



POTVRZENÍ O POJIŠTĚNÍ

ZAŘAZENÍ A PŘISTOUPENÍ ZÁKAZNÍKA DO POJISTNÉHO PROGRAMU

CZ 842/07 – platnost verze od 1. 7. 2025

Provident Financial, s. r. o., IČO: 25621351, DIČ: CZ25621351, Sídlo: Olbrachtova 2006/9, 140 00 Praha 4
Telefonní číslo: 800 148 148, www.provident.cz, e-mail: zakaznický.servis@provident.cz
Společnost zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, v oddílu C, vložce 55523
(dále jen „Provident“)

Osobní údaje Zákazníka:

Jméno a příjmení:

 RČ:

č. Smlouvy o spotřebitelském úvěru

A) Podpisem tohoto formuláře Potvrzení o pojištění – Zařazení a přistoupení zákazníka do Pojistného programu (dále jen „Dokument“) **a zaškrtnutím (volbou) jedné z níže uvedených variant pojištění, přistupuji ke Skupinové pojistné smlouvě č. 400.026** ze dne 1. 6. 2022 ve znění Dodatku č. 1, kterou **Provident** sjednal jako pojistník s MetLife Europe d.a.c., irská společnost s reg. č. 415123, se sídlem 20 on Hatch, Lower Hatch Street, Dublin 2, Irsko, podnikající v **ČR** prostřednictvím **MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku** , IČO: 03926206, zapsanou v OR vedeném MS v Praze pod sp. zn. A77032, se sídlem Purkyňova 2121/3, 110 00 Praha 1 (dále jen jako „Pojišťovna ML“, dále jen „SPS MetLife“ nebo „Pojistný program ML“ nebo „Pojištění ML“) jako pojistitelem;

B) Podpisem tohoto Dokumentu a zaškrtnutím (volbou) jedné z níže uvedených variant Provi pojištění ZÁKLAD, nebo Provi pojištění PLUS, nebo Provi pojištění RODINA, nebo Provi pojištění SENIOR, **přistupuji ke Skupinové pojistné smlouvě č. 10786/86359** ze dne 1. 9. 2023, jejíž nedílnou součástí tvoří **Pojistné podmínky Pojištění zdravotní asistence Provident ze dne 1. 9. 2023** (dále společně jako „SPS AA“), kterou Provident sjednal jako pojistník s INTER PARTNER ASSISTANCE, S. A., člen skupiny AXA, se sídlem Boulevard du Régent, 1000, Brusel, Belgie, zapsaný v obchodním registru vedeném Greffe de Tribunal de commerce de Bruxelles pod registračním číslem 04155911055, jednající na území České republiky prostřednictvím INTER PARTNER ASSISTANCE, organizační složky, se sídlem Hvězdova 1689/2a, 140 62, Praha 4, IČO: 28225616, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod spisovou značkou A59647 (dále jen „Pojišťovna AA“ nebo „Pojistný program AA“ nebo „Pojištění AA“). Přistoupením k SPS AA se zavazuji hradit v SPS AA stanovenou úplatu za pojištění a v případě, že nastane nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost), jsem jako pojištěný (či jiná definovaná oprávněná osoba) za podmínek a v rozsahu uvedeném v SPS AA oprávněn čerpat pojistné plnění. Konkrétně souhlasím s úhradou pravidelné měsíční nebo týdenní úplaty za pojištění ve výši dle zvolené varianty pojištění.

ROZSAH POJIŠTĚNÍ (zaškrtněte jednu z variant):

☐ **PROVI POJIŠTĚNÍ ZÁKLAD**, tj. pojištění schopnosti Zákazníka splácet v rozsahu: (i) životní pojištění pro případ smrti následkem úrazu nebo nemoci Zákazníka, (ii) neživotní pojištění pro případ zlomenin v důsledku úrazu Zákazníka a jeho dětí, neživotní pojištění pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu nebo nemoci Zákazníka a neživotní pojištění pro případ hospitalizace a následné rekonvalescence v důsledku úrazu nebo nemoci Zákazníka a jeho dětí; vše dle podmínek SPS MetLife;

☐ **PROVI POJIŠTĚNÍ PLUS**, tj. pojištění schopnosti Zákazníka splácet v rozsahu: (i) životní Pojištění ML pro případ smrti následkem úrazu nebo nemoci Zákazníka, (ii) neživotní Pojištění ML pro případ zlomenin v důsledku úrazu Zákazníka a jeho dětí, neživotní pojištění pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu nebo nemoci Zákazníka, neživotní pojištění pro případ hospitalizace a následné rekonvalescence v důsledku úrazu nebo nemoci Zákazníka a jeho dětí a závažného onemocnění Zákazníka, vše dle podmínek SPS MetLife; a dále ve spojení s (iii) neživotním Pojištěním AA rizika vynaložení nákladů v souvislosti s pojistnou událostí, které jsou spojené s: lékařem na telefonu, nadstandardním ubytováním ve zdravotnickém zařízení, finanční kompenzací za pobyt v nemocnici, dopravou do/ze zdravotnického zařízení, pojištěním doplateků za léky (po hospitalizaci) a asistencí pro nákup potřeb do domácnosti; vše pro Zákazníka dle podmínek SPS AA;

☐ **PROVI POJIŠTĚNÍ RODINA**, tj. pojištění schopnosti Zákazníka splácet v rozsahu: (i) životní Pojištění ML pro případ smrti následkem úrazu nebo nemoci Zákazníka, (ii) neživotní pojištění pro případ zlomenin v důsledku úrazu Zákazníka a jeho dětí, neživotní pojištění pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu nebo nemoci Zákazníka, neživotní pojištění pro případ hospitalizace a následné rekonvalescence v důsledku úrazu nebo nemoci Zákazníka a jeho dětí, a neživotní pojištění pro případ závažného onemocnění Zákazníka, vše dle podmínek SPS MetLife; a dále ve spojení s (iii) neživotním pojištěním rizika vynaložení nákladů v souvislosti s pojistnou událostí, které jsou spojené s: lékařem na telefonu, nadstandardním ubytováním ve zdravotnickém zařízení, finanční kompenzací za pobyt v nemocnici, dopravou do/ ze zdravotnického zařízení, pojištěním doplateků za léky (po hospitalizaci) a asistencí pro nákup potřeb do domácnosti; vše pro Zákazníka, rodinného příslušníka, tj. manžela/manželku, registrovaného partnera/partnerku, a nejvíce 3 děti Zákazníka, které v době pojistné události nedovršily věk 18 let a žijí se Zákazníkem v jedné domácnosti dle podmínek SPS AA;

☐ **PROVI POJIŠTĚNÍ SENIOR**, tj. pojištění schopnosti Zákazníka splácet v rozsahu: (i) životní Pojištění ML pro případ smrti následkem úrazu nebo nemoci Zákazníka, (ii) neživotní Pojištění ML pro případ zlomenin v důsledku úrazu Zákazníka a jeho dětí, neživotní pojištění pro případ hospitalizace a následné rekonvalescence v důsledku úrazu nebo nemoci Zákazníka a jeho dětí, vše dle podmínek SPS MetLife; a dále ve spojení s (iii) neživotním Pojištěním rizika vynaložení nákladů v souvislosti s pojistnou událostí, které jsou spojené s: lékařem na telefonu; druhým lékařským názorem; asistencí sestry v případě: užívání předepsané medicace, kontroly zdravotního stavu Zákazníka, cvičení pro seniory, tréninků soběstačnosti; asistencí pro nákupy potravin a hygienických pomůcek; úklidem domácnosti; dopravou do/z zdravotnického zařízení či ordinace lékaře; online fyzioterapií a online psychoterapií; vše pro Zákazníka dle podmínek SPS AA;

(dle zvolené varianty dále jen „Pojištění“)

Poskytnutí informací Zákazníkem a doporučení:

K Pojištění přistupuji z důvodu zlepšení mé finanční situace a snížení rizika v případě, že nastane některá z pojistných událostí, tj. pro zlepšení mé schopnosti plnit závazky vůči Provident ze Smlouvy o spotřebitelském úvěru (dále také jako „Smlouva o SU“), kterou jsem s Provident uzavřel. Tato odpovídající pojistná ochrana, tj. Pojištění mi bylo z tohoto důvodu doporučeno. Jsem si vědom, že nejsem pojistníkem, v důsledku čehož nemohu ménit či vypovědět SPS, a že s Provident mohu sjednat Smlouvu o SU samostatně bez Pojištění, avšak Pojištění nemohu sjednat bez uzavření Smlouvy o SU. Před podpisem tohoto Dokumentu jsem sdělil všechny své pojistné potřeby a požadavky, nabízené Pojištění odpovídá mým požadavkům, cílům a potřebám.

Prohlašuji, že:

- v den přistoupení k Pojištění, tj. v den podpisu tohoto Dokumentu jsem ve věku mezi: 18 až 79 lety v případě varianty Provi pojištění ZÁKLAD, ve věku mezi 18 až 64 lety v případě varianty Provi pojištění PLUS a Provi pojištění RODINA, či starší 65 let v případě varianty Provi pojištění SENIOR, a ke všem variantám, že nejsem invalidní v I., II., nebo III. stupni invalidity a беру na vědomí, že nejsou-li splněny tyto podmínky, nemohu být do Pojistného programu ML a Pojistného programu AA zařazen a Pojištění vůbec nevznikne.
- беру na vědomí, že pro vstup do Pojištění ML pro případ Závažného onemocnění musím být ve věku do 65 let (včetně), v opačném případě nebudu kryt tímto Pojištěním.

- mi byl v dostatečném předstihu před přistoupením k Pojištění, tj. před podpisem tohoto Dokumentu, poskytnut samostatný dokument v listinné podobě, která je pro mě snadno čitelná - Informace o pojištění pro zájemce o pojištění dle Skupinové pojistné smlouvy 400.026 (ML) a Informační dokument o pojistném produktu a Informace pro zájemce o pojištění (AA) obsahující informace o pojištění dle ust. § 82, 83 písm. a) – c), 84, 85, 87 a dále § 93 zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, včetně podmínek Pojištění, jeho rozsahu, počátku v 0.01 hodin dne následujícího po podpisu tohoto Dokumentu, jeho konce, výluk a mých povinností. S obsahem tohoto Dokumentu jsem se seznámil a plně mu porozuměl.
- беру на vědomí, že nárok na pojistné plnění nevzniká v případě prokazatelně existujícího onemocnění, úrazu nebo poruchy, s nimiž jsem se léčil nebo navštívil lékaře v době posledních 12 měsíců před přistoupením k Pojištění.
- **беру на vědomí, že pokud jsem v době trvání Pojištění ML osobou samostatně výdělečně činnou, jsem si vědom toho, že podmínkou vzniku nároku na pojistné plnění z pojištění Pracovní neschopnosti je moje účast, na nemocenském pojištění ve smyslu zákona číslo 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění ke dni počátku posuzované pracovní neschopnosti.**
- jsem byl před přistoupením k Pojištění, tj. před podpisem tohoto Dokumentu, seznámen: se SPS ML a SPSAA, tímto Dokumentem, příslušnými pojistnými podmínkami, Pojistnými podmínkami Pojištění zdravotní asistence Provident ze dne 1. 9. 2023, s Informacemi pro zájemce o pojištění a před uzavřením SPS AA, s informačním dokumentem o pojistném produktu AA, a jsem srozuměn s podmínkami a rozsahem Pojištění. S jejich zněním souhlasím a uděluji souhlas s pojištěním ve smyslu § 2762 odst. 3 občanského zákoníku. SPS ML, SPS AA, pojistné podmínky, Pojistnými podmínkami Pojištění zdravotní asistence Provident ze dne 1. 9. 2023, Informace pro zájemce o pojištění SPS AA, informační dokument o pojistném produktu AA, a dokument Informace o pojištění jsou mi přístupny na www.provident.cz v sekci „Dokumenty ke stažení“, a mohu si od Providentu po dobu trvání Pojištění vyžádat jejich tištěnou podobu.
- v případě, že sjednávám pojištění i pro jiné osoby, výslovně prohlašuji, že disponuji jejich souhlasy se sjednáním pojištění v rozsahu uvedeném v tomto Dokumentu.
- v případě, že sjednávám pojištění i pro jiné osoby prohlašuji, že pojištění ve sjednávaném rozsahu odpovídá požadavkům, cílům a potřebám ostatních pojištěných a zavazuji se neprodleně po jeho sjednání předat ostatním pojištěným veškerou dokumentaci související s pojištěním, kterou po během sjednání a po sjednání pojištění obdržím.
- беру на vědomí, že Pojištění ML a Pojištění AA se sjednává na dobu trvání Smlouvy o SU, nezanikne-li Pojištění ML dříve z jiných důvodů uvedených v SPS ML či Pojištění AA dříve z jiných důvodů uvedených v SPS AA.
- беру на vědomí, že výše úplaty za Pojištění bude hrazena spolu se splátkou úvěru, a to v závislosti na zvolené frekvenci splátek úvěru (týdenní či měsíční). Výše úplaty za Pojištění je uvedena na Smlouvě o SU.
- беру на vědomí, že Pojištění vzniká v 00:01 hodin dne následujícího po dni uzavření Smlouvy o SU a řádného vyplnění a podepsání tohoto Dokumentu do 24:00 hodin sjednaného dne splatnosti poslední splátky částky spotřebitelského úvěru sjednané ve Smlouvě o SU.

