



FLEXI Příručka 2019



flexi
životní pojištění
od Kooperativy

MÁME KONKURENČNÍ VÝHODU

Pro dospělé při závažné životní události

- Umíme pojistit všechny tři stupně invalidity. Celou sjednanou částku vyplatíme hned při prvotním uznání invalidity.
- Z pojištění vážných nemocí a úrazů vyplácíme pojistné plnění 3× a ve 100% výši za nesouvisející diagnózy.
- Pojistíme i člověka, který v minulosti prodělal vážnou nemoc.

Pro dospělé v případě pracovní neschopnosti nebo hospitalizace

- U pracovní neschopnosti se neřídíme oceňovacími tabulkami, plníme i za pracovní úrazy a nemoci z povolání.
- U pojištění hospitalizace plníme už za pobyt s jedním přenocováním a také za lázně a rehabilitace plníme i z PN.

Pro děti

- Nerozlišujeme rizikové skupiny.
- Dětem také do 30 let bez přírážky pojistíme veškerá povolání (mimo vojáky na misích) i registrované sporty včetně profesionální úrovně (výluka jen na profi fotbal a hokej).

Další výhody

- Plníme i za pojistné události, které vzniknou mimo Českou republiku, a to kdekoli na světě ze všech sjednaných pojištění.



FLEXI – pojištění oceňované odborníky i klienty



Vážení poradci,

jsme velmi rádi, že do portfolia Vámi nabízených produktů patří také FLEXI životní pojištění. Protože FLEXI je všestranný a rozmanitý produkt s řadou variant a nastavení, připravili jsme pro Vás tuto příručku, jejímž cílem je usnadnit Vám orientaci ve FLEXI a najít pro klienta to nejvhodnější řešení.

Díky pečlivému sledování klientských potřeb a následnému integrování těchto potřeb do FLEXI životního pojištění patří stabilně ke špičce na trhu životního pojištění v České republice. Víme, co naši klienti potřebují, a spolu s Vámi jim umíme nastavit pojištění dle jejich přání. Nabízíme jim pojištění života, invalidity, vážných nemocí a úrazů, úrazové pojištění, pojištění pracovní neschopnosti, pobytu v nemocnici, ošetřování a v neposlední řadě také pojištění dětí. Každý si může vybrat, která pojištění zvolí, a navíc je může během trvání smlouvy kdykoliv měnit.

Příručka má ambici stát se Vaším průvodcem, který Vám pomůže nastavit pojistnou ochranu klientovi na míru, a zároveň zajistit, aby administrativa celého procesu sjednávání pojistné smlouvy proběhla hladce a co možná nejrychleji. Chtěli bychom, aby Vám pomohla porozumět celé filozofii produktu FLEXI a byla Vaším pomocníkem, kdykoliv si nebudete v něčem jistí.

Vaše Kooperativa

KONTAKTY

PORADCE

Linka pro poradce: 957 115 115

Po–Pá 8.00–18.00

E-mail: podporaflexi@koop.cz

IT: Při problémech s instalací programu SmartClient kontaktujte naše IT pracovníky na e-mailu: smartclient@koop.cz nebo na telefonu: **958 858 436** nebo **958 858 508**.

KLIENT

Linka pro klienty: 957 105 105

Po–Pá 8.00–18.00

E-mail: info@koop.cz

Na webových stránkách www.flexi.cz je sekce "Klientská zóna", kde klient najde informace o možnostech změny smlouvy, hlášení pojistné události, formuláře ke stažení a další.

FLEXI ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

CO POJIŠTĚNÍ UMÍ

- **Rodinné pojištění** – na jedné smlouvě pojistíte až 2 dospělé a 5 dětí.
- **Široká škála pojištění** od úmrtí přes vážné nemoci (např. rakovina, onemocnění způsobená klíšťaty), invaliditu až po úrazová pojištění.
- Nastavení pojištění je možné kdykoliv měnit a upravovat.
- Klient je chráněn již **od třetího dne** po podpisu nabídky (**předběžné krytí, které se vztahuje na sjednaná úrazová pojištění, neplatí však pro smlouvy s odloženým počátkem**).
- **Pojistné plnění** vyplácíme **i za úrazy a onemocnění vzniklé v zahraničí** – celosvětová platnost všech pojištění. Ale pozor, nenahrazuje cestovní pojištění.
- Pokud klient hradí sjednané pojistné pravidelně, v dohodnuté výši a ve stanovených termínech, má jistotu zachování nominální hodnoty části pojistného alokovaného do garantovaného fondu pro běžné pojistné. Pojišťovna navíc každý rok připíše podíly na výnosech.
- Umožňujeme vybrat část kapitálové hodnoty v době trvání smlouvy.
- **Daňové úlevy** – odpočet z daňového základu až 24 000 Kč ročně (od zdaňovacího období za rok 2017).
- Nastavením **individuálního konce** se pojistné výrazně zlevní.
- Lze sjednat pojistnou částku linárně klesající (každý rok se sníží o stejnou sumu) nebo anuitně klesající (kopíruje splácení úvěru podle úroku).
- U smrti a invalidity 3. stupně úrazem vyplácíme dvojnásobné plnění v případě následků, které jsou způsobené dopravní nehodou. Dopravní nehodou se rozumí nehoda na pozemní komunikaci, v drážní, ve vodní či v letecké dopravě.

BONUSY

- **Bonus za věrnost** ve výši 5 % ze sjednaného a skutečně zaplaceného pojistného klient získává za prvních 15 let trvání smlouvy. Podmínkou je sjednání pojištění min. na 20 let.
- **Bonus za bezeškodní průběh** ve výši 10 % z celkového rizikového pojistného (za uplynulý rok) získá klient každých pět let, pokud v tomto období nedojde k nahlášení pojistné události.

SLEVA ZA KOMPLEXNÍ ROZSAH POJIŠTĚNÍ

- FLEXI podporuje pojištění pro vážné životní situace, a proto poskytujeme zvýhodnění při sjednání těchto pojištění: smrt, invalidita, vážné nemoci a úrazy na pojistnou částku minimálně 500 000 Kč (alespoň jednoho z pojištění či v součtu), a to v součtu u obou dospělých pojištěných.

S KÝM JE MOŽNÉ POJIŠTĚNÍ SJEDNAT

FLEXI životní pojištění je možné sjednat až pro 2 dospělé osoby a 5 dětí. U cizinců stačí korespondenční adresa v ČR, rodné číslo vytvoříte z data narození a za lomítko přidáte 0000 nebo 9999.

| | Vstupní věk | Výstupní věk |
|----------------------------|---|--|
| Pojistník* | od 18 let | není omezen |
| Dospělý pojištěný** | vstupní věk od 18 let do 70 let (nad 70 let na 5 let, pouze základní smrt na 10 000 Kč s možností prodloužení do 100 let) | do 80 let |
| Pojištěné dítě | 0–18 let | 25 let (dodatkem lze prodloužit do 30 let - musí být sepsán mezi 18. – 25. rokem dítěte) |

*Ten, kdo smlouvu/nabídku sjednává, má pojistný zájem a hradí pojistné (nemusí být zároveň pojištěný).

**Osoba, která je pojištěna.

JEDNOTLIVÁ POJIŠTĚNÍ

ZAŘAZENÍ KLIENTA DO RIZIKOVÉ SKUPINY

Riziková skupina se stanovuje dle povolání. Je nutné uvést zájmovou či sportovní činnost, která změní zařazení do rizikové skupiny. Pokud klient nežádá pojištění i na tuto činnost, lze rizikovou skupinu ručně editovat a nechat zařazení dle povolání klienta.

Je nutné toto poznamenat do zvláštního ujednání na smlouvě.

1. riziková skupina (1RS)

Veškerá povolání v nevýrobní oblasti, popř. ve výrobní oblasti s minimálním rizikem úrazu, a povolání s převažující duševní činností, popř. malým podílem manuální práce; sporty vykonávané rekreačně (např. plavání, turistika, aerobic apod.) a registrovaně s minimálním rizikem úrazu (např. badminton, golf, šipky, šachy apod.) vyjma sportů uvedených ve 2. rizikové skupině. Dále rizikové (adrenalinové) rekreační sporty (rafting, bungee jumping apod.).

2. riziková skupina (2RS)

Všechna povolání ve výrobní oblasti a v oblasti s převažujícím podílem manuální práce, popř. se zvýšeným rizikem úrazu. Uvedené sporty vykonávané registrovaně a aktivně – např. fotbal, hokej, basketbal, házená.

3. riziková skupina (3RS)

Povolání s velmi vysokým rizikem úrazu (např. důlní práce, práce ve výškách, v nucených polohách bez pracovní plošiny, práce s jedy nebo výbušninami).

4. riziková skupina (4RS)

Práce nebo sportovní činnost s velmi vysokým stupněm ohrožení zdraví. Sporty vykonávané profesionálně, jediná výluka: Pojištění se nevztahuje na úrazy vzniklé při tréninku či zápasu profesionálního hokeje/fotbalu.



Seznam povolání a jejich zařazení do rizikové skupiny je součástí nabídky pojistné smlouvy a simulace v aplikaci SmartClient.

RIZIKOVÉ REKREAČNÍ SPORTY

- Od ledna 2019 jsou rizikové rekreační sporty ve FLEXI zařazeny v 1. rizikové skupině.
- Pojištění aktivit jako např. horolezectví, bungee jumping, potápění s dýchacím přístrojem, rafting.

POJIŠTĚNÍ PRO DOSPĚLÉHO POJIŠTĚNÉHO

Povinné je v každé pojistné smlouvě sjednání základního pojištění smrti, volba ostatních pojištění a jejich rozsah záleží zcela na volbě klienta.

NA CO LZE KLIENTA POJISTIT?

- Pojištění života
- Invalidita
- Vážné nemoci
- Úrazové pojištění
- Pracovní neschopnost
- Pobyť v nemocnici
- Ošetřování

| Základní smrt | Doplňková smrt |
|--|--|
| povinné pojištění | volitelné pojištění |
| stejná PČ pro oba dospělé pojištěné | různé PČ |
| individuální konec – ANO (stejný pro oba dospělé pojištěné) | individuální konec – ANO |
| klesající PČ – NE | klesající PČ – ANO |
| terminální stadium onemocnění – NE | terminální stadium onemocnění – ANO |

POJIŠTĚNÍ ŽIVOTA

Základní pojištění smrti



PROČ POJIŠTĚNÍ SJEDNAT



DŮLEŽITÉ



POJISTNÁ UDÁLOST



JAK NASTAVIT POJISTNOU ČÁSTKU

- Finanční zajištění blízkých v tíživé životní situaci, pokrytí úvěrů či hypoték.
- Pokud jsou na smlouvě pojištěny dvě dospělé osoby, platí pojistná částka pro obě.
- Lze sjednat **individuální konec pojištění** (pojistnou částku poté automaticky snížíme na 10 000 Kč, u pojištění dvojice dospělých se řídí individuální konec podle věku mladšího z dvojice pojištěných).
- V případě smrti pojištěného vyplatíme oprávněné osobě pojistnou částku platnou ke dni úmrtí, v případě úmrtí posledního dospělého pojištěného vyplatíme oprávněné osobě pojistnou částku platnou ke dni úmrtí nebo kapitálovou hodnotu platnou ke dni nahlášení úmrtí, je-li vyšší.
- Pokud jsou na smlouvě pojištěny dvě osoby, smlouva po úmrtí prvního pojištěného a zároveň pojistníka **nezaniká**, je automaticky převedena na druhého pojištěného, který se stává pojistníkem.
- Je nutné sjednat minimálně na částku 10 000 Kč. Na vyšší pojistnou částku doporučujeme klienta zajistit pomocí Doplnkového pojištění smrti.
- Maximum není omezeno.

