělujete souhlas k tomu, aby pojistitel zjišťoval a přezkoumával Vaš zdravotní stav u lékařů, zdravotnických zařízení a zařízení poskytujících zdravotní péči (dále jen „lékaři“), u kterých jste se dosud léčil(a), event. se budete léčit. Tento souhlas udělujete za účelem uzavření pojistné smlouvy a pro šetření pojistných událostí, a to i v době po Vaší smrti.

Zaplacením pojistného ve výši uvedené v návrhu pojistitele zmocňujete lékaře k vyhotovení lékařských zpráv, výpisu ze zdravotnické dokumentace či k jejich zapůjčení a zároveň je zprošťujete povinností zachovávat mlčenlivost, pokud by byli pojistitelem požádáni o informace, týkající se Vašeho zdravotního stavu. Zaplacením pojistného ve výši uvedené v návrhu pojistitele souhlasíte s tím, aby pojistitel v případě potřeby ověřoval, zda trvá nárok na pobírání invalidního důchodu. Dále zaplacením pojistného ve výši uvedené v návrhu pojistitele potvrzujete, že nejste v současné době v pracovní neschopnosti. Zaplacením pojistného ve výši uvedené v ná-

vrhu pojistitele souhlasíte s předáním svých osobních údajů České pojišťovně a.s., za účelem uzavření pojistné smlouvy v rozsahu nutném pro identifikaci pojistníka podle § 4 zákona o pojistné smlouvě, a to po dobu platnosti pojistné smlouvy a dále do uplynutí příslušné promlčené lhůty pro uplatnění nároků z pojistné smlouvy vyplývajících. Zaplacením pojistného ve výši uvedené v návrhu pojistitele se zavazujete, že bez zbytečného odkladu nahlásíte jakoukoli změnu zpracovávaných osobních údajů.

Zaplacením pojistného ve výši uvedené v návrhu pojistitele potvrzujete, že Vám byly před uzavřením pojistné smlouvy písemně oznámeny informace podle § 66 zákona o pojistné smlouvě, a dále potvrzujete, že Vám byly zodpovězeny všechny Vaše písemné dotazy ohledně sjednávaného pojištění. Pokud by se prokázalo, že dotazy byly zodpovězeny neúplně nebo nepravdivě, je Vám známo, že ve smyslu § 23 odst. 2 ZPS máte právo od pojistné smlouvy odstoupit. Zaplacením pojistného ve výši uvedené v návrhu pojistitele prohlašujete, že jste převzal(a) a seznámil(a) se s obsahem dokumentu **Informace o povaze podkladových aktiv** pro příslušnou tranši.

Zaplacením pojistného ve výši uvedené v návrhu pojistitele vyjadřujete souhlas s předáváním a zpracováváním svých osobních údajů pro účely pojišťovacích a souvisejících finančních služeb (včetně nahrávání telefonických hovorů) a nabízení obchodu a služeb pojistiteli a rovněž členům mezinárodního koncernu Generali a mezinárodního koncernu PPF a spolupracujícím obchodním partnerům. Zaplacením pojistného ve výši uvedené v návrhu pojistitele vyjadřujete souhlas s tím, abyste byl v záležitostech pojistného vztahu nebo v záležitosti nabídky pojišťovacích a souvisejících finančních služeb pojistitele nebo nabídky služeb a jiných obchodních sdělení členů mezinárodního koncernu Generali a mezinárodního koncernu PPF a spolupracujících obchodních partnerů kontaktován písemnou, elektronickou nebo i jinou formou, při využití poskytnutých osobních údajů. Zároveň sdělením elektronického kontaktu dáváte souhlas, aby Vás pojistitel kontaktoval elektronickou formou i v záležitostech týkajících se dříve sjednaných pojištění. Tyto souhlasy se udělují na dobu platnosti smlouvy a dále na dobu nutnou k zajištění práv a povinností plynoucích ze závazkového právního vztahu a na dobu vyplývající z obecně závazných právních předpisů.

Zaplacením pojistného potvrzujete, že jste se seznámil(a) s definicí politicky exponované osoby ve smyslu § 4 odst. 5 písm. a), b) zákona č. 253/2008 Sb.

Návrh na uzavření pojistné smlouvy Vám jménem pojistitele předkládá

Ing. Antonín Pekárek, M.B.A  
vrchní ředitel úseku komunikačního centra