Výslovně souhlasím, že **oprávněnou osobou**, které v důsledku pojistné události dle SPS ML vznikne právo na pojistné plnění je Provident, a to do výše mého splatného závazku ze Smlouvy o SU, ze které jsem přistoupil k Pojištění, vyčísleného Provident ke dni ukončení šetření pojistné události dle SPS, a že případná zbývající část pojistného plnění bude vyplacena Pojišťovnou mně.

Výslovně souhlasím, že obmyšlenou osobou, které v případě pojistné události smrt následkem úrazu nebo nemoci vznikne právo na pojistné plnění dle SPS ML je Provident, a to do výše mého splatného závazku ze Smlouvy o SU, ze které jsem přistoupil k Pojištění, vyčísleného Provident ke dni ukončení šetření pojistné události dle SPS ML, a že případná zbývající část pojistného plnění bude vyplacena Pojišťovnou osobě dle § 2831 občanského zákoníku.

ZDRAVOTNÍ PROHLÁŠENÍ	
☐ Prohlašuji, že v současné době nejsem v pracovní neschopnosti .	☐ Prohlašuji, že v současné době jsem v pracovní neschopnosti .
Prohlašuji, že jsem si vědom toho, že pokud zaškrtnu, že v současné době jsem v pracovní neschopnosti nebo nezaškrtnu žádné z výše uvedených polí, jsem dle SPS ML pojištěn jen pro případ smrti následkem Úrazu, Zlomeniny následkem Úrazu, Pracovní neschopnosti následkem Úrazu a Hospitalizace a následné rekonvalescence následkem Úrazu. V tomtéž rozsahu jsem pojištěn, pokud toto pole zaškrtnu nepravdivě.	

Ve smyslu nařízení EU č. 2016/679, obecné nařízení **o ochraně osobních údajů** (dále jen „GDPR“) jsem byl/a informován/a, že správcem osobních údajů týkajících se mého pojištění je Pojišťovna ML, případně Pojišťovna AA, a společnost Provident Financial s.r.o. je v pozici zpracovatele. Osobní údaje budou zpracovávány za účelem plnění SPS ML, příp. SPS AA, pro účely oprávněných zájmů Pojišťovny ML a Pojišťovny AA. Více informací o zpracování osobních údajů je uvedeno v případě Pojišťovny ML v dokumentu „Oznámení o zpracování osobních údajů“ a v případě Pojišťovny AA v dokumentu „Informační memorandum o zpracování osobních údajů v souvislosti se sjednáním pojištění“, se kterými jsem byl seznámen. Tyto informace jsou kdykoli dostupné na webových stránkách www.metlife.cz (sekci Kontaktujte nás) a www.axa-assistance.cz/ ochrana-osobních-udaju. Ve smyslu § 2828 zákona č. 89/2012 Sb. Občanského zákoníku souhlasím, aby Pojišťovna ML a/nebo Pojišťovna AA za účelem šetření pojistné události požadovala údaje o mém zdravotním stavu, zjišťovala můj zdravotní stav nebo příčiny úmrtí.

Toto Potvrzení o pojištění je stvrzením pojistitele o platnosti a účinnosti pojištění shora uvedeného pojištěného v rozsahu příslušné Skupinové pojistné smlouvy ve smyslu § 93 odst. 1 písm. c) zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění v platném znění, jakož i pojistkou ve smyslu ustanovení § 2775 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku v platném znění. Podmínky pojištění se řídí ustanoveními příslušné Skupinové pojistné smlouvy, pojistnými podmínkami a dále občanským zákoníkem v platném znění. Sjednáním pojištění pojištěný prohlašuje, že mu byly pojistné podmínky, jakož i další dokumenty určené pro zájemce o pojištění, poskytnuty a že byl seznámen s jejich obsahem. Pojistitel zpracovává osobní údaje v souladu s platnou právní úpravou a příslušnými pojistnými podmínkami, rozsah a účel zpracování je uveden v Informačním memorandu o zpracování osobních údajů či v Oznámení o ochraně osobních údajů. Pisemné hlášení o vzniku škodní události, která může zakládat nárok na výplatu pojistného plnění podle příslušné pojistné smlouvy, musí být předáno pojistiteli bez zbytečného odkladu, nejpozději do 30 dnů od data vzniku této události. Pokud dojde k ukončení pojištění, pozbývá toto Potvrzení o pojištění (Pojistka) platnost a vypořádání jakýchkoli nároků vyplývajících z ustanovení příslušné Skupinové pojistné smlouvy, jsou-li takové, bude provedeno v souladu s příslušnou Skupinovou pojistnou smlouvou.

Za Provident Financial s.r.o., jméno a příjmení obchodního zástupce/zaměstnance:

V dne

Podpis pojištěného Zákazníka

Za Provident Financial s.r.o. (podpis)

Informace o pojištění

pro zájemce o pojištění dle Skupinové pojistné smlouvy 400.026

V tomto Dokumentu naleznete základní informace o pojištění, které je sjednáno Skupinovou pojistnou smlouvou č. 400.026 uzavřenou mezi společnostmi Provident Financial s.r.o. a pojistňovnou MetLife (dále také jako „SPS“). Provident Financial s.r.o. Vám umožňuje přistoupení k takto sjednanému pojištění a získání pojistné ochrany. Pojištění se řídí výše uvedenou Skupinovou pojistnou smlouvou a pojistnými podmínkami, které jsou nedílnou součástí Skupinové pojistné smlouvy. V těchto Dokumentech naleznete úplný a závazný popis pojištění. Tato informace o pojištění je poskytována dle zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění a slouží pro Vaši lepší orientaci v tom, o jaké pojištění se jedná, jeho rozsahu, podmínkách apod.

Kdo mě pojistí? **Pojistitelem** je pojišťovna MetLife. Plným jménem MetLife Europe d.a.c., írská společnost s vymezeným předmětem podnikání (designated activity company) s reg. č. 415123 se sídlem 20 on Hatch, Lower Hatch Street, Dublin 2, Irsko, podnikající v České republice prostřednictvím MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku se sídlem Purkyňova 2121/3, 110 00 Praha 1. Číslo klientského servisu: +420 227 111 000; e-mail: info@metlife.cz webové stránky: www.metlife.cz.

Pojistníkem je společnost Provident Financial s.r.o., se sídlem Olbrachtova 2006/9; 140 00 Praha 4, IČO: 25621351, DIČ: CZ25621351, zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 55523.

O jaké pojištění jde a kde mě pojištění ochrání? Pojištění, ke kterému můžete přistoupit, je **obnosové životní pojištění s neživotními připojištěními s celosvětovou platností**. Řídí se **českým právním řádem**, zejm. zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Pojištění je **sjednáváno společně se službou – uzavřením Smlouvy o spotřebitelském úvěru (dále jen „Smlouva o SU“)**, která se řídí zákonem o spotřebitelském úvěru.

Přistoupit k pojištění můžete, pokud v den uzavření Smlouvy o SU jste ve věku mezi **18 až 79 lety, a nejste invalidní** (za invalidního se považuje osoba, již byl přiznán invalidní důchod pro I. - III. stupeň invalidity). Pojištěn nemůžete být po dosažení věku 80 let.

Před čím mě pojištění chrání, co a komu pojišťovna zaplatí? Balíček **Provi pojištění ZÁKLAD**: chrání před pojistným nebezpečím smrti následkem úrazu nebo nemoci pojištěného, zlomenin následkem úrazu pojištěného, pracovní neschopnosti následkem úrazu nebo nemoci pojištěného a hospitalizace a následné rekonvalescence v důsledku úrazu nebo nemoci pojištěného a hospitalizace a následné rekonvalescence v důsledku úrazu nebo nemoci pojištěného a zlomenin následkem úrazu dětí pojištěného.

Balíčky **Provi pojištění PLUS** a **Provi pojištění RODINA**: chrání před pojistným nebezpečím smrti následkem úrazu nebo nemoci pojištěného, zlomenin následkem úrazu pojištěného a zlomenin následkem úrazu dětí pojištěného, pracovní neschopnosti následkem úrazu nebo nemoci pojištěného, hospitalizace a následné rekonvalescence v důsledku úrazu nebo nemoci pojištěného a hospitalizace a následné rekonvalescence v důsledku úrazu nebo nemoci dětí pojištěného, a závažného onemocnění pojištěného.

Balíček **Provi Pojištění SENIOR**: chrání před pojistným nebezpečím smrti následkem úrazu nebo nemoci pojištěného, zlomenin následkem úrazu pojištěného, hospitalizace a následné rekonvalescence v důsledku úrazu nebo nemoci pojištěného a hospitalizace a následné rekonvalescence v důsledku úrazu nebo nemoci dětí pojištěného a zlomenin následkem úrazu dětí pojištěného.

Oprávněnou osobou, tj. osobou, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění, je

- a) pojistník (tj. Provident), a to do výše splatného závazku pojištěného ze Smlouvy o SU, ze které přistoupil k pojištění, vyčísleného pojistníkem ke dni ukončení šetření pojistné události pojišťovnou; zbývající část pojistného plnění obdrží pojištěný, nebo
- b) pojištěný, a to v případě, že
 - i. pojistné plnění přesahuje výši splatného závazku pojištěného ze Smlouvy o SU, ze které přistoupil k pojištění, vyčísleného pojistníkem ke dni ukončení šetření pojistné události pojišťovnou; zbývající část pojistného plnění obdrží Provident, nebo
 - ii. Provident neeviduje ke dni ukončení šetření pojistné události pojišťovnou žádné splatné závazky pojištěného ze Smlouvy o SU, ze které pojištěný přistoupil k pojištění.

Obmyšlenou osobou, které v případě pojistné události smrt následkem úrazu nebo nemoci vznikne právo na pojistné plnění je

- a) Pojistník (tj. Provident), a to do výše splatného závazku pojištěného ze Smlouvy o SU, ze které přistoupil k pojištění, vyčísleného pojistníkem ke dni ukončení šetření pojistné události pojišťovnou; zbývající část pojistného plnění obdrží osoba dle § 2831 občanského zákoníku, a/nebo
- b) osoba dle § 2831 občanského zákoníku, a to v případě, že
 - i. pojistné plnění přesahuje výši splatného závazku pojištěného ze Smlouvy o SU, ze které přistoupil k pojištění, vyčísleného pojistníkem ke dni ukončení šetření pojistné události pojišťovnou; v takovém případě náleží část pojistného plnění odpovídající výši splatného závazku pojištěného ze Smlouvy o SU, ze které přistoupil k pojištění, vyčísleného pojistníkem ke dni ukončení šetření pojistné události pojišťovnou Providentu dle písm. a) tohoto odstavce a zbývající část pojistného plnění obdrží osoba dle § 2831 občanského zákoníku, nebo
 - ii. Provident neeviduje ke dni ukončení šetření pojistné události pojišťovnou žádné splatné závazky pojištěného ze Smlouvy o SU, ze které pojištěný přistoupil k pojištění.