Doplňkové pojištění smrti



PROČ POJIŠTĚNÍ SJEDNAT

- Finanční zajištění blízkých v tíživé životní situaci, pokrytí úvěru či hypoték.



DŮLEŽITÉ

- Pokud jsou na smlouvě **dva dospělí pojištění**, je možné **pro každého z nich sjednat rozdílnou pojistnou částku**.
- Na jedné smlouvě je možné sjednat konstantní a klesající pojistnou částku zároveň. Jejich výše může být rozdílná.
- U tohoto pojištění lze sjednat **lineárně nebo anuitně klesající pojistnou částku a individuální konec pojištění** ve zvoleném věku (při jeho dosažení pojištění končí).



POJISTNÁ UDÁLOST

- V případě smrti pojištěného vyplatíme oprávněné osobě sjednanou částku platnou ke dni úmrtí pojištěného.
- Plníme i za terminální stadium onemocnění, což je stadium onemocnění, jehož průběh vede s vysokou pravděpodobností k úmrtí pojištěného do 12 měsíců od data potvrzení prognózy.
- V případě potvrzení terminálního stadia onemocnění vyplatíme pojištěnému 60 % aktuální pojistné částky jako zálohu na pojistné plnění. Zbytek vyplatíme při úmrtí pojištěného oprávněné osobě.



JAK NASTAVIT POJISTNOU ČÁSTKU

Závislé osoby:

Bez závazků: 10 000–50 000 Kč (na zajištění pohřbu)

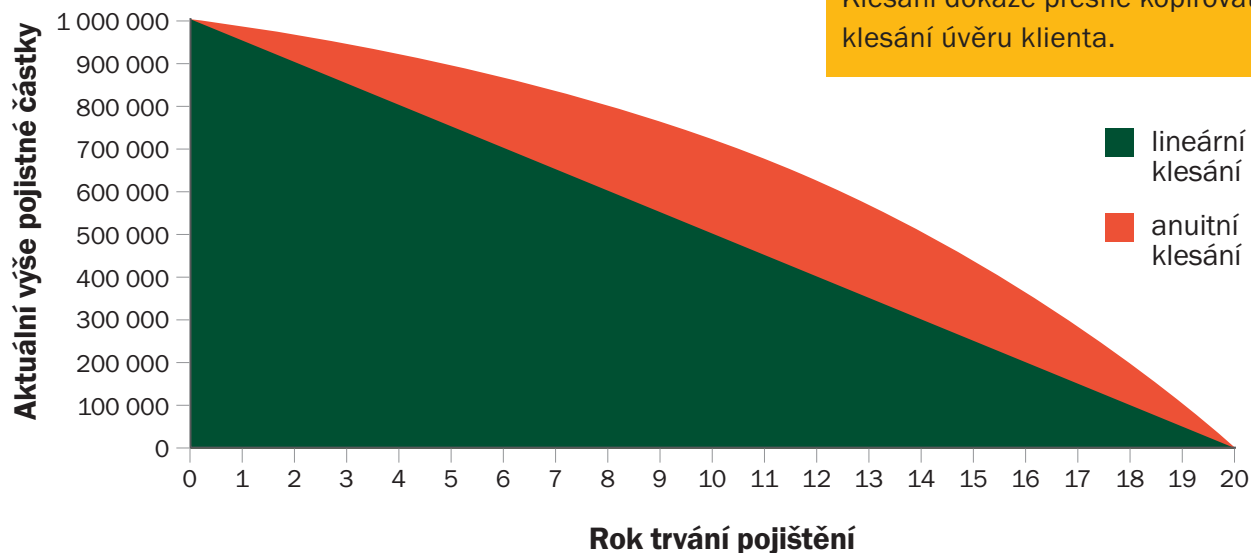
Manžel/ka, partner/ka: 1–3násobek ročního čistého příjmu

Dítě/děti: 1–3násobek ročního čistého příjmu rodiče

Rodiče, jiné osoby: 1–3násobek ročního čistého příjmu

Jakákoliv kombinace: 2–6násobek ročního čistého příjmu

Lineární x anuitní klesání pojistné částky



Anuitní klesání umí lépe zajistit úvěr. Klesání dokáže přesně kopírovat klesání úvěru klienta.

VÁŽNÁ ONEMOCNĚNÍ

Pojištění vážných nemocí a úrazů



PROČ POJIŠTĚNÍ SJEDNAT

- Získání finančních prostředků na úhradu zdravotních pomůcek, doplatků na léky, pečovatelku apod.



DŮLEŽITÉ

- Klient si může zvolit ze **dvou variant pojištění** – základní, či kompletní.
- Kompletní variantu, která obsahuje **o 33 diagnóz více**, nabízíme **za cenu vyšší pouze o 30%** oproti ceně základní varianty.
- Na jedné smlouvě je možné sjednat konstantní a klesající pojistnou částku zároveň. Jejich výše může být rozdílná.
- Lze také sjednat **lineárně nebo anuitně klesající pojistnou částku a individuální konec pojištění** v určitém věku.
- Nerozlišujeme, zda vznikla diagnóza na základě nemoci či úrazu.
- Je možné sjednat připojištění na **novotvary in situ** (ohraničený zhoubný nádor, který se dá z těla odstranit chirurgickou cestou). **Pojistná částka činí 30%** z pojistné částky sjednané pro pojištění vážných nemocí a úrazů (minimální možná pojistná částka pro připojištění je 10 000 Kč).



POJISTNÁ UDÁLOST

- Po splnění podmínek pro **danou diagnózu vážné nemoci nebo úrazu** vyplatíme sjednanou pojistnou částku v plné výši. **Za nesouvisející diagnózy vyplatíme pojistné plnění až 3x.** Diagnózy řadíme do 6 skupin (najdete v SPP). Z dalšího plnění je vyloučena ta skupina, do které spadá diagnóza, za kterou jsme již vyplatili pojistné plnění.
- Nejrychlejší peníze ze smlouvy, možnost žádat o pojistné plnění už 30 dnů od potvrzení diagnózy.



JAK NASTAVIT POJISTNOU ČÁSTKU

- Pro věkovou skupinu 18–44 let je nevhodnější pojistná částka ve výši **70% čistého ročního příjmu**. Pro ostatní je třeba posoudit pojistnou částku individuálně.

Základní varianta – 4 diagnózy

infarkt myokardu
rakovina (nádorová onemocnění)
totální ledvinové selhání
cévní mozková příhoda

Kompletní varianta – 37 diagnóz

infarkt myokardu, rakovina (nádorová onemocnění), totální ledvinové selhání, cévní mozková příhoda, významné poškození mozku způsobené úrazem, transplantace životně důležitých orgánů, operace aorty, nitrolební (intrakraniální) nádor, slepota, hluchota, ztráta řeči, paraplegie, tetraplegie, hemiplegie, kóma, demence včetně Alzheimerovy choroby, Parkinsonova nemoc, operace věnčitých (koronárních) tepen z důvodu ischemické choroby srdeční, náhrada jedné nebo více srdečních chlopní umělou chlopní, primární kardiomyopatie, roztroušená skleróza, amyotrofická laterální skleróza, systémový lupus erythematoses, operace při komplikacích Crohnovy nemoci (Morbus Crohn), stavy vedoucí k syndromu krátkého střeva s nutností totální parenterální umělé výživy, klíšťová meningoencefalitida, Lymeská nemoc, meningitida, encefalitida, aplastická anémie, Creutzfeldtova-Jakobova nemoc, těžké popáleniny, onemocnění plic způsobující dechovou nedostatečnost, systémová sklerodermie, primární plicní arteriální hypertenze, embolie plicní tepny vyžadující chirurgickou embolektomii, operace plicní tepny

Pojištění invalidity nebo dlouhodobé péče



PROČ POJIŠTĚNÍ SJEDNAT

- Pojistné plnění klientovi pomůže s finančními náklady na změnu životního stylu (např. bezbariérový přístup) a nahradí absolutní výpadek dlouhodobého příjmu.
- Pro výplatu celé sjednané pojistné částky stačí **prvotní uznání** příslušného stupně invalidity nebo uznání 2. a vyššího stupně závislosti na dlouhodobé péči.



DŮLEŽITÉ

- Toto pojištění lze sjednat pro všechny stupně invalidity a na různé pojistné částky.
- Povolené kombinace jednotlivých stupňů: 3. stupeň; 3. stupeň a 2. stupeň; 3. stupeň, 2. stupeň a 1. stupeň.
- Pojistná částka pro nižší stupeň musí být stejná nebo nižší než pojistná částka sjednaná pro stupeň vyšší.
- Na jedné smlouvě je možné sjednat **konstantní a klesající** pojistnou částku zároveň. Jejich výše může být rozdílná.
- Pojištění je možné sjednat pro případ **úrazu a nemoci** zároveň, **nebo pouze pro případ úrazu**.
- Lze také sjednat **lineárně nebo anuitně klesající pojistnou částku a individuální konec pojištění** v určitém věku.
- Nárok na pojistné plnění vzniká, jestliže k uznání invalidity nebo alespoň II. stupně závislosti dojde **nejdříve 1 rok od počátku pojištění pro invaliditu 3. a 2. stupně a 1,5 roku od počátku pojištění pro invaliditu 1. stupně**. Pokud je invalidita způsobená úrazem, plníme ihned po uznání příslušného stupně invalidity.



POJISTNÁ UDÁLOST

- Při výplatě pojistného plnění automaticky zaniká pojištění uznaného stupně invalidity a nižších sjednaných stupňů. Vyšší sjednané stupně zůstávají zachovány. V případě dalšího snížení pracovní schopnosti a uznání vyššího stupně vyplatíme celou pojistnou částku sjednanou pro daný stupeň (dalších 100 % PČ).
- **Plníme i za invaliditu 3. a 2. stupně z důvodu F diagnózy** – poruchy duševní a poruchy chování. U všech stupňů plníme za organické duševní poruchy (F00 - F09).
- V případě invalidity 3. stupně či závislosti na dlouhodobé péči následkem úrazu vzniklého **při dopravní nehodě vyplatíme dvojnásobek** sjednané pojistné částky platné ke dni vzniku úrazu (max. 1 mil. Kč navíc).