V případě smrti obdrží obmyšlená osoba (viz výše) pojistné plnění ve výši 20 000 Kč.

V případě zlomenin se pojištění vztahuje na pojištěného zákazníka Providentu a všechny jeho děti (vlastní i osvojené). V případě zlomenin obdrží oprávněná osoba (viz výše) pojistné plnění ve výši **až 20 000 Kč**, které je určeno podle oceňovací tabulky, uvedené ve Skupinové pojistné smlouvě č. 400.026. V případě více zlomenin, činí maximální výše pojistného plnění **40 000 Kč** v rámci jednoho pojištění.

V případě pracovní neschopnosti následkem úrazu nebo nemoci obdrží oprávněná osoba (viz výše) **350 Kč za každý den** v pracovní neschopnosti od uplynutí 7 denní odkladné lhůty. První platba tedy bude uhrazena oprávněné osobě za den, ve kterém je pojištěný 8. den v pracovní neschopnosti. Pojistné plnění bude poskytnuto nejvýše za 60 dnů pracovní neschopnosti, jeho maximální výše tedy činí **21 000 Kč**. Pokud mezi dvěma

pracovními neschopnostmi uplyne méně než 60 dnů, jsou považovány za jednu pojistnou událost. Mezi dvěma pojistnými událostmi musí uplynout minimálně 6 měsíců. V opačném případě není za druhé období vypláceno pojistné plnění.

V případě hospitalizace a následné rekonvalescence se pojištění vztahuje na pojištěného zákazníka Providentu a všechny jeho děti (vlastní i osvojené). Pokud bude pojištěný hospitalizován po dobu 24 hodin nebo přes noc, vyplátí pojišťovna oprávněné osobě (viz výše) pojistné plnění ve výši **300 Kč za každý den** hospitalizace (dny přijetí a propuštění se sčítají) a dále za každý den následné rekonvalescence. Počet dnů rekonvalescence je vždy roven počtu dnů hospitalizace, maximálně však 20. Za jednu pojistnou událost se považují následné hospitalizace v důsledku stejného úrazu nebo nemoci, pokud přestávka mezi nimi nepřesahuje 12 měsíců. Mezi 2 pojistnými událostmi musí uběhnout minimálně 3 měsíce, v opačném případě není vypláceno pojistné plnění.

Pojistné plnění je vypláceno oprávněné osobě (viz výše) maximálně za 20 dní hospitalizace a za 20 dní rekonvalescence. V případě současně hospitalizace pojištěného zákazníka a jeho dítěte je pojistné plnění vypláceno oprávněné osobě (viz výše) a to ve výši 600 Kč za den (nárok na pojistné plnění se zdvojnásobí), pojištěnému dítěti nárok na pojistné plnění nevzniká.

V případě hospitalizace a následné rekonvalescence více dětí je oprávněné osobě (viz výše) vypláceno pojistné plnění za první dítě, přičemž za ostatní děti hospitalizované kdykoliv v průběhu hospitalizace prvního dítěte nárok na pojistné plnění nevzniká.

V případě závažného onemocnění obdrží oprávněná osoba (viz výše) pojistné plnění ve výši **20 000 Kč pro každou uzavřenou** Smlouvu o SU, maximálně však 40 000 Kč.

Jaká je výše pojistného, vznik a trvání? Výše pojistného u jednotlivých variant pojištění je pevně stanovena. U balíčku **Provi pojištění ZÁKLAD** a **Provi pojištění SENIOR** je pevně stanovena u týdenního splátkového období na **37 Kč** a u měsíčního splátkového období na **159 Kč**. U balíčku **Provi pojištění PLUS** a **Provi pojištění RODINA** je pevně stanovena u týdenního splátkového období na **41 Kč** a u měsíčního splátkového období na **174 Kč**.

Pojištěný zákazník je pojištěn od 00:01 hodin následujícího dne po dni uzavření Smlouvy o SU a řádného vyplnění a podepsání formuláře Potvrzení o pojištění - Zařazení a přistoupení zákazníka do Pojistného programu. Pojištěný zákazník je pojištěn na stejnou dobu, jako je sjednaná délka splácení spotřebitelského úvěru, nedojde-li dříve k některé z níže popsanych událostí.

Jak pojištění zaniká?

- dnem následujícím po sjednaném dni splatnosti poslední splátky spotřebitelského úvěru sjednaném ve Smlouvě o SU;
- dnem splatnosti nejbližše splatné splátky dle Smlouvy o SU, která by následovala dle Smlouvy o SU po předčasném splacení částky spotřebitelského úvěru dle podmínek pro předčasné splacení sjednaných ve Smlouvě o SU;
- dnem úmrtí pojištěného;
- dnem splatnosti nejbližše splatné splátky dle Smlouvy o SU, která následuje dle Smlouvy o SU po dni, kdy se pojištěný stal invalidním, tj. byl mu přiznán důchod pro I. až III. stupeň invalidity;
- odstoupením zákazníka od Smlouvy o SU v zákonné lhůtě; v tomto případě pojištění zaniká od počátku, tj. zákazník nebyl od počátku pojištěn;
- při zrušení/zániku účinnosti Smlouvy o SU bez ohledu na důvod;
- dnem splatnosti nejbližše splatné splátky dle Smlouvy o SU, která následuje dle Smlouvy o SU po dni, kdy pojištěný dosáhl maximálního věku pro pojištění;
- dnem splatnosti nejbližše splatné splátky dle Smlouvy o SU, která následuje dle Smlouvy o SU po dni předání dluhu pojištěného ze Smlouvy o SU pojistníkem (tj. Provident) k vymáhání do oddělení Centrálního vymáhání pohledávek dle podmínek Smlouvy o SU; pojištěný bude pojistníkem (tj. Provident) o předání dluhu ze Smlouvy o SU do oddělení Centrálního vymáhání pohledávek informován písemně;
- dnem splatnosti nejbližše splatné splátky dle Smlouvy o SU následující po dni doručení oznámení zákazníka o tom, že nadále nechce být pojištěným dle Skupinové pojistné smlouvy, pojistníkovi (tj. Provident). Zákazník doručí oznámení pojistníkovi písemně na: e-mailovou adresu zakaznický.servis@provident.cz nebo na korespondenční adresu: Provident Financial, s.r.o., Masarykova 26-30, 602 00 Brno – Střed.

U pracovní neschopnosti či hospitalizace a rekonvalescence bude pojistné plnění vypláceno jen do okamžiku konce pojištění.

Omezení pojištění a výluky: Na co si dát pozor? K pojištění nelze přistoupit u více než dvou Smluv o SU současně.

Zájemce o pojištění je povinen pravdivě odpovědět na otázku ohledně jeho zdravotního stavu ve formuláři Potvrzení o pojištění - Zařazení a přistoupení zákazníka do Pojistného programu. V případě, že neodpoví, odpoví nepravdivě, nebo nemůže souhlasit se Zdravotním prohlášením, bude jeho pojistné krytí pro případ smrti, zlomenin, pracovní neschopnosti, hospitalizace a následné rekonvalescence omezeno pouze pro případy dané události následkem úrazu v souladu se Skupinovou pojistnou smlouvou a příslušnými pojistnými podmínkami.

Nárok na pojistné plnění nevzniká v případě prokazatelně existujícího onemocnění, úrazu nebo poruchy, s nimiž se pojištěný léčil nebo navštívil lékaře v době posledních 12 měsíců před uzavřením pojištění.

Krom výše uvedených omezení platí pro pojištění následující výluky (úplný popis je vždy uveden v pojistných podmínkách) a pojišťovna nevyplátí oprávněné, resp. obmyšlené osobě (viz výše) pojistné plnění:

- a) v souvislosti se sebevraždou pojištěného (v případě pojištění pro případ smrti neplatí, byla-li sebevražda spáchána déle než po dvou letech od vstupu do pojištění) nebo pokusem o ni, případně s jinou formou úmyslného poškození vlastního zdraví včetně nevyhledání zdravotní péče nebo nebdání léčebných pokynů; u pojištění pro případ smrti též při úmyslném jednání obmyšleného.
- b) u pojištěného civilisty v souvislosti s událostí způsobenou válkou, invazí či občanskými nepokoji, jak je definováno v příslušných pojistných podmínkách.
- c) u pojištěného zlomenin, pracovní neschopnosti a hospitalizace a rekonvalescence v souvislosti s úmyslnou účastí na nelegální činnosti, s porušením nebo pokusem o porušení zákona.
- d) u pojištěného zlomenin v souvislosti s patologickou zlomeninou včetně zlomenin zaviněných osteoporózou; v souvislosti se stresovou (únavovou) zlomeninou; s vrozenými vadami a stavy z nich vyplývajcími a v souvislosti s jakoukoli nemocí nebo postupně působící přírozenou příčinou či degenerativní změnou.
- e) u pojištění pracovní neschopnosti a hospitalizace a následné rekonvalescence v souvislosti s:
 - a. kosmetickými a plastickými výkony krom těch připuštěných v pojistných podmínkách;
 - b. duševní nemocí nebo poruchou pojištěného;

- c. v souvislosti s jakýmkoliv vrozenými vadami a potížemi z nich vyplývajcími;
- d. běžnými lékařskými vyšetřeními, jak je blíže uvedeno v pojistných podmínkách;
- e. náhlým ploténkovým páteřním syndromem, jak je blíže uvedeno v pojistných podmínkách;
- f. pobytem v nemocnici pro dlouhodobě nemocné, v sanatoriu či v protialkoholní a toxikologické léčebně, jak je podrobně uvedeno v pojistných podmínkách.
- f) u pojištění pracovní neschopnosti v souvislosti se sterilizací, s antikoncepcí nebo s vyšetřením souvisejícím s neplodností. U pojištění pracovní neschopnosti pojistná událost dále nenastává, pokud pracovní neschopnost pojištěného nastala v období, kdy pojištěný není osobou výdělečně činnou (tj. nemá příjem ze závislé činnosti či funkčních požitků ani pravidelný příjem z podnikání či jiné samostatné výdělečné činnosti ve smyslu zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů), v období, kdy pojištěný pobírá peněžitou pomoc (podporu) v nezaměstnanosti, v mateřství nebo rodičovský příspěvek, a dále u osob samostatně výdělečně činných v období, kdy si nehradí nemocenské pojištění.
- g) u pojištění hospitalizace a rekonvalescence v souvislosti s kýlou; a dále v případě pobytu v nemocnici, která neužívá vědecky obecně uznávané léčebné a diagnostické metody; nebo pokud se jednalo o hospitalizaci v souvislosti s potřebou pečovatelské nebo opatrovnické péče.

Jak uplatnit právo na pojistné plnění? Právo na pojistné plnění lze uplatnit přímo u pojišťovny MetLife. K uplatnění práva je nutno vyplnit pojistné hlášení na formuláři, který je dostupný na webových stránkách www.metlife.cz a doložit potřebné dokumenty. Podrobnosti je možné získat na telefonním čísle +420 227 111 000, e-mailu: info@metlife.cz nebo webové stránce: www.metlife.cz. Pojištěný je povinen pravdivě zodpovědět dotazy pojišťovny MetLife týkající se pojistné události, v opačném případě může dojít až k odmítnutí pojistného plnění.

Co je nutno doložit při uplatnění práva na pojistné plnění? V případě smrti: vyplněné formuláře od obmyšleného a ošetřujícího lékaře (praktického lékaře) pojištěného, ověřenou kopii úmrtního listu, policejní protokol (v případě nehody), lékařskou zprávu z nemocnice (pokud došlo k úmrtí v nemocnici), případně soudní rozhodnutí o prohlášení za mrtvého.

V případě pracovní neschopnosti: vyplněné formuláře od pojištěného a od jeho ošetřujícího lékaře, potvrzení o pracovní neschopnosti (rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti) vystavené ošetřujícím lékařem, který uznal pracovní neschopnost v důsledku nemoci nebo



Pojištění zdravotní asistence Provident Informační dokument o pojistném produktu a Informace pro zájemce o pojištění

Pojistitelem je pojišťovna INTER PARTNER ASSISTANCE S. A., zapsaná v obchodním registru vedeném Greffe de Tribunal de Commerce de Bruxelles pod registračním číslem 0415591055, se sídlem Boulevard du Régent 7, 1000 Brusel, Belgie, jednájící prostřednictvím INTER PARTNER ASSISTANCE, organizační složky, IČO: 28225619, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod spisovou značkou A 59647, se sídlem Hvězdova 1689/2a, 140 62 Praha 4, ČR.

Ověření solventnosti a zprávu o finanční situaci lze ověřit na: www.axa-assistance.com, www.axa.com. (Není zřízen garanční fond.)

Pojistníkem je společnost Provident Financial s.r.o. se sídlem Olbrachtova 2006/9, 140 00 Praha 4, IČO: 25621351, DIČ: CZ25621351, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, v oddílu C, vložka 55523.

Produkt: Pojištění zdravotní asistence

Informace v tomto Dokumentu Vám mají pomoci pochopit základní vlastnosti a podmínky pojištění. Právní vztahy vyplývající z pojistné smlouvy se řídí právním řádem ČR. Dohledovým orgánem nad činností pojistitele je ČNB se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1.

Kompletní informace jsou uvedeny v dalších dokumentech: ve Skupinové pojistné smlouvě, Potvrzení o pojištění - Zařazení a přistoupení zákazníka do Pojistného programu a v Pojistných podmínkách Pojištění zdravotní asistence Provident ze dne 1. 9. 2023 (dále jen „VPP“).

O jaký typ pojištění jde? Neživotní pojištění pro případ vybraných rizik uvedených v části níže ***Co je předmětem pojištění u jednotlivých variant?***

Pojistník upozorňuje pojištěného (zájemce o pojištění) na důsledky spojené s tím, že se nestává pojistníkem: práva a povinnosti, která občanský zákoník přiznává výhradně pojistníkovi z titulu uzavřené pojistné smlouvy, se nevztahují na pojištěného, není-li v občanském zákoníku výslovně uvedeno, že uvedená práva a povinnosti může vykonávat i pojištěný.

Informace o pojištění vázaném na koupi zboží nebo služby: pojištění je možné sjednat společně s koupí zboží nebo služby poskytované pojistníkem, zboží nebo službu je možné si zakoupit i odděleně, tj. bez pojištění. Popis pojištění a pojistného krytí, pokud bude pojištění sjednáno společně s koupí zboží nebo služby, jsou uvedeny v tomto Dokumentu.

Co je předmětem pojištění u jednotlivých variant? Pojištění zdravotní asistence PLUS/RODINA zahrnuje tyto služby: lékař na telefonu; nadstandardní ubytování ve zdravotnickém zařízení; finanční kompenzace za pobyt v nemocnici; doprava do/ze zdravotnického zařízení či ordinace lékaře; Family Manager - fyzioterapie (online) a psychoterapie (online).

Pojištění zdravotní asistence SENIOR zahrnuje tyto služby: lékař na telefonu; druhý lékařský názor; asistence sestry v případě: užívání předepsané medikace, kontroly zdravotního stavu klienta, cvičení pro seniory, tréninku soběstačnosti; asistence pro nákupy potravin a hygienických pomůcek; úklid domácnosti; doprava do/ze zdravotnického zařízení či ordinace lékaře; Family Manager - fyzioterapie (online) a psychoterapie (online).

Varianata PLUS kryje pouze pojištěného ve věku 18 - 64 let, varianata RODINA kryje pojištěného ve věku 18 - 64 let a jeho rodinné příslušníky, varianata SENIOR kryje pojištěného ve věku 65 let a více.

Jaké je pojistné plnění? Zabezpečení a úhrada služeb či zabezpečení služeb a/nebo poskytnutí peněžitého plnění. Způsob určení výše pojistného plnění nebo jiného plnění

úrazu s určením příčiny (diagnozy) a pravděpodobné doby trvání, potvrzení o existenci zaměstnaneckého poměru nebo registraci OSVČ k prvnímu dni nemoci nebo ke dni úrazu. V případě OSVČ též potvrzení o tom, že si pojištěný platil veřejné nemocenské pojištění.

V případě ostatních pojištění: vyplněné formuláře od pojištěného a od jeho ošetřujícího lékaře, lékařské zprávy prokazující vznik, rozsah a důsledky úrazu či nemoci, případně dobu hospitalizace.

Pojišťovna má nárok vyžádat si i další dokumenty a podklady týkající se pojistné události či pojištěného, které potřebuje k šetření a likvidaci události, z níž má vzniknout právo na pojistné plnění.

Upozornění pro pojištěného: Co pro mne vyplývá z toho, že nejsem pojistníkem? Pojištěný zákazník se nestává pojistníkem. Od Skupinové pojistné smlouvy může odstoupit nebo ji vypovědět pouze Provident Financial s.r.o., nikoli jednotlivý pojištěný. Pojistník je rovněž oprávněn jednat o změně pojistné smlouvy, přičemž je povinen oznámit pojištěnému jakoukoli změnu pojištění, ke které by došlo po dobu trvání pojištění. Ukončením platnosti Skupinové pojistné smlouvy pojištění pro již pojištěné klienty nekončí, nýbrž zůstává v platnosti za předpokladu pokračování placení pojištěného.

Pojištění se sjednává společně se službou, která není pojištěním, přičemž službu (Smlouvu o SU) lze sjednat též odděleně bez pojištění. Pojištění nelze sjednat samostatně. V případě samostatného sjednání Smlouvy o SU bez pojištění pojistné krytí dle Skupinové pojistné smlouvy vůbec nevznikne.

Informace poskytované k životnímu pojištění: pojištění nevytváří odkupní hodnotu a neumožňuje opce ani přičítání bonusů. Krom pojistného nejsou účtovány za pojištění žádné poplatky. Daňové aspekty se řídí zákonem č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů.

Jakým způsobem vyřídít stížnost? Pojištěný se může se svojí stížností obrátit písemně přímo na pojišťovnu MetLife, na výše uvedeně adrese českého sídla pobočky. Pojištěný může rovněž obrátit na orgán dohledu v pojišťovnictví, kterým je Česká národní banka. Dále se lze v případě neživotních připojištění obrátit na Českou obchodní inspekci jako orgán řešící spory z neživotního pojištění, či v případě pojištění pro případ smrti na Finančního arbitra řešícího spory z životního pojištění.

Upozornění: Úplný seznam pojistných rizik a pojistného plnění je uveden ve VPP.

Na co se pojištění nevztahuje? Na škodní událost, ke které došlo mimo území ČR; na jiné osoby, než: v případě varianty PLUS – pojištěného, v případě varianty RODINA – pojištěného a rodinné příslušníky, v případě varianty SENIOR - pojištěného.

Upozornění: Více informací je uvedeno ve VPP.

Existují nějaká omezení v pojistném krytí? Pojištění se nevztahuje například na tyto případy: na úrazy, nemoci nebo poruchy, s nimiž se pojištěný léčí nebo navštívil lékaře 12 měsíců před vstupem do pojištění; na úhradu práce či služeb, které si oprávněná osoba dohodla sama, bez předchozího souhlasu asistenčního služby; v případě, že pojištěný není v důsledku úrazu a/nebo nemoci hospitalizován nebo upoután na lůžko; v případě, že si úraz pojištěný způsobil úmyslně sám anebo mu ho, na jeho popud, způsobila třetí osoba. **Upozornění:** Úplný seznam omezení a výluk je uveden ve VPP.

Kde se na mě vztahuje pojistné krytí? Pojištění se vztahuje pouze na události, ke kterým došlo na území ČR.

Jaké má pojištěný povinnosti? Pravdivě a úplně zodpovědět veškeré dotazy pojistitele nebo asistenční služby pojistitele týkající se sjednávaneého pojištění; dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména neporušovat povinnosti mající za cíl odvrácení nebo snížení nebezpečí vzniku pojistné události; v případě vzniku škodní události v první řadě kontaktovat asistenční službu (telefonicky či prostřednictvím e-mailu), informovat ji zejména o datu a místě vzniku škodní události, vyžádat si od ní pokyny a postupovat v souladu s nimi, umožnit realizovat všechna potřebná šetření rozhodující pro posouzení nároku oprávněné osoby na pojistné plnění a jeho výši a odpovědět pravdivě a úplně na všechny otázky týkající se újmy a rozsahu jejích následků; učinit vše potřebné ke snížení rozsahu újmy a jejích následků. Kontaktní údaje asistenční služby: **proviipojistení@axa-assistance.cz**, nonstop telefonní linka **+420 272 099 959** **Upozornění:** Úplný seznam povinností je uveden ve VPP. Důsledky v případě porušení povinností klienta vyplývajích z pojištění jsou uvedeny v pojistných podmínkách a v ustanovení občanského zákoníku.

Kdy a jak provádět platby? Pojistné hradí pojistník způsobem a ve lhůtách, které jsou uvedeny ve skupinové pojistné smlouvě. Výše a splatnost úplaty za pojištění hrazené pojistným pojistníkovi za sjednání pojištění jsou uvedeny v dokladu o sjednání pojištění. Platby vyplývající z pojistné smlouvy a hrazené nad rámec pojistného (popř. způsob metody výpočtu, není-li možné určit jejich výši) nejsou.

Kdy pojistné krytí začíná a končí? Pojištění se sjednává na dobu určitou. Pojistná doba každého jednotlivého pojištění je shodná s dobou trvání Smlouvy o spotřebitelském úvěru. Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby a dále z důvodů popsanych v VPP a části níže ***Jak mihu pojištění ukončit?*** Datum vzniku pojištění, datum počátku pojištění a datum konce pojištění jsou uvedena v Potvrzení o pojištění - Zařazení a přistoupení zákazníka do Pojistného programu. Formulář pro odstoupení je ke stažení na adrese: https://www.axa-assistance.cz/rady-a-tipy/materialy-ke-stazeni/. Tento formulář obsahuje i pokyny pro odstoupení, včetně adresy místa, na které má být oznámení o odstoupení zasláno. **Upozornění:** Kompletní informace jsou uvedeny ve VPP a v Potvrzení o pojištění - Zařazení a přistoupení zákazníka do Pojistného programu.

Jak mihu pojištění ukončit? Skupinová pojistná smlouva zaniká písemnou dohodou pojistitele a pojistníka, vypovědí pojistitele nebo pojistníka a dalšími způsoby uvedenými v občanském zákoníku. Pojištěný může ukončit sjednané pojištění: dohodou s pojistitelem; vypovědí v souladu s ustanovením § 2805 občanského zákoníku; dalšími způsoby stanovenými občanským zákoníkem.

Upozornění: Kompletní informace jsou uvedeny ve VPP a ve skupinové pojistné smlouvě.

Jak vyřídít stížnost? Stížnosti lze podat písemně na adrese sídla pojišťovny, která se ke stížnosti písemně vyjádří nejdéle do 30 pracovních dnů od jejího přijetí, nebo u ČNB. Pro mimosoudní řešení sporů z pojištění je příslušná Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven (www.ombudsmancap.cz) nebo Česká obchodní inspekce (www.coi.cz). Případná žaloba může být podána u věcné a místně příslušného soudu v ČR.