18–34 let: 2násobek ročního čistého příjmu

35–44 let: 1,5násobek ročního čistého příjmu

45–59 let: 1,25násobek ročního čistého příjmu

Ostatní: individuálně


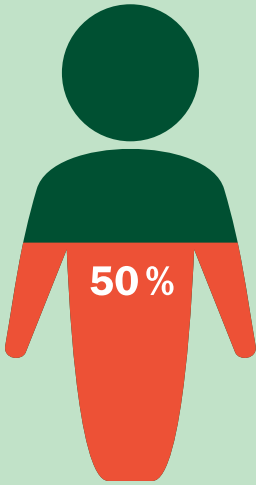
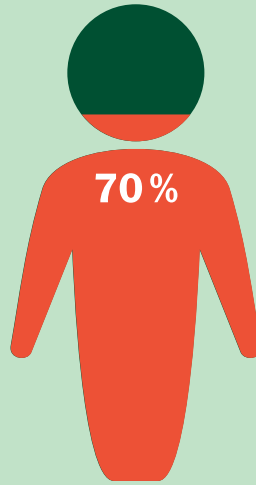


JAK NASTAVIT POJISTNOU ČÁSTKU

Příklad sjednaných pojistných částek:

| | | | |
|-----------|------------|------------|-----------------------|
| 3. stupeň | 550 000 Kč | 400 000 Kč | 200 000 Kč |
| 2. stupeň | 300 000 Kč | 400 000 Kč | 300 000 Kč |
| 1. stupeň | 200 000 Kč | 400 000 Kč | 400 000 Kč |


Základní fakta o pojištění invalidity:

| Přiznaný stupeň | | 1. stupeň | 2. stupeň | 3. stupeň |
|------------------------------|----------------|---|--|---|
| Pokles pracovní schopnosti o | |  |  |  |
| Příklad příčiny | | diabetes – středně těžké funkční postižení | Alzheimerova nemoc (těžké funkční postižení) | lymeská borrelióza (těžké funkční postižení) |
| | | středně těžká porucha imunity | úplná hluchota | chronické srdeční selhání s neschopností jakékoliv zátěže |
| | | ztráta zraku jednoho oka a závažnější porucha zraku druhého oka | poruchy štítné žlázy – těžké funkční postižení | nevidomost obou očí |
| Výše dávky (věk 40 let) | Mzda 20 000 Kč | 5 429 Kč | 6 868 Kč | 11 186 Kč |
| | Mzda 30 000 Kč | 5 949 Kč | 7 648 Kč | 12 746 Kč |
| Pokles čistého příjmu o | Mzda 20 000 Kč | 10 421 Kč | 8 982 Kč | 4 664 Kč |
| | Mzda 30 000 Kč | 16 791 Kč | 15 092 Kč | 9 994 Kč |

Na co klientovi přispěje stát

| | | Orientační cena | Výše příspěvku |
|---|---|---------------------|--|
|  | automobil (ručně ovládaný, otočná sedačka, zdvižný systém na vozík) | 400 000 Kč | 800 000 Kč na součet všech uvedených položek |
|  | bezbariérový výtah | 500 000 Kč | |
|  | rekonstrukce bytu (kuchyň, koupelna, WC, odstranění prahů, úprava podlah apod.) | 500 000 Kč | |
|  | vybavení pro práci z domova (počítač, tiskárna, telefon) | 40 000 Kč | |
| celkem | | 1 440 000 Kč | 800 000 Kč |

Na co klientovi přispěje zdravotní pojišťovna

| | | Orientační cena | Výše příspěvku |
|---|---------------------|-------------------|-------------------|
|  | 1× mechanický vozík | 60 000 Kč | 21 000 Kč |
| | 1× elektrický vozík | 148 000 Kč | 136 000 Kč |
| | celkem | 208 000 Kč | 157 000 Kč |

Náklady na bezbariérový život

| | | | | |
|---|---|--|---|-------------------------------|
| Celkové náklady 1 648 000 Kč | - | Příspěvek státu / zdrav. pojišťovny 957 000 Kč | = | Doplatek 691 000 Kč |
|---|---|--|---|-------------------------------|

JAK ZAJISTIT KLIENTA NA VÁŽNÉ ŽIVOTNÍ SITUACE?

Příklad zajištění klienta se mzdou 20 000 Kč. Klient má sjednanu pracovní neschopnost od 15. dne ve výši 250 Kč/den, vážné nemoci a úrazy na 300 000 Kč a invaliditu z důvodu úrazu a nemoci 3. stupně na částku 2 000 000 Kč.

KLIENT SE NECÍTÍ DOBŘE, DOCHÁZÍ NA ŘADU VYŠETŘENÍ, ČASTO JE HOSPITALIZOVÁN

- Klient je v pracovní neschopnosti, následkem je výpadek příjmu.
- Navíc má náklady na cestování k lékařům.

Od státu klient dostane měsíčně

Plnění z FLEXI

Nemocenská
9 524 Kč

Pracovní neschopnost první měsíc
4 000 Kč

Pracovní neschopnost od druhého měsíce
7 500 Kč/měsíčně

3 měsíce

KLIENTOVI JE DIAGNOSTIKOVÁNA VÁŽNÁ NEMOC, JE ZAHÁJENA LÉČBA

- Klient je stále v pracovní neschopnosti, pobírá stále pouze nemocenskou.
- Rostou náklady spojené s léčbou:
 - cestování k lékařům
 - nadstandardní léčba, doplatky na léky, potravinové doplňky, zdravotní a hygienické pomůcky
 - nutná úprava bydlení
 - náhrada ztráty na mzdě ošetřujícím členovi rodiny či ošetřovatelka
- Po 380 dnech zaniká nárok na nemocenské dávky.

Nemocenská
9 524 Kč

Pracovní neschopnost
7 500 Kč/měsíčně

Vážné nemoci a úrazy
300 000 Kč

1 rok

KLIENT JE UZNÁN INVALIDNÍM 3. STUPNĚ

- Klient pobírá pouze invalidní důchod, absolutní výpadek dlouhodobého příjmu.
- Náklady spojené se změnou životního stylu.

Invalidní důchod
11 186 Kč

Invalidita
2 000 000 Kč

Pojištění trvalých následků nemoci



PROČ POJIŠTĚNÍ SJEDNAT

- Lze využít i k pojištění "profesní invalidity".
- Postupná výplata při zhoršení **až do 400 % pojistné částky**.



DŮLEŽITÉ

- Rozhodující je, zda došlo z důvodu nemoci k některému z trvalých následků. Nerozhoduje tedy druh nemoci, ze které trvalý následek vznikl.
- Nárok na pojistné plnění vzniká nejdříve **3 měsíce od počátku pojištění** (v této době nesmí vzniknout ani nemoc, jejíž důsledkem došlo k trvalému následku).
- Můžete sjednat individuální konec pojištění.

Zahrnuté trvalé následky nemoci a procento plnění

| Procento plnění z PČ | 25 % | 100 % | 400 % |
|-----------------------------------|--|--|---|
| Ztráta sluchu | Hluchota na 1 ucho | Vážná ztráta sluchu | Hluchota |
| Ztráta řeči | | Vážná ztráta řeči | Úplná ztráta řeči |
| Ztráta zraku | Slepota na 1 oko | Silná slabozrakost | Slepota |
| Následky selhávání orgánů | Trvalá kolostomie Trvalá ileostomie Parenterální výživa (dlouhodobá) | Trvalá tracheostomie Trvalé podávání O ₂ | Konečné stadium onemocnění ledvin, plic, jater, srdce, slinivky |
| Ochrnutí | Ochrnutí 1 končetiny Obrna lícního nervu | Ochrnutí 2 končetin | Ochrnutí 3 nebo 4 končetin |
| Amputace končetin | Amputace 1 končetiny | Amputace 2 končetin | Amputace 3 nebo 4 končetin |
| Ztráta schopnosti řídit automobil | Ztráta schopnosti řídit automobil | | |
| Asistovaná reprodukce IVF | Asistovaná reprodukce IVF | | |



POJISTNÁ UDÁLOST

- Maximální plnění je 400 % pojistné částky (nasčítá se za jednotlivé události), poté pojištění končí.
- Vyplatíme-li pojistné plnění za **trvalý následek, který se následně zhorší, doplatíme příslušné procento** do nově stanoveného trvalého následku. Například klient 15. 6. 2018 nahlásí hluchotu na 1 ucho, vyplatíme 25 % pojistné částky. Za rok nahlásí vážnou ztrátu sluchu, doplatíme 75 % do výše nového trvalého následku. Pokud se bude jednat o zcela nový trvalý následek, například slepotu, dopočítáme výši plnění do celkového možného maxima – 400 %.



JAK NASTAVIT POJISTNOU ČÁSTKU

Pro věkovou skupinu 18–44 let je nejvhodnější pojistná částka ve výši 70 % čistého ročního příjmu. Pro ostatní je třeba posoudit pojistnou částku individuálně.

ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Pojištění smrti následkem úrazu



PROČ POJIŠTĚNÍ SJEDNAT

- Zabezpečení blízkých při nečekané události.



POJISTNÁ UDÁLOST

- Dojde-li ke smrti pojištěného následkem úrazu, vyplatíme oprávněné osobě sjednanou pojistnou částku.
- V případě úmrtí pojištěného na následky dopravní nehody vyplatíme **dvojnásobek** sjednané pojistné částky (maximálně 1 mil. Kč navíc).
- Při úmrtí následkem úrazu do 3 let od data úrazu vyplatíme pojistné plnění. A to bez ohledu na to, zda jsme již za daný úraz vyplatili pojistné plnění za trvalé následky.

Pojištění trvalých následků úrazu s progresí



PROČ POJIŠTĚNÍ SJEDNAT

- V případě, že úraz zanechá trvalé následky, pojistné plnění pomůže klientovi s úhradou finančních nákladů spojených se změnou životního stylu (koupě automobilu, přebudování bytu na bezbariérový atd.).