ZAŘAZENÍ A PŘISTOUPENÍ ZÁKAZNÍKA DO POJISTNÉHO PROGRAMU

Provident Financial, s. r. o., IČO: 25621351, DIČ: CZ25621351, Sidlo: Olbrachtova 2066/9, 140 00 Praha 4
Telefonní číslo: 800 148 148, www.provident.cz, e-mail: zakaznicky.servis@provident.cz
Společnost zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, vložka 5552323
(dále jen „Provident“)

Osobní údaje Zákazníka:

RČ: _____ / _____

A) Podpisem tohoto formuláře Potvrzení o pojištění – Zařazení a přistoupení zákazníka do Pojistného programu (dále jen „Dokument“) a zaškrtnutím (voulbou) jedné z níže uvedených variant pojištění, přistupuji ke Skupinovému pojistné smlouvě č. 400.026 ze dne 1. 6. 2022 ve znění Dodatku č. 1, kterou **Provident** sjednal jako pojistník s MetLife Europe d.a.c., irská společnost s reg. č. 415123, se sídlem 20 on Hatch, Lower Hatch Street, Dublin 2, Irsko, podnikající v ČR prostřednictvím **MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku**, IČO: 03926206, zapsanou v OR vedeném MS v Praze pod sp. zn. A77032, se sídlem Purkyňova 2121/3, 110 00 Praha 1 (dále jen jako „Pojišťovna ML“, dále jen „SPS MetLife“ nebo „Pojistný program ML“ nebo „Pojištění ML“) jako pojistitelem;

Podpisem tohoto Dokumentu a zaškrtnutím (volbou) jedné z níže uvedených variant Provi pojištění ZÁKLAD, nebo Provi pojištění PLUS, nebo Provi pojištění RODINA, nebo Provi pojištění SENIOR, přistupuji ke Skupinové pojistné smlouvě č. 10786/86359 ze dne 1. 9. 2023, jejíž nedílnou součástí tvoří **Pojistné podmínky Pojištění zdravotní asistence Provident ze dne 1. 9. 2023** (dále společně jako „SPS AA“), kterou Provident sjednal jako pojistník s INTER PARTNER ASSISTANCE, S. A., člen skupiny AXA, se sídlem Boulevard du Régent, 1000, Brusel, Belgie, zapsaný v obchodním registru vedeném Greffe des Tribunaux de commerce de Bruxelles pod registračním číslem 4155911055, jednající na území České republiky prostřednictvím INTER PARTNER ASSISTANCE, organizační složky, se sídlem Hvězdova 1689/2a, 140 62, Praha 4, IČO: 28225616, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod spisovou značkou A59647 (dále jen „Pojišťovna AA“ nebo „Pojistný program AA“ nebo „Pojištění AA“). Přistoupením k SPS AA se zavazují hradit v SPS AA ustanovenou úplatu za pojištění a v případě, že nastane nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost), jsem jako pojištěný (či jiná definovaná oprávněná osoba) za podmínek a v rozsahu uvedeném v SPS AA oprávněn čerpat pojistné plnění. Konkrétně souhlasím s úhradou pravidelné měsíční nebo týdenní úplaty za pojištění ve výši dle zvolené varianty pojištění.

ROZSAH POJIŠTĚNÍ (zaškrtněte jednu z variant):

☐ **PROVI POJIŠTĚNÍ ZÁKLAD**, tj. pojištění schopnosti Zákazníka splácet v rozsahu: (i) životní pojištění pro případ smrti následkem úrazu nebo nemoci Zákazníka, (ii) neživotní pojištění pro případ zlomenin v důsledku úrazu Zákazníka a jeho dětí, neživotní pojištění pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu nebo nemoci Zákazníka a neživotní pojištění pro případ hospitalizace a následné rekonvalescence v důsledku úrazu nebo nemoci Zákazníka a jeho dětí; vše dle podmínek SPS MetLife;

PROVI POJIŠTĚNÍ PLUS, tj. pojištění schopnosti Zákazníka splácet v rozsahu: (i) životní Pojištění ML pro případ smrti následkem úrazu nebo nemoci Zákazníka, (ii) neživotní Pojištění ML pro případ zlomenin v důsledku úrazu Zákazníka a jeho dětí, neživotní pojištění pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu nebo nemoci Zákazníka, neživotní pojištění pro případ hospitalizace a následné rekonvalescence v důsledku úrazu nebo nemoci Zákazníka a jeho dětí a závažného onemocnění Zákazníka, vše dle podmínek SPS MetLife; a dále ve spojení s (iii) neživotním Pojištěním AA rizika vynaložených nákladů v souvislosti s pojistnou událostí, které jsou spojené s: lékařem na telefonu, nadstandardním ubytováním ve zdravotnickém zařízení, finanční kompenzací za pobyt v nemocnici, dopravou do/ze zdravotnického zařízení, pojištěním doplateků za léky (po hospitalizaci) a asistencí pro nákup potřeb do domácnosti; vše pro Zákazníka dle podmínek SPS AA;

PROVI POJIŠTĚNÍ RODINA, tj. pojištění schopnosti Zákazníka splácet v rozsahu: (i) životní Pojištění ML pro případ smrti následkem úrazu nebo nemoci Zákazníka, (ii) neživotní pojištění pro případ zlomenin v důsledku úrazu Zákazníka a jeho dětí, neživotní pojištění pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu nebo nemoci Zákazníka, neživotní pojištění pro případ hospitalizace a následné rekonvalescence v důsledku úrazu nebo nemoci Zákazníka a jeho dětí, a neživotní pojištění pro případ závažného onemocnění Zákazníka, vše dle podmínek SPS MetLife; a dále ve spojení s (iii) neživotním pojištěním rizika vynaložení nákladů v souvislosti s pojistnou událostí, které jsou spojené s: lékařem na telefonu, nadstandardním ubytováním ve zdravotnickém zařízení, finanční kompenzací za pobyt v nemocnici, dopravou domů ze zdravotnického zařízení, pojištěním doplatků za léky (po hospitalizaci) a asistencí pro nákup potřeb do domácnosti; vše pro Zákazníka, rodinného příslušníka, tj. manžela/manželku, registrovaného partnera/partnerku, a nejvíce 3 děti Zákazníka, které v době pojistné události nedovršily věk 18 let a žijí se Zákazníkem v jedné domácnosti dle podmínek SPS AA;

PROVI POJIŠTĚNÍ SENIOR, tj. pojištění schopnosti Zákazníka splácet v rozsahu: (i) životní Pojištění ML pro případ smrti následkem úrazu nebo nemoci Zákazníka, (ii) neživotní Pojištění ML pro případ zlomenin v důsledku úrazu Zákazníka a jeho dětí, neživotní pojištění pro případ hospitalizace a následné rekonvalescence v důsledku úrazu nebo nemoci Zákazníka a jeho dětí, vše dle podmínek SPS MetLife; a dále ve spojení s (iii) neživotním Pojištěním rizika vynaložení nákladů v souvislosti s pojistnou událostí, které jsou spojené s: lékařem na telefonu; druhým lékařským názorem; asistenci sestry v případě: užívání předepsané medicíny, kontroly zdravotního stavu Zákazníka, cvičení pro seniory, tréninků soběstačnosti; asistenci pro nákupy potravin a hygienických pomůcek; úklidem domácnosti; dopravou do/z zdravotnického zařízení či ordinace lékaře; online fyzioterapií a online psychoterapií; vše pro Zákazníka dle podmínek SPS AA;

(dle zvolené varianty dále jen „Pojištění“)

Poskytnutí informací Zákazníkem a doporučení:

K Pojištění přistupuji z důvodu zlepšení mé finanční situace a snížení rizika v případě, že nastane některá z pojistných událostí, tj. pro zlepšení mé schopnosti plnit závazky vůči Provident ze Smlouvy o spotřebitelském úvěru (dále také jako „Smlouva o SU“), kterou jsem s Providentem uzavřel. Tato odpovídající pojistná ochrana, tj. Pojištění mi bylo z tohoto důvodu doporučeno. Jsem si vědom, že nejsem pojistníkem, v důsledku čehož nemohu měnit či vypovědět SPS, a že s Provident mohu sjednat Smlouvu o SU samostatně bez Pojištění, avšak Pojištění nemohu sjednat bez uzavření Smlouvy o SU. Před podpisem tohoto Dokumentu jsem sdělil všechny své pojistné potřeby a požadavky, nabízené Pojištění odpovídá mým požadavkům, cílům a potřebám.

Prohlašuji, že:

- v den přistoupení k Pojištění, tj. v den podpisu tohoto Dokumentu jsem ve věku mezi: 18 až 79 lety v případě varianty Provi pojištění ZÁKLAD, ve věku mezi 18 až 64 lety v případě varianty Provi pojištění PLUS a Provi pojištění RODINA, či starší 65 let v případě varianty Provi pojištění SENIOR, a ke všem variantám, že nejsem invalidní v I., II., nebo III. stupni invalidity a beru na vědomí, že nejsou-li splněny tyto podmínky, nemohu být do Pojistného programu ML a Pojistného programu AA zařazen a Pojištění vůbec nevznikne.
- beru na vědomí, že pro vstup do Pojištění ML pro případ Závažného onemocnění musím být ve věku do 65 let (včetně), v opačném případě nebudu kryt tímto Pojištěním.

- mi byl v dostatečném předstihu před přistoupením k Pojištění, tj. před podpisem tohoto Dokumentu, poskytnut samostatný dokument v listinné podobě, která je pro mě snadno čitelná - Informace o pojištění pro zájemce o pojištění dle Skupinové pojistné smlouvy 400.026 (ML) a Informační dokument o pojistném produktu a Informace pro zájemce o pojištění (AA) obsahující informace o pojištění dle ust. § 82, 83 písm. a) – c), 84, 85, 87 a dále § 93 zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, včetně podmínek Pojištění, jeho rozsahu, počátku v 0.01 hodin dne následujícího po podpisu tohoto Dokumentu, jeho konce, výluk a mých povinností. S obsahem tohoto Dokumentu jsem se seznámil a plně mu porozuměl.

- beru na vědomí, že nárok na pojistné plnění nevzniká v případě prokazatelně existujícího onemocnění, úrazu nebo poruchy, s nimiž jsem se léčil nebo navštívil lékaře v době posledních 12 měsíců před přistoupením k Pojištění.

- beru na vědomí, že pokud jsem v době trvání Pojištění ML osobou samostatně výdělečně činnou, jsem si vědom toho, že podmínkou vzniku nároku na pojistné plnění z pojištění Pracovní neschopnosti je moje účast, na nemocenském pojištění ve smyslu zákona číslo 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění ke dni počátku posuzované pracovní neschopnosti.

- jsem byl před přistoupením k Pojištění, tj. před podpisem tohoto Dokumentu, seznámen: se SPS ML a SPS AA, tímto Dokumentem, příslušnými pojistnými podmínkami, Pojistnými podmínkami Pojištění zdravotní asistence Provident ze dne 1. 9. 2023, s Informacemi pro zájemce o pojištění a před uzavřením SPS AA, s informačním dokumentem o pojistném produktu AA, a jsem seznáměn s podmínkami a rozsahem Pojištění. S jejich zněním souhlasím a uděluji souhlas s pojištěním ve smyslu § 2762 odst. 3 občanského zákoníku. SPS ML, SPS AA, pojistné podmínky, Pojistnými podmínkami Pojištění zdravotní asistence Provident ze dne 1. 9. 2023, Informace pro zájemce o pojištění SPS AA, informační dokument o pojistném produktu AA, a dokument Informace o pojištění jsou mi přístupny na www.provident.cz v sekci „Dokumenty ke stažení“, a mohu si od Providentu po dobu trvání Pojištění vyžádat jejich tištěnou podobu.

- v případě, že sjednávám pojištění i pro jiné osoby, výslovně prohlašuji, že disponuji jejich souhlasy se sjednáním pojištění v rozsahu uvedeném v tomto Dokumentu.

- v případě, že sjednávám pojištění pro jiné osoby prohlašuji, že pojištění ve sjednávaném rozsahu odpovídá požadavkům, cílům a potřebám ostatních pojištěných a zavazuji se neprodleně po jeho sjednání předat ostatním pojištěným veškerou dokumentaci související s pojištěním, kterou po během sjednání a po sjednání pojištění obdržím.

- beru na vědomí, že Pojištění ML a Pojištění AA se sjednává na dobu trvání Smlouvy o SU, nezanikne-li Pojištění ML dříve z jiných důvodů uvedených v SPS ML či Pojištění AA dříve z jiných důvodů uvedených v SPS AA.

- beru na vědomí, že výše úplaty za Pojištění bude hrazena spolu se splátkou úvěru, a to v závislosti na zvolené frekvenci splátek úvěru (týdenní či měsíční). Výše úplaty za Pojištění je uvedena na Smlouvě o SU.

- beru na vědomí, že Pojištění vzniká v 00:01 hodin dne následujícího po dni uzavření Smlouvy o SU a řádného vyplnění a podepsání tohoto Dokumentu do 24:00 hodin sjednaného dne splatnosti poslední splátky částky spotřebitelského úvěru sjednané ve Smlouvě o SU.

Výslovně souhlasím, že **oprávněnou osobou**, které v důsledku pojistné události dle SPS ML vznikne právo na pojistné plnění je Provident, a to do výše mého splatného závazku ze Smlouvy o SU, ze které jsem přistoupil k Pojištění, vyčísleného Provident ke dni ukončení šetření pojistné události dle SPS, a že případná zbývající část pojistného plnění bude vyplacena Pojišťovnou mně.

Výslovně souhlasím, že obmyšlenou osobou, které v případě pojistné události smrt následkem úrazu nebo nemoci vznikne právo na pojistné plnění dle SPS ML je Provident, a to do výše mého splatného závazku ze Smlouvy o SU, ze které jsem přistoupil k Pojištění, vyčísleného Provident ke dni ukončení šetření pojistné události dle SPS ML, a že případná zbývající část pojistného plnění bude vyplacena Pojišťovnou osobě dle § 2831 občanského zákoníku.

ZDRAVOTNÍ PROHLÁŠENÍ	
☐ Prohlašuji, že v současné době nejsem v pracovní neschopnosti .	☐ Prohlašuji, že v současné době jsem v pracovní neschopnosti .
Prohlašuji, že jsem si vědom toho, že pokud zaškrtnu, že v současné době jsem v pracovní neschopnosti nebo nezaškrtnu žádné z výše uvedených polí, jsem dle SPS ML pojištěn jen pro případ smrti následkem Úrazu, Zlomeniny následkem Úrazu, Pracovní neschopnosti následkem Úrazu a Hospitalizace a následné rekonvalescence následkem Úrazu. V tomtéž rozsahu jsem pojištěn, pokud toto pole zaškrtnu nepravdivě.	

Ve smyslu nařízení EU č. 2016/679, obecné nařízení **o ochraně osobních údajů** (dále jen „GDPR“) jsem byl/a informován/a, že správcem osobních údajů týkajících se mého pojištění je Pojišťovna ML, případně Pojišťovna AA, a společnost Provident Financial s.r.o. je v pozici zpracovatele. Osobní údaje budou zpracovávány za účelem plnění SPS ML, příp. SPS AA, pro účely oprávněných zájmů Pojišťovny ML a Pojišťovny AA. Více informací o zpracování osobních údajů je uvedeno v případě Pojišťovny ML v dokumentu „Oznámení o zpracování osobních údajů“ a v případě Pojišťovny AA v dokumentu „Informační memorandum o zpracování osobních údajů v souvislosti se sjednáním pojištění“, se kterými jsem byl seznámen. Tyto informace jsou kdykoli dostupné na webových stránkách www.metlife.cz (sekci Kontaktujte nás) a www.axa-assistance.cz (ochrana-osobnich-udaju). Ve smyslu § 2828 zákona č. 89/2012 Sb. Občanského zákoníku souhlasím, aby Pojišťovna ML a/nebo Pojišťovna AA za účelem šetření pojistné události požadovala údaje o mém zdravotním stavu, zjišťovala můj zdravotní stav nebo příčiny úmrtí.

Toto Potvrzení o pojištění je stvrzením pojistitele o platnosti a účinnosti pojištění shora uvedeného pojištěného v rozsahu příslušné Skupinové pojistné smlouvy ve smyslu § 93 odst. 1 písm. c) zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění v platném znění, jakož i pojistkou ve smyslu ustanovení § 2775 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku v platném znění. Podmínky pojištění se řídí ustanoveními příslušné Skupinové pojistné smlouvy, pojistnými podmínkami a dále občanským zákoníkem v platném znění. Sjednáním pojištění pojištěný prohlašuje, že mu byly pojistné podmínky, jakož i další dokumenty určené pro zájemce o pojištění, poskytnuty a že byl seznámen s jejich obsahem. Pojistitel zpracovává osobní údaje v souladu s platnou právní úpravou a příslušnými pojistnými podmínkami, rozsah a účel zpracování je uveden v Informačním memorandu o zpracování osobních údajů či v Oznámení o ochraně osobních údajů. Písemné hlášení o vzniku škodní události, která může zakládat nárok na výplatu pojistného plnění podle příslušné pojistné smlouvy, musí být předáno pojistiteli bez zbytečného odkladu, nejpozději do 30 dnů od data vzniku této události. Pokud dojde k ukončení pojištění, pozbývá toto Potvrzení o pojištění (Pojistka) platnost a vypořádání jakýchkoli nároků vyplývajících z ustanovení příslušné Skupinové pojistné smlouvy, jsou-li takové, bude provedeno v souladu s příslušnou Skupinovou pojistnou smlouvou.

Za Provident Financial s.r.o., jméno a příjmení obchodního zástupce/zaměstnance:

V dne

Podpis pojištěného Zákazníka

Za Provident Financial s.r.o. (podpis)

Informace o pojištění

pro zájemce o pojištění dle Skupinové pojistné smlouvy 400.026

V tomto Dokumentu naleznete základní informace o pojištění, které je sjednáno Skupinovou pojistnou smlouvou č. 400.026 uzavřenou mezi společnostmi Provident Financial s.r.o. a pojistňovnou MetLife (dále také jako „SPS“). Provident Financial s.r.o. Vám umožňuje přistoupení k takto sjednanému pojištění a získání pojistné ochrany. Pojištění se řídí výše uvedenou Skupinovou pojistnou smlouvou a pojistnými podmínkami, které jsou nedílnou součástí Skupinové pojistné smlouvy. V těchto Dokumentech naleznete úplný a závazný popis pojištění. Tato informace o pojištění je poskytována dle zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění a slouží pro Vaši lepší orientaci v tom, o jaké pojištění se jedná, jeho rozsahu, podmínkách apod.

Kdo mě pojistí? **Pojistitelem** je pojistřovna MetLife. Plným jménem MetLife Europe d.a.c., írská společnost s vymezeným předmětem podnikání (designated activity company) s reg. č. 415123 se sídlem 20 on Hatch, Lower Hatch Street, Dublin 2, Írsko, podnikající v České republice prostřednictvím MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku se sídlem Purkyňova 2121/3, 110 00 Praha 1. Číslo klientského servisu: +420 227 111 000; e-mail: info@metlife.cz webové stránky: www.metlife.cz.

Pojistníkem je společnost Provident Financial s.r.o., se sídlem Olbrachtova 2006/9; 140 00 Praha 4, IČO: 25621351, DIČ: CZ25621351, zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddílu C, vložka 55523.

O jaké pojištění jde a kde mě pojištění ochrání? Pojištění, ke kterému můžete přistoupit, je **obnosové životní pojištění s neživotními připojištěními s celosvětovou platností**. Řídí se **českým právním řádem**, zejm. zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Pojištění je **sjednáváno společně se službou – uzavřením Smlouvy o spotřebitelském úvěru (dále jen „Smlouva o SU“)**, která se řídí zákonem o spotřebitelském úvěru.

Přistoupit k pojištění můžete, pokud v den uzavření Smlouvy o SU jste ve věku mezi **18 až 79 lety, a nejste invalidní** (za invalidního se považuje osoba, již byl přiznán invalidní důchod pro I. - III. stupeň invalidity). Pojištěn nemůžete být po dosažení věku 80 let.

Před čím mě pojištění chrání, co a komu pojistřovna zaplatí? Balíček **Provi pojištění ZÁKLAD**: chrání před pojistným nebezpečím smrti následkem úrazu nebo nemoci pojištěného, zlomenin následkem úrazu pojištěného, pracovní neschopnosti následkem úrazu nebo nemoci pojištěného a hospitalizace a následné rekonvalescence v důsledku úrazu nebo nemoci pojištěného a hospitalizace a následné rekonvalescence v důsledku úrazu nebo nemoci pojištěného a zlomenin následkem úrazu dětí pojištěného.

Balíčky **Provi pojištění PLUS** a **Provi pojištění RODINA**: chrání před pojistným nebezpečím smrti následkem úrazu nebo nemoci pojištěného, zlomenin následkem úrazu pojištěného a zlomenin následkem úrazu dětí pojištěného, pracovní neschopnosti následkem úrazu nebo nemoci pojištěného, hospitalizace a následné rekonvalescence v důsledku úrazu nebo nemoci pojištěného a hospitalizace a následné rekonvalescence v důsledku úrazu nebo nemoci dětí pojištěného, a závažného onemocnění pojištěného.

Balíček **Provi Pojištění SENIOR**: chrání před pojistným nebezpečím smrti následkem úrazu nebo nemoci pojištěného, zlomenin následkem úrazu pojištěného, hospitalizace a následné rekonvalescence v důsledku úrazu nebo nemoci pojištěného a hospitalizace a následné rekonvalescence v důsledku úrazu nebo nemoci dětí pojištěného a zlomenin následkem úrazu dětí pojištěného.

Oprávněnou osobou, tj. osobou, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění, je

- a) pojistník (tj. Provident), a to do výše splatného závazku pojištěného ze Smlouvy o SU, ze které přistoupil k pojištění, vyčísleného pojistníkem ke dni ukončení šetření pojistné události pojistňovnou; zbývající část pojistného plnění obdrží pojištěný, nebo
- b) pojištěný, a to v případě, že
 - i. pojistné plnění přesahuje výši splatného závazku pojištěného ze Smlouvy o SU, ze které přistoupil k pojištění, vyčísleného pojistníkem ke dni ukončení šetření pojistné události pojistňovnou; zbývající část pojistného plnění obdrží Provident, nebo
 - ii. Provident neeviduje ke dni ukončení šetření pojistné události pojistňovnou žádné splatné závazky pojištěného ze Smlouvy o SU, ze které pojištěný přistoupil k pojištění.

Obmyšlenou osobou, které v případě pojistné události smrt následkem úrazu nebo nemoci vznikne právo na pojistné plnění je

- a) Pojistník (tj. Provident), a to do výše splatného závazku pojištěného ze Smlouvy o SU, ze které přistoupil k pojištění, vyčísleného pojistníkem ke dni ukončení šetření pojistné události pojistňovnou; zbývající část pojistného plnění obdrží osoba dle § 2831 občanského zákoníku, a/nebo
- b) osoba dle § 2831 občanského zákoníku, a to v případě, že
 - i. pojistné plnění přesahuje výši splatného závazku pojištěného ze Smlouvy o SU, ze které přistoupil k pojištění, vyčísleného pojistníkem ke dni ukončení šetření pojistné události pojistňovnou; v takovém případě náleží část pojistného plnění odpovídající výši splatného závazku pojištěného ze Smlouvy o SU, ze které přistoupil k pojištění, vyčísleného pojistníkem ke dni ukončení šetření pojistné události pojistňovnou Providentu dle písm. a) tohoto odstavce a zbývající část pojistného plnění obdrží osoba dle § 2831 občanského zákoníku, nebo
 - ii. Provident neeviduje ke dni ukončení šetření pojistné události pojišťovnou žádné splatné závazky pojištěného ze Smlouvy o SU, ze které pojištěný přistoupil k pojištění.