DŮLEŽITÉ

- Lze sjednat trvalé následky úrazu s plněním **od 0,5%** tělesného poškození a/nebo **od 10%** tělesného poškození. U každé varianty lze nastavit jinou pojistnou částku a zvolit čtyřnásobnou nebo desetinásobnou progresi.
- Možnost sjednat obě varianty na jedné smlouvě zároveň. U každé varianty lze nastavit jinou pojistnou částku.

| Výše trvalých následků | Trvalé následky úrazu s desetinásobnou progresí, příslušné % z | Trvalé následky úrazu s čtyřnásobnou progresí, příslušné % z |
|--------------------------------|--|--|
| od 0,5 % (10 %) do 25 % včetně | 1× pojistné částky | |
| nad 25 % do 50 % včetně | 2× pojistné částky | |
| nad 50 % do 75 % včetně | 3× pojistné částky | |
| nad 75 % do 90 % včetně | 4× pojistné částky | 4× pojistné částky |
| nad 90 % do 95 % včetně | 6× pojistné částky | |
| nad 95 % do 99,99 % včetně | 8× pojistné částky | |
| 100 % | 10× pojistné částky | |



POJISTNÁ UDÁLOST

- Utrpí-li pojištěný úraz, jehož trvalé následky dosáhnou alespoň 0,5 nebo 10% (dle sjednané varianty), vyplatíme příslušné procento ze sjednané pojistné částky. A to v souladu s oceňovacími tabulkami plnění za trvalé následky úrazu, které jsou k dispozici na webu pojišťovny nebo v aplikaci SmartClient. Pro stanovení procenta plnění se řídíme oceňovacími tabulkami platnými při sjednání smlouvy.
- **U vícečetných poranění se procenta tělesného poškození sčítají** až do výše 100% tělesného poškození.
- O pojistné plnění může klient požádat nejdříve jeden rok po vzniku pojistné události či po jejich ustálení, nejpozději pak do čtyř let od vzniku pojistné události.



JAK NASTAVIT POJISTNOU ČÁSTKU

- Při určování výše pojistné částky můžete vycházet z tabulky „Příklady plnění pro trvalé následky“ (níže). Pojistná částka má zajistit prostředky na změnu životního stylu / zmírnění trvalých následků. Stanoví se dle potřeb klienta.

Příklady plnění pro trvalé následky – pojistná částka 1 000 000 Kč

| Kód | Úraz – diagnóza dle oceňovacích tabulek | Trvalé následky stanovené lékařem |
|--------------------------------------|---|-----------------------------------|
| 1114 | Pouřazové poškození páteře středního stupně | 40 % |
| 1201 | Traumatická porucha kmene loketního nervu | 40 % |
| 1178 | Porucha úchopové funkce ukazováku | 12 % |
| Celkové trvalé následky úrazu | | 92 % |

Pojistné plnění při čtyřnásobné progresi: **z čtyřnásobku pojistné částky 3 680 000 Kč**
Pojistné plnění při desetinásobné progresi: **z šestinásobku pojistné částky 5 520 000 Kč**

Pojištění denního odškodného – úraz



PROČ POJIŠTĚNÍ SJEDNAT

- Pojistné plnění může klient využít na úhradu nákladů léčby spojené s úrazem.
- Není nutná pracovní neschopnost pojištěného.
- Pojistíme i ty, kteří nejsou zaměstnaní/nepodnikají (student, důchodce, invalida, nezaměstnaný).
- **Do 650 Kč/den** včetně bez nutnosti dokládat výši příjmu.



DŮLEŽITÉ

- Výběr z variant **s minimální dobou léčení úrazu 8 nebo 29 dní**, s plněním od prvního dne zpětně.
- Varianty lze kombinovat.
- Každou z variant lze sjednat **s progresí či bez progresu**.
- U progresivního plnění vyplatíme při dlouhodobém léčení úrazu dvojnásobek (následně od 85. dne) nebo trojnásobek (následně od 183. dne) pojistné částky.



POJISTNÁ UDÁLOST

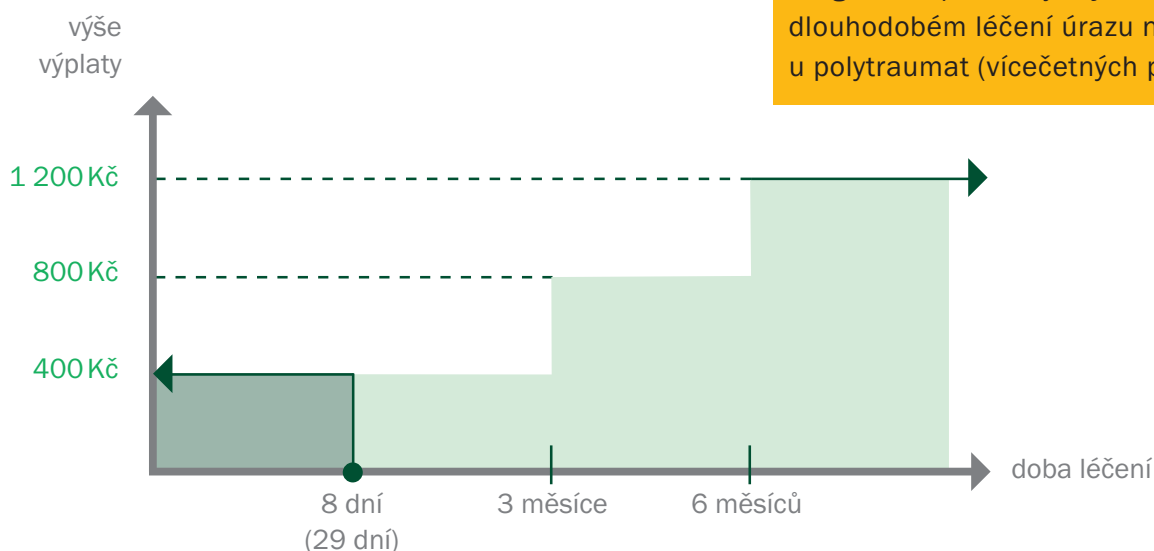
- Dojde-li k úrazu, jehož doba léčení dosáhla alespoň 8 či 29 dnů, vyplatíme plnění za každý den doloženého léčení úrazu do maxima stanoveného pro daný úraz oceňovacími tabulkami. Oceňovací tabulky jsou k dispozici na webových stránkách pojišťovny nebo v aplikaci SmartClient.
- Maximální doba plnění je 365 dní za jednu pojistnou událost.
- Ve výplatě pojistného plnění pokračujeme i po skončení pojištění, ale jen v případě, že pojištění končí uplynutím sjednané doby.



JAK NASTAVIT POJISTNOU ČÁSTKU

- Při určování pojistné částky můžete vycházet z tabulky „Příklady maximálního plnění z denního odškodného“ (viz níže). Pojistná částka má zajistit prostředky na úhradu plnohodnotné/nadstandardní léčby úrazu. Stanoví se dle potřeb klienta.
- V případě, že klient nemá na smlouvě sjednáno připojištění úrazu k pracovní neschopnosti, měla by pojistná částka denního odškodného nahradit ušlý příjem.

Pojistné plnění při sjednání varianty s progresí



Příklady maximálního plnění z denního odškodného – pojistná částka 300 Kč/den

| Kód | Úraz – diagnóza dle oceňovacích tabulek | Max. počet dnů plnění | Pojistné plnění | |
|-----|--|-----------------------|-----------------|------------|
| | | | Bez progresí | S progresí |
| 480 | otřes mozku těžkého stupně s hospitalizací nad 5 dní | 112 dní | 33 600 Kč | 42 000 Kč |
| 205 | vymknutí kosti pažní (ramene) léčené operativně | 84 dní | 25 200 Kč | 25 200 Kč |
| 520 | popálení 3. nebo 2.stupně nad 30% povrchu těla | 273 dní | 81 900 Kč | 165 300 Kč |
| 150 | roztříštěné zlomeniny těl obratlů krčních | 196 dní | 58 800 Kč | 96 000 Kč |
| 290 | zlomenina 1 článku 1 prstu úplná s posunutím úlomků | 49 dní | 14 700 Kč | 14 700 Kč |
| 418 | zlomenina vnitřního kotníku, léčená operativně | 98 dní | 29 400 Kč | 33 600 Kč |

Plníme i za polytraumata

Dojde-li při jednom úrazu minimálně ke třem poraněním, z nichž každé je v tabulkách denního odškodného ohodnoceno hodnotou plnění 29 dnů a více, vyplatíme součet doložené doby léčení pro **dvě nejzávažnější** poranění. Maximálně však celkovou dobu léčení v součtu dle oceňovacích tabulek.

PRACOVNÍ NESCHOPNOST

Pojištění pracovní neschopnosti – nemoc



PROČ POJIŠTĚNÍ SJEDNAT

- Dorovnává rodinný rozpočet v době pracovní neschopnosti klienta, kdy jsou jeho příjmy výrazně nižší.
- Lze sjednat pro zaměstnance a OSVČ – plátce i neplátce státního nemocenského pojištění. Také pro osoby vykonávající práci na základě dohody o pracovní činnosti.
- **Do 650 Kč/den včetně bez nutnosti dokládat výši příjmu.**



DŮLEŽITÉ

- Výplata pojistného plnění následně **od 15., 29. nebo 57. dne** léčení.
- Pro každou variantu lze sjednat jinou pojistnou částku.
- Klient si může zvolit jednu nebo více variant zároveň.
- Při sjednání více variant zároveň nesmí součet pojistných částek přesáhnout 3 000 Kč/den.
- **Lze sjednat individuální konec pojištění, stejný pro všechny varianty.**
- Plníme **organické duševní poruchu (F00 - F09), a pobyt v lázních** podmíněný pracovní neschopností, do 1 roku od jejího ukončení. A navíc **v případě těhotenských komplikací uhradíme až 30 dnů** v rámci jednoho těhotenství.



POJISTNÁ UDÁLOST

- V případě pracovní neschopnosti pojištěného z důvodu nemoci vyplatíme sjednanou pojistnou částku dle sjednané varianty následně od 15., 29. nebo 57. dne do ukončení pracovní neschopnosti.
- Maximální počet dní plnění je **548 dnů** v rámci **jedné diagnózy**.
- Výplata pojistného plnění není omezena oceňovacími tabulkami. Plnění vyplácíme dle skutečné délky léčení v pracovní neschopnosti.
- Ve výplatě pojistného plnění pokračujeme i po skončení pojištění uplynutím sjednané doby.