V případě smrti obdrží obmyšlená osoba (viz výše) pojistné plnění ve výši 20 000 Kč.

V případě zlomenin se pojištění vztahuje na pojištěného zákazníka Providentu a všechny jeho děti (vlastní i osvojené). V případě zlomenin obdrží oprávněná osoba (viz výše) pojistné plnění ve výši **až 20 000 Kč**, které je určeno podle oceňovací tabulky, uvedené ve Skupinové pojistné smlouvě č. 400.026. V případě více zlomenin, činí maximální výše pojistného plnění **40 000 Kč** v rámci jednoho pojištění.

V případě pracovní neschopnosti následkem úrazu nebo nemoci obdrží oprávněná osoba (viz výše) **350 Kč za každý den** v pracovní neschopnosti od uplynutí 7 denní odkladné lhůty. První platba tedy bude uhrazena oprávněné osobě za den, ve kterém je pojištěný 8. den v pracovní neschopnosti. Pojistné plnění bude poskytnuto nejvýše za 60 dnů pracovní neschopnosti, jeho maximální výše tedy činí **21 000 Kč**. Pokud mezi dvěma

pracovními neschopnostmi uplyne méně než 60 dnů, jsou považovány za jednu pojistnou událost. Mezi dvěma pojistnými událostmi musí uplynout minimálně 6 měsíců. V opačném případě není za druhé období vypláceno pojistné plnění.

V případě hospitalizace a následné rekonvalescence se pojištění vztahuje na pojištěného zákazníka Providentu a všechny jeho děti (vlastní i osvojené). Pokud bude pojištěný hospitalizován po dobu 24 hodin nebo přes noc, vyplátí pojistřovna oprávněné osobě (viz výše) pojistné plnění ve výši **300 Kč za každý den** hospitalizace (dny přijetí a propuštění se sčítají) a dále za každý den následné rekonvalescence. Počet dnů rekonvalescence je vždy roven počtu dnů hospitalizace, maximálně však 20. Za jednu pojistnou událost se považují následné hospitalizace v důsledku stejného úrazu nebo nemoci, pokud přestávka mezi nimi nepřesahuje 12 měsíců. Mezi 2 pojistnými událostmi musí uběhnout minimálně 3 měsíce, v opačném případě není vypláceno pojistné plnění.

Pojistné plnění je vypláceno oprávněné osobě (viz výše) maximálně za 20 dní hospitalizace a za 20 dní rekonvalescence. V případě současně hospitalizace pojištěného zákazníka a jeho dítěte je pojistné plnění vypláceno oprávněné osobě (viz výše) a to ve výši 600 Kč za den (nárok na pojistné plnění se zdvojnásobí), pojištěnému dítěti nárok na pojistné plnění nevzniká.

V případě hospitalizace a následné rekonvalescence více dětí je oprávněné osobě (viz výše) vypláceno pojistné plnění za první dítě, přičemž za ostatní děti hospitalizované kdykoliv v průběhu hospitalizace prvního dítěte nárok na pojistné plnění nevzniká.

V případě závažného onemocnění obdrží oprávněná osoba (viz výše) pojistné plnění ve výši **20 000 Kč pro každou uzavřenou** Smlouvu o SU, maximálně však 40 000 Kč.

Jaká je výše pojistného, vznik a trvání? Výše pojistného u jednotlivých variant pojištění je pevně stanovena. U balíčku **Provi pojištění ZÁKLAD** a **Provi pojištění SENIOR** je pevně stanovena u týdenního splátkového období na **37 Kč** a u měsíčního splátkového období na **159 Kč**. U balíčku **Provi pojištění PLUS** a **Provi pojištění RODINA** je pevně stanovena u týdenního splátkového období na **41 Kč** a u měsíčního splátkového období na **174 Kč**.

Pojištěný zákazník je pojištěn od 00:01 hodin následujícího dne po dni uzavření Smlouvy o SU a řádného vyplnění a podepsání formuláře Potvrzení o pojištění - Zařazení a přistoupení zákazníka do Pojistného programu. Pojištěný zákazník je pojištěn na stejnou dobu, jako je sjednaná délka splácení spotřebitelského úvěru, nedojde-li dříve k některé z níže popsanych událostí.

Jak pojištění zaniká?

- dnem následujícím po sjednaném dni splatnosti poslední splátky spotřebitelského úvěru sjednaném ve Smlouvě o SU;
- dnem splatnosti nejbližše splatné splátky dle Smlouvy o SU, která by následovala dle Smlouvy o SU po předčasném splacení částky spotřebitelského úvěru dle podmínek pro předčasné splacení sjednaných ve Smlouvě o SU;
- dnem úmrtí pojištěného;
- dnem splatnosti nejbližše splatné splátky dle Smlouvy o SU, která následuje dle Smlouvy o SU po dni, kdy se pojištěný stal invalidním, tj. byl mu přiznán důchod pro I. až III. stupeň invalidity;
- odstoupením zákazníka od Smlouvy o SU v zákonné lhůtě; v tomto případě pojištění zaniká od počátku, tj. zákazník nebyl od počátku pojištěn;
- při zrušení/zániku účinnosti Smlouvy o SU bez ohledu na důvod;
- dnem splatnosti nejbližše splatné splátky dle Smlouvy o SU, která následuje dle Smlouvy o SU po dni, kdy pojištěný dosáhl maximálního věku pro pojištění;
- dnem splatnosti nejbližše splatné splátky dle Smlouvy o SU, která následuje dle Smlouvy o SU po dni předání dluhu pojištěného ze Smlouvy o SU pojistníkem (tj. Provident) k vymáhání do oddělení Centrálního vymáhání pohledávek dle podmínek Smlouvy o SU; pojištěný bude pojistníkem (tj. Provident) o předání dluhu ze Smlouvy o SU do oddělení Centrálního vymáhání pohledávek informován písemně;
- dnem splatnosti nejbližše splatné splátky dle Smlouvy o SU následující po dni doručení oznámení zákazníka o tom, že nadále nechce být pojištěným dle Skupinové pojistné smlouvy, pojistníkovi (tj. Provident). Zákazník doručí oznámení pojistníkovi písemně na: e-mailovou adresu zakaznický.servis@provident.cz nebo na korespondenční adresu: Provident Financial, s.r.o., Masarykova 26-30, 602 00 Brno – Střed.

U pracovní neschopnosti či hospitalizace a rekonvalescence bude pojistné plnění vypláceno jen do okamžiku konce pojištění.

Omezení pojištění a výluky: Na co si dát pozor? K pojištění nelze přistoupit u více než dvou Smluv o SU současně.

Zájemce o pojištění je povinen pravdivě odpovědět na otázku ohledně jeho zdravotního stavu ve formuláři Potvrzení o pojištění - Zařazení a přistoupení zákazníka do Pojistného programu. V případě, že neodpoví, odpoví nepravdivě, nebo nemůže souhlasit se Zdravotním prohlášením, bude jeho pojistné krytí pro případ smrti, zlomenin, pracovní neschopnosti, hospitalizace a následné rekonvalescence omezeno pouze pro případy dané události následkem úrazu v souladu se Skupinovou pojistnou smlouvou a příslušnými pojistnými podmínkami.

Nárok na pojistné plnění nevzniká v případě prokazatelně existujícího onemocnění, úrazu nebo poruchy, s nimiž se pojištěný léčil nebo navštívil lékaře v době posledních 12 měsíců před uzavřením pojištění.

Krom výše uvedených omezení platí pro pojištění následující výluky (úplný popis je vždy uveden v pojistných podmínkách) a pojistřovna nevyplátí oprávněné, resp. obmyšlené osobě (viz výše) pojistné plnění:

- a) v souvislosti se sebevraždou pojištěného (v případě pojištění pro případ smrti neplatí, byla-li sebevražda spáchána déle než po dvou letech od vstupu do pojištění) nebo pokusem o ni, případně s jinou formou úmyslného poškození vlastního zdraví včetně nevyhledání zdravotní péče nebo nebdání léčebných pokynů; u pojištění pro případ smrti též při úmyslném jednání obmyšleného.
- b) u pojištěného civilisty v souvislosti s událostí způsobenou válkou, invazí či občanskými nepokoji, jak je definováno v příslušných pojistných podmínkách.
- c) u pojištění zlomenin, pracovní neschopnosti a hospitalizace a rekonvalescence v souvislosti s úmyslnou účastí na nelegální činnosti, s porušením nebo pokusem o porušení zákona.
- d) u pojištění zlomenin v souvislosti s patologickou zlomeninou včetně zlomenin zaviněných osteoporózou; v souvislosti se stresovou (únavovou) zlomeninou; s vrozenými vadami a stavy z nich vyplývajcími a v souvislosti s jakoukoli nemocí nebo postupně působící přírozenou příčinou či degenerativní změnou.
- e) u pojištění pracovní neschopnosti a hospitalizace a následné rekonvalescence v souvislosti s:
 - a. kosmetickými a plastickými výkony krom těch připuštěných v pojistných podmínkách;
 - b. duševní nemocí nebo poruchou pojištěného;

- c. v souvislosti s jakýmkoliv vrozenými vadami a potížemi z nich vyplývajcími;
- d. běžnými lékařskými vyšetřeními, jak je blíže uvedeno v pojistných podmínkách;
- e. náhlým ploténkovým páteřním syndromem, jak je blíže uvedeno v pojistných podmínkách;
- f. pobytem v nemocnici pro dlouhodobě nemocné, v sanatoriu či v protialkoholní a toxikologické léčebně, jak je podrobně uvedeno v pojistných podmínkách.
- f) u pojištění pracovní neschopnosti v souvislosti se sterilizací, s antikoncepcí nebo s vyšetřením souvisejícím s neplodností. U pojištění pracovní neschopnosti pojistná událost dále nenastává, pokud pracovní neschopnost pojištěného nastala v období, kdy pojištěný není osobou výdělečně činnou (tj. nemá příjem ze závislé činnosti či funkčních požitků ani pravidelný příjem z podnikání či jiné samostatné výdělečné činnosti ve smyslu zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů), v období, kdy pojištěný pobírá peněžitou pomoc (podporu) v nezaměstnanosti, v mateřství nebo rodičovský příspěvek, a dále u osob samostatně výdělečně činných v období, kdy si nehradí nemocenské pojištění.
- g) u pojištění hospitalizace a rekonvalescence v souvislosti s kýlou; a dále v případě pobytu v nemocnici, která neužívá vědecky obecně uznávané léčebné a diagnostické metody; nebo pokud se jednalo o hospitalizaci v souvislosti s potřebou pečovatelské nebo opatrovnické péče.

Jak uplatnit právo na pojistné plnění? Právo na pojistné plnění lze uplatnit přímo u pojistňovny MetLife. K uplatnění práva je nutno vyplnit pojistné hlášení na formuláři, který je dostupný na webových stránkách www.metlife.cz a doložit potřebné dokumenty. Podrobnosti je možné získat na telefonním čísle +420 227 111 000, e-mailu: info@metlife.cz nebo webové stránce: www.metlife.cz. Pojištěný je povinen pravdivě zodpovědět dotazy pojistňovny MetLife týkající se pojistné události, v opačném případě může dojít až k odmítnutí pojistného plnění.

Co je nutno doložit při uplatnění práva na pojistné plnění? V případě smrti: vyplněné formuláře od obmyšleného a ošetřujícího lékaře (praktického lékaře) pojištěného, ověřenou kopii úmrtního listu, policejní protokol (v případě nehody), lékařskou zprávu z nemocnice (pokud došlo k úmrtí v nemocnici), případně soudní rozhodnutí o prohlášení za mrtvého.