JAK NASTAVIT POJISTNOU ČÁSTKU

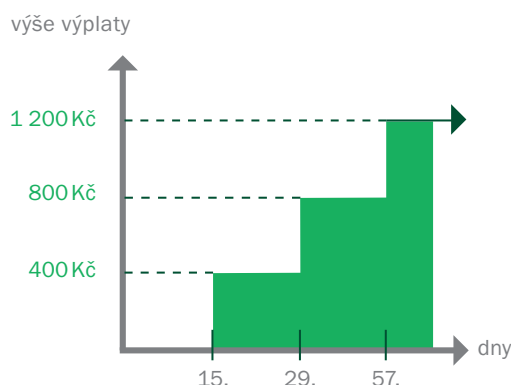
- Pojistná částka **kompenzuje výpadek příjmu** pojištěného při dlouhodobé pracovní neschopnosti v důsledku nemoci nebo úrazu. Pro krytí úrazu je ale nutné sjednat připojištění.
- Vzorec: (čistá mzda – nemocenská) / 30 (nemocenskou počítejte jako 60 % čistého příjmu).

| | Zaměstnanec | OSVČ |
|-------------------------------------|---|---------------------------------|
| Čistá mzda | 15 000 Kč | 15 000 Kč |
| Optimální pojistná částka – výpočet | $(15\,000 - 0,6 \times 15\,000 \text{ Kč}) / 30 = 193 \text{ Kč}$ | $15\,000 / 30 = 482 \text{ Kč}$ |
| Optimální pojistná částka | 200 Kč | 500 Kč |

Připojištění úrazu k pracovní neschopnosti

Pojištění pracovní neschopnosti z důvodu úrazu lze sjednat pouze jako připojištění k pojištění pracovní neschopnosti z důvodu nemoci (ke sjednané variantě). Slouží i ke krytí pracovních úrazů. Maximální počet dní plnění je 548 dnů za každou variantu. Výplata se neřídí oceňovacími tabulkami. Pro účely zdravotního posouzení se pojistná částka sčítá s pojistnou částkou pro denní odškodné.

**Varianta od 15., 29. a 57. dne současně,
pojistná částka 400 Kč**



POBYT V NEMOCNICI

Pojištění hospitalizace (úraz a/nebo úraz nebo nemoc)



PROČ POJIŠTĚNÍ SJEDNAT

- Pojistné plnění nahrazuje ušlý příjem při pobytu v nemocnici nebo slouží k úhradě nákladů za nadstandardní pokoj či péči.



DŮLEŽITÉ

- Lze sjednat pojištění hospitalizace z důvodu úrazu či úrazu a nemoci jako samostatné pojištění, tzn. s odlišnými pojistnými částkami.
- Plníme i za **těhotenské komplikace a porod** bez omezení počtu dnů plnění.
- Plníme také za **pobyt v lázních, sanatoriích**, rehabilitačních centrech, léčebnách, pokud je nezbytný pro další léčení. **Není nutná návaznost na hospitalizaci v nemocnici. Maximální počet dnů plnění za následné léčení je 30 dnů.**
- Plníme i za preventivní léčebné zákroky z důvodu genetických předpokladů rakoviny (nárok vzniká nejdříve po dvou letech od počátku pojištění).



DŮLEŽITÉ

- **Plníme také za hospitalizaci dítěte z důvodu poporodních komplikací** (z pojištění hospitalizace matky, i v případě, kdy matka není s dítětem hospitalizována). Maximálně za 30 dní hospitalizace dítěte, které nepřetržitě navazují na porod.
- **Také plníme za hospitalizaci z důvodu organických duševních poruch** (F00 - F09) a komplikace po kosmetických operacích.



POJISTNÁ UDÁLOST

- V případě hospitalizace pojištěného z důvodu úrazu nebo nemoci (dle sjednané varianty) s alespoň jedním přenocováním vyplatíme sjednané pojistné plnění od prvního dne hospitalizace za každý započatý den, max. za 730 dnů.
- Není nutné dodávat hlášenku vyplněnou lékařem, stačí doložit propouštěcí zprávu.
- Ve výplatě pojistného plnění pokračujeme i po skončení pojištění uplynutím sjednané doby trvání pojištění.
- Pokrytí nákladů spojených s pobytem v nemocnici, náhrada ušlého příjmu.



JAK NASTAVIT POJISTNOU ČÁSTKU

OŠETŘOVÁNÍ

Pojištění ošetřování



PROČ POJIŠTĚNÍ SJEDNAT

- Při vážné životní situaci klient nezatíží své blízké.
- **Ošetřovat může kdokoliv** (člen rodiny, profesionální ošetřovatel) **a kdekoliv** (doma, v nemocnici).



DŮLEŽITÉ

- Ošetřování z důvodu úrazu i nemoci.
- Výplata **od 29. dne** ošetřování, následně.
- Plníme i za organické duševní poruchy (F00 – F09).



POJISTNÁ UDÁLOST

- Požadujeme doložení zprávy od lékaře, ve které bude uvedena nezbytnost ošetřování dospělého jinou osobou.
- Nárok na plnění vzniká po 2 měsících od počátku pojištění.
- Výplata maximálně za 365 dní.



JAK NASTAVIT POJISTNOU ČÁSTKU

- Náhrada příjmu člena rodiny, který by byl ošetřujícím. Případně pokrytí nákladů na ošetřovatele.

DĚTSKÉ POJIŠTĚNÍ

U dětského pojištění lze zvolit libovolnou kombinaci jednotlivých pojištění. Dítě je pojištěné až do 25 let (dodatkem lze prodloužit do 30 let, od 25 let budeme počítat sazby pojistného pro první rizikovou skupinu dospělých). Bez rozlišení rizikových skupin. Není nutné hlásit ukončení studia. Ani pokud pojištěné dítě začne vykonávat rizikový sport nebo rizikové povolání, nezvyšuje se cena dětského pojištění (neplníme jen za úrazy vzniklé při tréninku či zápasu profesionálního hokeje a fotbalu). Každé dítě na smlouvě může mít vlastní rozsah pojištění. **Dětské pojištění nemusí sjednávat zákonný zástupce dítěte, ale vždy je třeba v nabídce pojistné smlouvy zajistit podpis zákonného zástupce a uvést jeho příjmení, jméno a vztah k pojištěnému dítěti.** O pojistné plnění nezletilého dítěte žádá jeho zákonný zástupce, pokud je dítě zletilé, žádá samo (u pojištění smrti žádá o plnění vždy pojistník).

NA CO LZE DÍTĚ POJISTIT?

- Vážné nemoci a úrazy
- Invalidita nebo dlouhodobá péče
- Úrazové pojištění
- Pobyty v nemocnici
- Ošetřování
- Úmrtí



Neplníme za úrazy vzniklé při tréninku či zápasu profesionálního hokeje a fotbalu.

POJIŠTĚNÍ VÁŽNÝCH NEMOCÍ A ÚRAZŮ

- Po splnění podmínek pro **danou diagnózu vážné nemoci** vyplatíme sjednanou pojistnou částku. **Za nesouvisející diagnózy vyplatíme pojistné plnění až 3x.** Diagnózy dělíme do 6 skupin (najdete v SPP). Z dalšího plnění je vyloučena ta skupina, do kterého spadá diagnóza, za kterou jsme již vyplatili pojistné plnění.
- **Je možné sjednat připojištění na novotvary in situ** (ohraničený zhoubný nádor, který se dá z těla odstranit chirurgickou cestou). Pojistná částka činí 30 % z pojistné částky sjednané pro pojištění vážných nemocí a úrazů (minimální možná pojistná částka pro připojištění je 10 000 Kč).
- Čekací doba je 3 měsíce a o plnění lze žádat už po 30 dnech od stanovení diagnózy.

33 diagnóz VVO

rakovina (nádorová onemocnění), totální ledvinové selhání, transplantace životně důležitých orgánů, operace aorty, nitrolební (intrakraniální) nádor, slepota, hluchota, ztráta řeči, paraplegie, tetraplegie, hemiplegie, kóma, operace srdeční chlopně, získané chronické srdeční selhání, roztroušená skleróza, mozková obrna, klíšťová meningoencefalitida, Lymeská nemoc, meningitida, encefalitida, aplastická anémie, virová hepatitida, diabetes mellitus I. typu (závislý na inzulinu), operace při komplikacích Crohnovy nemoci (Morbus Crohn), stavy vedoucí k syndromu krátkého střeva s nutností totální parenterální umělé výživy, astma bronchiale, epilepsie, revmatická horečka, tetanus, významné poškození mozku způsobené úrazem, cévní mozková příhoda, infarkt myokardu, těžké popáleniny

POJIŠTĚNÍ SMRTI

- Dojde-li ke smrti pojištěného dítěte, vyplatíme pojistníkovi sjednanou pojistnou částku.

POJIŠTĚNÍ INVALIDITY NEBO DLOUHODOBÉ PÉČE

- Pojistné plnění pomůže s finančními náklady na změnu životního stylu (např. bezbariérový přístup, doplatky za rehabilitaci, léky, pomůcky).
- Pro výplatu celé sjednané pojistné částky **stačí prvotní uznání** 3. stupně invalidity nebo uznání II. stupně závislosti.
- V případě invalidity či závislosti na dlouhodobé péči **následkem úrazu při dopravní nehodě vyplatíme dvojnásobek** pojistné částky platné ke dni vzniku úrazu (max. 1 mil. Kč navíc).
- Čekací doba na uznání invalidity nebo dlouhodobé péče je 6 měsíců od počátku pojištění.

POJIŠTĚNÍ TRVALÝCH NÁSLEDKŮ ÚRAZU SE ČTYŘNÁSOBNOU PROGRESÍ OD 0,5 %

- Utrpí-li pojištěné dítě úraz, jehož trvalé následky dosáhnou alespoň 0,5 % trvalého poškození, vyplatíme příslušné procento ze sjednané pojistné částky.

Se zahrnutím čtyřnásobné progresy vyplácíme pojistné plnění takto:

| | |
|-------------------------|--|
| od 0,5 % do 25 % včetně | příslušné % z jednonásobku pojistné částky |
| nad 25 % do 50 % včetně | příslušné % z dvojnásobku pojistné částky |
| nad 50 % do 75 % včetně | příslušné % z trojnásobku pojistné částky |
| nad 75 % do 100 % | příslušné % z čtyřnásobku pojistné částky |

POJIŠTĚNÍ DENNÍHO ODŠKODNÉHO – ÚRAZ

- Pojistné plnění klient může využít na úhradu nákladů léčby spojené s úrazem dítěte.
- Dojde-li k úrazu dítěte, jehož **doba léčení dosáhla alespoň 8 dnů**, vyplatíme stanovené denní odškodné za každý den doloženého léčení úrazu, do maxima stanoveného oceňovacími tabulkami (oceňovací tabulky jsou k dispozici na webových stránkách pojišťovny a v aplikaci SmartClient).
- Možnost výběru ze dvou variant pojištění – **s progresí / bez progresy**.
- U progresivního plnění vyplatíme při dlouhodobém léčení úrazu dvojnásobek (od 85. dne) nebo trojnásobek (od 183. dne) pojistné částky.
- **Plníme i za polytraumata.**

POJIŠTĚNÍ HOSPITALIZACE (ÚRAZ NEBO NEMOC)

- V případě hospitalizace pojištěného dítěte **z důvodu úrazu nebo nemoci s alespoň jedním přenocováním** vyplatíme sjednané pojistné plnění od prvního dne hospitalizace za každý započatý den hospitalizace.
- Hradíme **také za doprovod zákonného zástupce při hospitalizaci dítěte**. Plnění vyplatíme následně od 15. dne pobytu zákonného zástupce, nárok na plnění vzniká u dětí mladších 7 let. Za počet dnů splňujících podmínky pro výplatu za doprovod dítěte vyplatíme dvojnásobek sjednané pojistné částky.
- Plníme také za **pobyt v lázních, sanatoriích, rehabilitačních centrech, léčebnách**, pokud je nezbytný pro další léčení. Není nutná návaznost na hospitalizaci v nemocnici. Maximální počet dnů plnění za následné léčení je 30 dnů.
- Plníme také za **hospitalizaci dítěte z důvodu poporodních komplikací** (z pojištění hospitalizace matky, i v případě, kdy matka není s dítětem hospitalizována), v případě, že matkou je pojištěné dítě. Maximálně za 30 dní hospitalizace dítěte, které nepřetržitě navazují na porod.
- Plníme také za hospitalizaci **z důvodu organických duševních poruch** (F00 - F09) a komplikace po kosmetických operacích.

POJIŠTĚNÍ OŠETŘOVÁNÍ

- V případě nepřetržitého ošetřování dítěte **z důvodu nemoci i úrazu plníme následně od 29. dne** sjednanou pojistnou částku. **Ošetřovat dítě může kdokoliv** (např. chůva, babička) **a kdekoliv** (doma i v nemocnici). Požadujeme doložení zprávy od lékaře, ve které bude uvedena nezbytnost ošetřování jinou osobou.
- Odlišně od ostatních pojištění může být sjednáno pro dítě ve věku dovršených 2 let do 17 let, pojištění končí při dožití se 18 let.

PŘEHLED PARAMETRŮ FLEXI ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

| Pojištění dospělých | Vstupní věk | Max. výstupní věk | Minimální PČ | Maximální PČ | Čekací doba | Předběžné krytí do výše | Max. počet dní plnění |
|---|-------------|-------------------|--------------|---------------|-------------|-------------------------|-----------------------|
| Základní pojistná částka | 18-70 let | 80 let | 10 000 Kč | bez omezení | - | 300 000 Kč | - |
| Doplnkové pojištění smrti | 18-70 let | 80 let | 10 000 Kč | bez omezení | - | | - |
| Vážné nemoci a úrazy | 18-65 let | 70 let | 10 000 Kč | 10 000 000 Kč | 3 měsíce* | - | - |
| Pojištění invalidity nebo dlouhodobé péče | 18-65 let | 70 let | 10 000 Kč | 10 000 000 Kč | 1 rok* | 300 000 Kč | - |
| Pojištění trvalých následků nemoci | 18-65 let | 70 let | 10 000 Kč | 2 500 000 Kč | 3 měsíce | - | - |
| Smrt následkem úrazu | 18-70 let | 80 let | 10 000 Kč | 10 000 000 Kč | - | 1 500 000 Kč | - |
| Trvalé následky úrazu s čtyřnásobnou progresí | 18-70 let | 80 let | 10 000 Kč | 4 000 000 Kč | - | 1 500 000 Kč | - |
| Trvalé následky úrazu s desetinásobnou progresí | 18-70 let | 80 let | 10 000 Kč | 1 000 000 Kč | - | 1 500 000 Kč**** | - |
| Denní odškodné | 18-70 let | 80 let | 100 Kč/den | 3 000 Kč/den | - | 650 Kč/den*** | 365 dnů |
| Denní odškodné s progresí | 18-70 let | 80 let | 100 Kč/den | 1 000 Kč/den | - | 650 Kč/den*** | 365 dnů |
| Hospitalizace (úrazem / úrazem či nemocí) | 18-70 let | 75 let | 100 Kč/den | 3 000 Kč/den | 2 měsíce* | 650 Kč/den | 730 dnů |
| Pracovní neschopnost | 18-70 let | 75 let | 100 Kč/den | 3 000 Kč/den | 2 měsíce* | 650 Kč/den** | 548 dnů |
| Ošetřování – úraz, nemoc | 18-65 let | 70 let | 100 Kč/den | 650 Kč/den | 2 měsíce* | - | 365 dnů |

| Dětská pojištění | Vstupní věk | Max. výstupní věk | Minimální PČ | Maximální PČ | Čekací doba | Předběžné krytí do výše | Max. počet dní plnění |
|---|-------------|-------------------|--------------|---------------|-------------|-------------------------|-----------------------|
| Vážné nemoci a úrazy | 0-18 let | 30 let | 10 000 Kč | 10 000 000 Kč | 3 měsíce* | - | - |
| Pojištění invalidity nebo dlouhodobé péče | 0-18 let | 30 let | 10 000 Kč | 10 000 000 Kč | 6 měsíců* | - | - |
| Pojištění smrti | 0-18 let | 30 let | 10 000 Kč | 100 000 Kč | - | 100 000 Kč | - |
| Trvalé následky úrazu | 0-18 let | 30 let | 10 000 Kč | 4 000 000 Kč | - | 1 500 000 Kč | - |
| Denní odškodné | 0-18 let | 30 let | 100 Kč/den | 800 Kč/den | - | 800 Kč/den | 365 dnů |
| Denní odškodné s progresí | 0-18 let | 30 let | 100 Kč/den | 300 Kč/den | - | 300 Kč/den | 365 dnů |
| Hospitalizace | 0-18 let | 30 let | 100 Kč/den | 1 000 Kč/den | 2 měsíce* | 1 000 Kč/den | 365 dnů |
| Ošetřování | 2-17 let | 18 let | 100 Kč/den | 650 Kč/den | 2 měsíce* | - | 365 dnů |

*Z důvodu nemoci.

**Částka platí v součtu za všechny sjednané varianty (od 15., 29., 57. dne).

***Částka platí v součtu za obě sjednané varianty (od 8. a od 29. dne).

****Částka platí v součtu za trvalé následky úrazu s čtyřnásobnou i desetinásobnou progresí.

Klient může získat maximální pojistné plnění ve výši 22 000 000 Kč.

● Při kombinaci obou variant trvalých následků úrazu lze nastavit pojistnou částku pro desetinásobnou progresi max. na 1 000 000 Kč (plnění až 10 000 000 Kč) a čtyřnásobnou na 3 000 000 Kč (plnění až 12 000 000 Kč).

Platí pro 3. a 2. stupeň invalidity. V případě uznání 1. stupně invalidity je čekací doba 1,5 roku.

ZDRAVOTNÍ LIMITY

| Pojištění | Věk | Pojistná částka | Nezkoumá se | 5 základních zdravotních dotazů | Zdravotní dotazník | Výpis ze zdravotní dokumentace | Lékařská prohlídka | Potvrzení příjmu | HIV test | Finanční dotazník | |
|---|-----------|------------------------|-------------|---------------------------------|--------------------|--------------------------------|--------------------|------------------|----------|-------------------|---|
| Smrt / Vážné nemoci a úrazy / Invalidita nebo dlouhodobá péče | do 45 let | do 100 000 Kč | ✓ | | | | | | | | |
| | | 100 001–3 000 000 Kč | | ✓ | | | | | | | |
| | | 3 000 001–3 500 000 Kč | | | | ✓ | | | | | |
| | | 3 500 001–5 000 000 Kč | | | | ✓ | ✓ | | | | |
| | | 5 000 001–8 000 000 Kč | | | | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ | |
| | | nad 8 000 000 Kč | | | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| | od 46 | do 100 000 Kč | ✓ | | | | | | | | |
| | | 100 001–2 000 000 Kč | | | ✓ | | | | | | |
| | | 2 000 001–2 500 000 Kč | | | | ✓ | | | | | |
| | | 2 500 001–3 000 000 Kč | | | | ✓ | ✓ | | | | |
| | | 3 000 001–8 000 000 Kč | | | | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ | |
| | | nad 8 000 000 Kč | | | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Trvalé následky nemoci | do 45 let | do 100 000 Kč | ✓ | | | | | | | | |
| | | 100 001–800 000 Kč | | | ✓ | | | | | | |
| | | 800 001–1 200 000 Kč | | | | ✓ | | | | | |
| | | nad 1 200 000 Kč | | | | ✓ | ✓ | ✓ | | | |
| | od 46 let | do 100 000 Kč | ✓ | | | | | | | | |
| | | 100 001–500 000 Kč | | | ✓ | | | | | | |
| | | 500 001–1 000 000 Kč | | | | ✓ | | | | | |
| | | nad 1 000 000 Kč | | | | ✓ | ✓ | | | | |
| Smrt úrazem | | od 8 000 001 Kč | | | | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ | |
| Trvalé následky úrazu | | do 600 000 Kč | ✓ | | | | | | | | |
| | | 600 001–2 500 000 Kč | | | ✓ | | | | | | |
| | | nad 2 500 000 Kč | | | | ✓ | | | | | |
| Denní odškodné | | do 300 Kč/den | ✓ | | | | | | | | |
| | | 350–650 Kč/den | | | ✓ | | | | | | |
| | | nad 650 Kč/den | | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| Hospitalizace | | do 300 Kč/den | ✓ | | | | | | | | |
| | | 350–650 Kč/den | | | ✓ | | | | | | |
| | | nad 650 Kč/den | | | | ✓ | ✓ | | | | |
| Pracovní neschopnost | | do 300 Kč/den | ✓ | | | | | | | | |
| | | 350–650 Kč/den | | | ✓ | | | | | | |
| | | nad 650 Kč | | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| Ošetřování - úraz, nemoc | | do 300 Kč/den | ✓ | | | | | | | | |
| | | 350 - 650 Kč/den | | | ✓ | | | | | | |

DALŠÍ INFORMACE

PŘEDBĚŽNÉ KRYTÍ

Předběžné krytí zajišťuje klientům pojistnou ochranu **od 3. dne po podpisu nabídky pojistné smlouvy do 1. dne následujícího měsíce** = počátek pojištění. **Nevztahuje se na pojistné smlouvy s odloženým počátkem pojištění.** Aktivace předběžného krytí je automatická, není ničím podmíněna (např. zaplacením prvního pojistného).

PŘÍKLAD

- Nabídka pojištění sjednána dne 13. 1. 2019.
- Počátek pojištění od 1. 2. 2019.
- Předběžné krytí platí od 15. 1. 2019 00.00 hod. do 31. 1. 2019 24.00 hod.

FONDY

Investiční část pojistného lze vložit do garantovaného fondu, investičních fondů nebo do řízených programů investování.

GARANTOVANÝ FOND

- Pokud klient hradí sjednané pojistné pravidelně, v dohodnuté výši a ve stanovených termínech, má jistotu zachování nominální hodnoty části pojistného alokovaného do garantovaného fondu pro běžné pojistné. Pojišťovna navíc každý rok připíše podíly na výnosech.
- Aktuální zhodnocení mimořádného / jednorázového pojistného vyhlášíme čtvrtletně na webu pojišťovny www.flexi.cz/fondy.