V případě pracovní neschopnosti: vyplněné formuláře od pojištěného a od jeho ošetřujícího lékaře, potvrzení o pracovní neschopnosti (rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti) vystavené ošetřujícím lékařem, který uznal pracovní neschopnost v důsledku nemoci nebo



Pojištění zdravotní asistence Provident Informační dokument o pojistném produktu a Informace pro zájemce o pojištění

Pojistitelem je pojistřovna INTER PARTNER ASSISTANCE S. A., zapsaná v obchodním registru vedeném Greffe de Tribunal de Commerce de Bruxelles pod registračním číslem 0415591055, se sídlem Boulevard du Régent 7, 1000 Brusel, Belgie, jednájící prostřednictvím INTER PARTNER ASSISTANCE, organizační složky, IČO: 28225619, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod spisovou značkou A 59647, se sídlem Hvězdova 1689/2a, 140 62 Praha 4, ČR.

Ověření solventnosti a zprávu o finanční situaci lze ověřit na: www.axa-assistance.com, www.axa.com. (Není zřízen garanční fond.)

Pojistníkem je společnost Provident Financial s.r.o. se sídlem Olbrachtova 2006/9, 140 00 Praha 4, IČO: 25621351, DIČ: CZ25621351, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, v oddílu C, vložka 55523.

Produkt: Pojištění zdravotní asistence

Informace v tomto Dokumentu Vám mají pomoci pochopit základní vlastnosti a podmínky pojištění. Právní vztahy vyplývající z pojistné smlouvy se řídí právním řádem ČR. Dohledovým orgánem nad činností pojistitele je ČNB se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1.

Kompletní informace jsou uvedeny v dalších dokumentech: ve Skupinové pojistné smlouvě, Potvrzení o pojištění - Zařazení a přistoupení zákazníka do Pojistného programu a v Pojistných podmínkách Pojištění zdravotní asistence Provident ze dne 1. 9. 2023 (dále jen „VPP“).

O jaký typ pojištění jde? Neživotní pojištění pro případ vybraných rizik uvedených v části níže ***Co je předmětem pojištění u jednotlivých variant?***

Pojistník upozorňuje pojištěného (zájemce o pojištění) na důsledky spojené s tím, že se nestává pojistníkem: práva a povinnosti, která občanský zákoník přiznává výhradně pojistníkovi z titulu uzavřené pojistné smlouvy, se nevztahují na pojištěného, není-li v občanském zákoníku výslovně uvedeno, že uvedená práva a povinnosti může vykonávat i pojištěný.

Informace o pojištění vázaném na koupi zboží nebo služby: pojištění je možné sjednat společně s koupí zboží nebo služby poskytované pojistníkem, zboží nebo službu je možné si zakoupit i odděleně, tj. bez pojištění. Popis pojištění a pojistného krytí, pokud bude pojištění sjednáno společně s koupí zboží nebo služby, jsou uvedeny v tomto Dokumentu.

Co je předmětem pojištění u jednotlivých variant? Pojištění zdravotní asistence PLUS/RODINA zahrnuje tyto služby: lékař na telefonu; nadstandardní ubytování ve zdravotnickém zařízení; finanční kompenzace za pobyt v nemocnici; doprava do/ze zdravotnického zařízení či ordinace lékaře; Family Manager - fyzioterapie (online) a psychoterapie (online).

Pojištění zdravotní asistence SENIOR zahrnuje tyto služby: lékař na telefonu; druhý lékařský názor; asistence sestry v případě: užívání předepsané medikace, kontroly zdravotního stavu klienta, cvičení pro seniory, tréninku soběstačnosti; asistence pro nákupy potravin a hygienických pomůcek; úklid domácnosti; doprava do/ze zdravotnického zařízení či ordinace lékaře; Family Manager - fyzioterapie (online) a psychoterapie (online).

Varianata PLUS kryje pouze pojištěného ve věku 18 - 64 let, varianta RODINA kryje pojištěného ve věku 18 - 64 let a jeho rodinné příslušníky, varianta SENIOR kryje pojištěného ve věku 65 let a více.

Jaké je pojistné plnění? Zabezpečení a úhrada služeb či zabezpečení služeb a/nebo poskytnutí peněžitého plnění. Způsob určení výše pojistného plnění nebo jiného plnění

úrazu s určením příčiny (diagnózy) a pravděpodobné doby trvání, potvrzení o existenci zaměstnaneckého poměru nebo registraci OSVČ k prvnímu dni nemoci nebo ke dni úrazu. V případě OSVČ též potvrzení o tom, že si pojištěný platil veřejné nemocenské pojištění.

V případě ostatních pojištění: vyplněné formuláře od pojištěného a od jeho ošetřujícího lékaře, lékařské zprávy prokazující vznik, rozsah a důsledky úrazu či nemoci, případně dobu hospitalizace.

Pojistřovna má nárok vyžádat si i další dokumenty a podklady týkající se pojistné události či pojištěného, které potřebuje k šetření a likvidaci události, z níž má vzniknout právo na pojistné plnění.

Upozornění pro pojištěného: Co pro mne vyplývá z toho, že nejsem pojistníkem? Pojištěný zákazník se nestává pojistníkem. Od Skupinové pojistné smlouvy může odstoupit nebo ji vypovědět pouze Provident Financial s.r.o., nikoli jednotlivý pojištěný. Pojistník je rovněž oprávněn jednat o změně pojistné smlouvy, přičemž je povinen oznámit pojištěnému jakoukoli změnu pojištění, ke které by došlo po dobu trvání pojištění. Ukončením platnosti Skupinové pojistné smlouvy pojištění pro již pojištěné klienty nekončí, nýbrž zůstává v platnosti za předpokladu pokračování placení pojištěného.

Pojištění se sjednává společně se službou, která není pojištěním, přičemž službu (Smlouvu o SU) lze sjednat též odděleně bez pojištění. Pojištění nelze sjednat samostatně. V případě samostatného sjednání Smlouvy o SU bez pojištění pojistné krytí dle Skupinové pojistné smlouvy vůbec nevznikne.

Informace poskytované k životnímu pojištění: pojištění nevytváří odkupní hodnotu a neumožňuje opce ani přičítání bonusů. Krom pojistného nejsou účtovány za pojištění žádné poplatky. Daňové aspekty se řídí zákonem č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů.

Jakým způsobem vyřídít stížnost? Pojištěný se může se svojí stížností obrátit písemně přímo na pojistřovnu MetLife, na výše uvedené adrese českého sídla pobočky. Pojištěný může rovněž obrátit na orgán dohledu v pojišťovnictví, kterým je Česká národní banka. Dále se lze v případě neživotních připojištění obrátit na Českou obchodní inspekci jako orgán řešící spory z neživotního pojištění, či v případě pojištění pro případ smrti na Finančního arbitra řešícího spory z životního pojištění.

--	--

z pojištění je uveden v příslušných pojistných podmínkách a v ustanovení občanského zákoníku.

Upozornění: Úplný seznam pojistných rizik a pojistného plnění je uveden ve VPP.

Na co se pojištění nevztahuje? Na škodní událost, ke které došlo mimo území ČR; na jiné osoby, než: v případě varianty PLUS – pojištěného, v případě varianty RODINA – pojištěného a rodinné příslušníky, v případě varianty SENIOR - pojištěného. **Upozornění:** Více informací je uvedeno ve VPP.

Existují nějaká omezení v pojistném krytí? Pojištění se nevztahuje například na tyto případy: na úrazy, nemoci nebo poruchy, s nimiž se pojištěný léčí nebo navštívil lékaře 12 měsíců před vstupem do pojištění; na úhradu práce či služeb, které si oprávněná osoba dohodla sama, bez předchozího souhlasu asistenčního služby; v případě, že pojištěný není v důsledku úrazu a/nebo nemoci hospitalizován nebo upoután na lůžko; v případě, že si úraz pojištěný způsobil úmyslně sám anebo mu ho, na jeho popud, způsobilá třetí osoba. **Upozornění:** Úplný seznam omezení a výluk je uveden ve VPP.

Kde se na mě vztahuje pojistné krytí? Pojištění se vztahuje pouze na události, ke kterým došlo na území ČR.

Jaké má pojištěný povinnosti? Pravdivě a úplně zodpovědět veškeré dotazy pojistitele nebo asistenční služby pojistitele týkající se sjednávaneého pojištění; dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména neporušovat povinnosti mající za cíl odvrácení nebo snížení nebezpečí vzniku pojistné události; v případě vzniku škodní události v první řadě kontaktovat asistenční službu (telefonicky či prostřednictvím e-mailu), informovat ji zejména o datu a místě vzniku škodní události, vyžádat si od ní pokyny a postupovat v souladu s nimi, umožnit realizovat všechna potřebná šetření rozhodující pro posouzení nároku oprávněné osoby na pojistné plnění a jeho výši a odpovědět pravdivě a úplně na všechny otázky týkající se újmy a rozsahu jejích následků; učinit vše potřebné ke snížení rozsahu újmy a jejích následků. Kontaktní údaje asistenční služby: **proviipojisteni@axa-assistance.cz**, nonstop telefonní linka **+420 272 099 959** **Upozornění:** Úplný seznam povinností je uveden ve VPP. Důsledky v případě porušení povinností klienta vyplývajích z pojištění jsou uvedeny v pojistných podmínkách a v ustanovení občanského zákoníku.

Kdy a jak provádět platby? Pojistné hradí pojistník způsobem a ve lhůtách, které jsou uvedeny ve skupinové pojistné smlouvě. Výše a splatnost úplaty za pojištění hrazené pojistným pojistníkovi za sjednání pojištění jsou uvedeny v dokladu o sjednání pojištění. Platby vyplývající z pojistné smlouvy a hrazené nad rámec pojistného (popř. způsob metody výpočtu, není-li možné určit jejich výši) nejsou.

Kdy pojistné krytí začíná a končí? Pojištění se sjednává na dobu určitou. Pojistná doba každého jednotlivého pojištění je shodná s dobou trvání Smlouvy o spotřebitelském úvěru. Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby a dále z důvodů popsanych v VPP a části níže ***Jak mihu pojištění ukončit?*** Datum vzniku pojištění, datum počátku pojištění a datum konce pojištění jsou uvedena v Potvrzení o pojištění - Zařazení a přistoupení zákazníka do Pojistného programu. Formulář pro odstoupení je ke stažení na adrese: https://www.axa-assistance.cz/rady-a-tipy/materialy-ke-stazeni/. Tento formulář obsahuje i pokyny pro odstoupení, včetně adresy místa, na které má být oznámení o odstoupení zasláno. **Upozornění:** Kompletní informace jsou uvedeny ve VPP a v Potvrzení o pojištění - Zařazení a přistoupení zákazníka do Pojistného programu.

Jak mihu pojištění ukončit? Skupinová pojistná smlouva zaniká písemnou dohodou pojistitele a pojistníka, vypovědí pojistitele nebo pojistníka a dalšími způsoby uvedenými v občanském zákoníku. Pojištěný může ukončit sjednané pojištění: dohodou s pojistitelem; vypovědí v souladu s ustanovením § 2805 občanského zákoníku; dalšími způsoby stanovenými občanským zákoníkem.

Upozornění: Kompletní informace jsou uvedeny ve VPP a ve skupinové pojistné smlouvě.

Jak vyřídít stížnost? Stížnosti lze podat písemně na adrese sídla pojistňovny, která se ke stížnosti písemně vyjádří nejdéle do 30 pracovních dnů od jejího přijetí, nebo u ČNB. Pro mimosoudní řešení sporů z pojištění je příslušná Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven (www.ombudsmancap.cz) nebo Česká obchodní inspekce (www.coi.cz). Případná žaloba může být podána u věcné a místně příslušného soudu v ČR.