INVESTIČNÍ FONDY

- Investiční fondy spolu s vývojem jejich zhodnocení jsou uvedeny na webových stránkách pojišťovny.

ŘÍZENÉ PROGRAMY INVESTOVÁNÍ

- V rámci řízených programů investování (Konzervativní program řízení investic, Vyvážený program řízení investic, Dynamický program řízení investic, Program CONSEQ) je pojistné automaticky rozloženo do fondů tak, aby bylo zajištěno optimální investiční riziko s ohledem na konkrétní pojistnou smlouvu.
- Aktuální strukturu programů najdete na webu pojišťovny.

VINKULACE

- Pojistné plnění může být použito k zajištění závazku formou vinkulace nebo zřízením zástavního práva.
- Údaje o oprávněném subjektu (třetí osobě) musí vedle jeho názvu uvedeného v obchodním rejstříku obsahovat i jeho IČ. **Vinkulaci je možné zřídit výhradně přes centrálu naší společnosti.**
- V případě pojistné události, kdy je pojistné plnění vyšší než 5 000 Kč, nabídne pojistitel toto plnění přednostně třetí osobě (vinkulačnímu partnerovi).

DAŇOVÉ ZVÝHODNĚNÍ A SJEDNÁNÍ PŘÍSPĚVKU ZAMĚSTNAVATELE

Od základu daně si klient může odečíst pojistné zaplacené ve zdaňovacím období, maximálně do výše 24 000 Kč, a to i v případě, že má uzavřeno více smluv životního pojištění.

Daňové zvýhodnění získá i zaměstnavatel, který svému zaměstnanci přispívá na životní pojištění. Do výše 50 000 Kč ročně (v součtu pro životní pojištění a penzijní připojištění) je příspěvek osvobozen i od platby sociálního a zdravotního pojištění. Uvedené částky platí od zdaňovacího období za rok 2017.

Podmínky pro získání daňového zvýhodnění pro klienta:

- Pojistná smlouva nejméně do 60 let věku klienta.
- Trvání pojistné smlouvy minimálně 5 let.
- Pojistník = pojištěný = daňový poplatník.
- Pojistné zaplacené na pojištění smrti a/nebo dožití.
- Smlouva neumožňuje vybírat část kapitálové hodnoty.

Podmínky pro získání daňového zvýhodnění pro zaměstnavatele:

- Stejně jako pro klienta, a navíc nelze připojistit druhou dospělou osobu.

VARIANTA M

- Výběr z kompletní nabídky pojištění.
- Možnost pojištění dětí.
- Pojistník (zaměstnanec) hradí celé běžné pojistné.
- Zaměstnanec i zaměstnavatel mohou vkládat mimořádné vklady.

VARIANTA B

- Lze pojistit pouze úmrtí (základní + doplňková smrt), kapitálovou hodnotu a doživotní kapitálovou rentu.
- Není možné pojištění dětí.
- Celé běžné pojistné hradí zaměstnavatel.
- Zaměstnanec i zaměstnavatel mohou vkládat mimořádné vklady.

VARIANTA K

- Výběr z kompletní nabídky pojištění.
- Možnost pojištění dětí.
- Část běžného pojistného hradí zaměstnanec, část zaměstnavatel.
- Zaměstnanec i zaměstnavatel mohou vkládat mimořádné vklady.

Na nabídce zaškrtněte kolonku „PŘÍSPĚVEK ZAMĚSTNAVATELE“ a vyplňte s klientem formulář Z3089 s identifikací zaměstnavatele, upřesněním varianty a výše plateb. **Pro správný výpočet pojistného použijte záložku v simulačním formuláři „Příspěvek zaměstnavatele“, která hlídá správné nastavení pojištění dle zvolené varianty.**

Platby zaměstnavatele

- Číslo účtu pro platby pojistného: 000000-1210230319/0800.
- Variabilní symbol (**VS**) je **číslo pojistné smlouvy**, pro odlišení platby zaměstnavatele je nutné uvádět ve specifickém symbolu (**SS**) **9999999999**.

JAK SJEDNAT NABÍDKU POJISTNÉ SMLOUVY

SMARTCLIENT

- Aplikace pro elektronické sjednání nabídky pojistné smlouvy.
- Simulaci je možné převést přímo do nabídky pojistné smlouvy (rychlé a bezchybné vyplnění).
- Umožňuje sjednat dodatek k jakékoliv smlouvě FLEXI životního pojištění. Po přihlášení umožňuje načtení aktuálního stavu smlouvy a on-line kontrolu vyplněného formuláře pro změnu „sedmičkové“ smlouvy (tzv. on-line dodatek).
- Obsahuje elektronický zdravotní dotazník s přesnými požadavky na dodání zdravotní dokumentace klienta.
- V případě potřeby automaticky vygeneruje zdravotní či finanční dokumentaci.
- Instalační balíček včetně instalačního manuálu je dostupný na webu: www.flexi.cz/smartclient.
- Při problémech s instalací kontaktujte naše IT pracovníky: Lukáše Tomana na tel.: 958 858 436
Miroslava Klimeše na tel.: 958 858 508.

DŮLEŽITÉ

Před koncem jednání s klientem **nezapomeňte vždy zkontrolovat**, zda jsou všechny **potřebné dokumenty podepsané** (nabídka pojistné smlouvy a další dokumenty – např. zdravotní dotazník).

Vlastnoruční digitální podpis

Nabídku pojistné smlouvy nebo dodatek (ke smlouvám 7xxxxxxx) můžete podepsat vlastnoručním digitálním podpisem. Jedná se o nejrychlejší a nejpohodlnější způsob sjednání a zpracování pojistné smlouvy.

- K tomu potřebujete SignPad (podpisovou destičku).
- SignPad je univerzální, funguje na kterémkoliv počítači, který má nainstalovanou podpisovou aplikaci.
- Tu si nainstalujete z webu: <https://www.flexi.cz/cs/smartclient-digitalni-podpis>.
- SignPad je přenosný. Je možné si ho půjčovat.
- Po podpisu nabídky vytvořené ve SmartClientovi není nutné klientovi nic tisknout. Všechny podklady mu odešleme do úložiště následující den po přijetí dat.
- Přihlašovací údaje do úložiště pošleme klientovi pomocí e-mailu a SMS. Zkontrolujte uvedený e-mail a telefonní čísla na klienta.
- Klientovi předáte pouze leták s popisem dalšího postupu po podpisu nabídky.



Informace o přijetí pojistné smlouvy

- Po doručení nabídky pojistné smlouvy na centrálu naší společnosti dochází k zadávání do systému a kontrole správnosti vyplněných údajů.
- Při sjednání vyšších pojistných částek posuzujeme zdravotní a finanční rizika.
- V případě chybného nebo neúplného vyplnění nabídky pojistné smlouvy či potřebě dodání zdravotní dokumentace zasíláme **e-mail s intervencí**, ve kterém vás budeme informovat, jaké **chyby** se na nabídce pojistné smlouvy vyskytly a jakým způsobem je třeba provést jejich opravu. Tyto nedostatky je nutné odstranit ve stanovené době, jinak nabídku pojistné smlouvy nepřijmeme.
- Některé intervence jsme schopni s klientem vyřídit i telefonicky.
- V případě přijetí nabídky pojistné smlouvy zašleme pojistníkovi na kontaktní adresu pojistku včetně průvodního dopisu a pokynů k platbě pojistného.

Předání dokumentace klientovi

Před uzavřením pojistné smlouvy je nutné klienta seznámit s dokumentací, která je uvedena níže v tabulce a také zajistit předání této dokumentace, což je možné 2 způsoby.

1. Předáte klientovi desky Dokumentace k pojištění, které od nás máte k dispozici a my další dokumenty odešleme odkazem na e-mail uvedený v nabídce.
2. Předáte klientovi desky Dokumentace k pojištění, které od nás máte k dispozici a další dokumenty klientovi předáte dle domluvy (tištěné či elektronicky).

Všeobecné pojistné podmínky, speciální pojistné podmínky, produktový list, oceňovací tabulky, přehled poplatků a parametrů produktu platné přímo pro konkrétní pojistnou smlouvu klienta naleznete (pouze pro smlouvy sjednané od 1. 12. 2016) na našich webových stránkách www.flexi.cz v sekci Pro klienty v záložce Pojistné podmínky, kde se po zadání čísla Vaší pojistné smlouvy / nabídky na uzavření pojistné smlouvy zobrazí veškeré uvedené dokumenty.

| Dokument | Sjednáno prostřednictvím SmartClienta | Sjednáno prostřednictvím SmartClienta + digitální podpis |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Informační list pro zájemce o pojištění • Přehled poplatků a parametrů produktu • Sdělení klíčových informací | součástí Dokumentace k pojištění | a) klientovi předat před podpisem smlouvy (vytištěné nebo e-mailem) b) klient od nás obdrží do úložiště |
| <ul style="list-style-type: none"> • Modelace vývoje pojištění včetně výše odkupného (dříve simulace) | klientovi předat před podpisem smlouvy (vytištěné nebo e-mailem) | klientovi předat před podpisem smlouvy (vytištěné nebo e-mailem) |
| <ul style="list-style-type: none"> • Produktový list • VPP • SPP • Oceňovací tabulka plnění za trvalé následky úrazu • Oceňovací tabulka max. plnění denního odškodného • Přehled poplatků • Informace o zpracování osobních údajů v pojištění osob | a) odešleme na e-mail uvedený v nabídce pojistné smlouvy b) zajistí poradce (sám zašle na e-mail či vytiskne) | a) klient od nás obdrží do úložiště b) klient může požádat o zaslání vytištěné verze |
| <ul style="list-style-type: none"> • Nabídka na uzavření pojistné smlouvy | tiskne se ze SmartClienta a je nutné ji podepsat | a) klient podepisuje digitálně a od nás obdrží na úložiště b) na přání klienta může poradce vytisknout kopii nabídky |
| <ul style="list-style-type: none"> • Záznam z jednání s klientem | Poradce s klientem vyplní vlastní formulář, který si uschová. Neodesílá se do pojišťovny. | Poradce s klientem vyplní vlastní formulář, který si uschová. Neodesílá se do pojišťovny. |

ZMĚNY POJISTNÝCH SMLUV

- Pro žádost o změnu v pojistné smlouvě je možné využít jeden z těchto tří formulářů:

| ZC008 | Z4007 |
|---|--|
| FLEXI (pouze pro pojistné smlouvy, které začínají číslem 7xxxxxxx). Doporučujeme využít aplikaci SmartClient. | žádost/sdělení netechnické změny v pojistné smlouvě (u všech typů smluv) |

- Pokud na žádosti o změnu v pojistné smlouvě nebude zmínka o výši pojistného, zůstane v původně sjednané výši před dodatkem – pokud bude jeho výše i po provedení změn postačovat. Doporučujeme upravit výši pojistného podle postačitelnosti.
- Na žádosti o změnu v pojistné smlouvě je možné zaškrtnout požadavek na snížení pojistného na minimální postačitelné.
- Vybrané změny v pojistné smlouvě může klient provést i prostřednictvím internetového bankovníctví České spořitelny, (změna kontaktních údajů, obmyšlené osoby, rozložení pojistného do fondů).

JAK SJEDNAT ÚPRAVU POJISTNÉ SMLOUVY V PROGRAMU INSPIRAL



- Program InSpiral umožňuje klientům se starší smlouvou získat výhody nejnovější verze produktu.
- V programu InSpiral lze upravovat pouze vybrané typy stávajících pojistných smluv (Flexibilní životní pojištění FLEXI, Investiční životní pojištění FLEXI INVEST, Soukromé životní pojištění SŽP číselná řada 55x a 6xx) do nejnovější verze FLEXI životní pojištění. **Program není určen pro úpravu pojistných smluv FLEXI životní pojištění (číselná řada začínající 7xx).**
- Na nabídce pojistné smlouvy je nutné vyplnit číslo upravované pojistné smlouvy. Pokud není číslo vyplněné, je nabídka vždy posuzována jako nová nabídka na uzavření pojistné smlouvy.
- Klient tímto získá nová pojištění a všechny jejich kombinace, nové pojistné podmínky včetně bonusu za bezeškový průběh a bonusu za věrnost.
- Neplatí se znovu alokační poplatky, dojde pouze ke změně výše platby běžného pojistného.
- Daňové výhody pokračují bez přerušení, pokud smlouva splňuje podmínky daňové uznatelnosti.

ON-LINE DODATKY (FORMULÁŘ EC008)

Prostřednictvím on-line dodatku lze žádat o změnu v pojistné smlouvě FLEXI životního pojištění která začíná číslem 7xx. K tomu je nutné znát číslo pojistné smlouvy, jméno, příjmení a rodné číslo pojistníka.

Pro vytvoření on-line dodatku v aplikaci SmartClient je nutné, abyste se přihlásili. Pokud nám vaše centrála zasílá váš e-mail v seznamu svých poradců, automaticky vám přístup vytvoříme. V případě, že heslo nemáte vytvořené, přejděte z odkazu „Registrovat se“ na náš web a nové heslo si vytvořte. Stejně přihlašovací údaje využijete i při přihlašování do aplikace Flexina.

APLIKACE FLEXINA

Flexina je aplikace pro chytré telefony a tablety, ve které snadno a rychle naleznete:

- **Informace o smlouvách svých klientů:** hledejte pod tlačítkem „Moje smlouvy a nabídky“, stačí vyplnit jméno a příjmení klienta nebo datum podpisu či stav smlouvy.
- **Informace o smlouvách klientů mimo váš kmen:** hledejte pod tlačítkem „Smlouvy a nabídky“, je třeba znát čtyři údaje: jméno a příjmení klienta, rodné číslo nebo datum narození a číslo smlouvy/nabídky.
- **Pojistné události na smlouvách vašich klientů:** hledejte pod tlačítkem „Moje pojistné události“ dle data nahlášení, čísla PU nebo stavu.
- **Intervence:** vyhledávejte a filtrujte intervence ke svým smlouvám dle data odeslání, typu intervence nebo čísla smlouvy/nabídky.

Aplikaci lze jednoduše nainstalovat pomocí odkazu www.aplikaceflexi.cz, kde naleznete i více informací. Po instalaci aplikace si přes registraci zvolíte heslo a potvrdíte notificační e-mail. Následně se přihlásíte e-mailem a zvoleným heslem.



TIP

Proč si nainstalovat aplikaci Flexina?

Flexina vám pomůže při komunikaci s klientem v případě pojistné události. Pokud je pojistná událost likvidní, zavoláte klientovi dobrou zprávu. Pokud je pojistná událost nelikvidní, zjistíte důvod a můžete zajistit nápravu.

PLATBA POJISTNÉHO

INKASO

- Klient na začátku pouze sjedná ve své bance souhlas s inkasem podle pokynů, které najde v pojistné smlouvě. A to včetně termínu, od kterého bude inkaso využívat.

SIPO

- Stačí, aby klient sdělil své spojovací číslo a ověřil (případně navýšil) limit inkasa pro SIPO. Klientovi písemně potvrdíme datum zařazení do SIPO. Do doby, než se aktivuje platba této služby, je nutné uhradit alespoň dvě platby převodem.

TRVALÝ PŘÍKAZ

- Klient si nastaví u své banky trvalý příkaz. Platby poté pravidelně odcházejí.

E-FAKTURA

- Elektronická obdoba složenky. Tuto možnost platby mají klienti České spořitelny. E-fakturu jim aktivujeme automaticky.

Číslo účtu pro platby pojistného: 000000-1210230319/0800

VARIABILNÍ SYMBOLY

BĚŽNÉ POJISTNÉ

- 70xxxxxxx (číslo pojistné smlouvy); první pojistné je možné uhradit také pod variabilním symbolem čísla nabídky pojistné smlouvy.

JEDNORÁZOVÉ POJISTNÉ

- 79xxxxxxx, pojistné bude zaúčtováno do fondů ve sjednaném poměru rozložení.

MIMOŘÁDNÉ POJISTNÉ

- 79xxxxxxx, pojistné bude zaúčtováno do fondů ve sjednaném poměru rozložení. Mimořádné pojistné je možné vkládat i do předem nesjednaného fondu, stačí upravit variabilní symbol. Seznam fondů s kódem a VS je uveden v pojistné smlouvě.

Seznam fondů pro úhradu mimořádného pojistného

| Název fondu | Kód fondu | Variabilní symbol |
|-----------------------|-----------|-------------------|
| Fond akciový | fond AA50 | 750xxxxxxx |
| Sporobond | fond AB31 | 731xxxxxxx |
| Top Stocks | fond AE34 | 734xxxxxxx |
| Fond garantovaný | fond GB23 | 723xxxxxxx |
| ČS Nemovitostní fond | fond AF35 | 735xxxxxxx |
| Fond firemních výnosů | fond AK62 | 762xxxxxxx |

LIKVIDACE POJISTNÉ UDÁLOSTI



- Po ukončení léčení je nutné, aby klient nahlásil pojistnou událost.
- **Na www.flexi.cz může pojistnou událost nahlásit on-line**, přiložit příslušné dokumenty a také sledovat stav pojistné události. Tento způsob je nejrychlejší a pro klienta nejkomfortnější.
- Pojistnou událost je možné nahlásit také vyplněním těchto formulářů:

| Číslo formuláře | Pojistná událost |
|-----------------|---|
| Z4022 | onemocnění + hospitalizace |
| Z5024 | úraz + hospitalizace |
| Z4025 | úmrtí |
| Z4027 | velmi vážná onemocnění/vážné nemoci a úrazy |
| Z4028 | trvalé následky úrazu |
| Z4039 | invalidita a dlouhodobá péče vč. zproštění od placení |
| Z2043 | ošetřování dítěte - úraz nebo nemoc |
| Z2048 | terminální stadium onemocnění |
| Z2034 | ošetřování dospělého pojištěného - úraz nebo nemoc |
| Z2121 | trvalé následky nemoci |

- Formuláře jsou ke stažení na webových stránkách pojišťovny nebo v aplikaci SmartClient.

ZÁLOHOVÉ PLNĚNÍ, OPAKOVANÉ PLNĚNÍ

- Vztahuje se na pojištění denního odškodného, pracovní neschopnosti, hospitalizace a ošetřování.
- Požádat o něj lze nejdříve po jednom měsíci od vzniku pojistné události, dále nejdříve po uplynutí dalšího měsíce na formuláři Z4062 pro případ nemoci, Z5064 pro případ úrazu, Z2065 pro případ ošetřování dítěte, Z2126 – záloha pro ošetřování dospělého pojištěného.

OCEŇOVACÍ TABULKY

- Pro likvidaci pojistné události z pojištění denního odškodného platí oceňovací tabulky aktuální v den vzniku pojistné události.
- Pro trvalé následky jsou platné oceňovací tabulky v den sjednání nabídky (u smluv sjednaných od 1. 1. 2019) či platné v den vzniku úrazu (pro smlouvy sjednané do 31. 12. 2018).
- Aktuální oceňovací tabulky jsou k dispozici na webových stránkách pojišťovny nebo ve Smart Clientovi.
- Tabulky obsahují limity maximálního pojistného plnění z denního odškodného úrazu a trvalých následků úrazu.

PŘÍKLADY POJISTNÉHO PLNĚNÍ

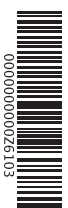
Pojištěný muž, věk 30 let. V pátém roce trvání pojištění při dopravní nehodě utrpěl těžká poranění horní poloviny těla – rozdrčení pravé ledviny. Byl 80 dnů hospitalizován, 75 dnů v domácím léčení, tzn. celkem byl 155 dnů v pracovní neschopnosti z důvodu úrazu.

Maximální počet dnů plnění z denního odškodného je u této diagnózy dle tabulky „Příklady maximálního plnění z denního odškodného“ 84 dnů.

| Pojištění | Pojistné plnění |
|---|--|
| denní odškodné (sjednáno 400 Kč/den) | $84 \times 400 = 33\,600$ Kč |
| připojištění úrazu k pracovní neschopnosti (varianta od 15. a 29. dne ve výši 500 Kč/den) | od 15. dne: $141 \times 500 = 70\,500$ Kč od 29. dne: $127 \times 500 = 63\,500$ Kč |
| plnění z pojištění hospitalizace následkem úrazu (sjednáno ve výši 500 Kč/den) | $80 \times 500 = 40\,000$ Kč |
| celkové pojistné plnění | 207 600 Kč |

JAK KLIENT ZÍSKÁ INFORMACE O STAVU POJISTNÉ SMLOUVY A LIKVIDACE POJISTNÉ UDÁLOSTI

- Stav pojistné události, kterou klient hlásil on-line lze sledovat přes naše webové stránky www.flexi.cz.
- Klient se může o stavu pojistné smlouvy a likvidace pojistné události informovat prostřednictvím internetového bankovníctví České spořitelny, díky kterému získá informace např. o platnosti pojistné smlouvy, výši kapitálové hodnoty, informace o platbách pojistného a jeho výši, o poslední pojistné události a o pojištěných rizicích. Lze provádět i vybrané netechnické změny.
- Na našich webových stránkách www.flexi.cz si může klient po zadání čísla smlouvy vygenerovat pojistné podmínky (platí pro smlouvy platné od 1. 1. 2017 a dále).



Zdravotní dotazník pojistěného

ČÍSLO NABÍDKY / POJISTNÉ SMLOUVY

7 0 0 1 2 3 4 5 6 7

PRŮJMENÍ A JMÉNO

RODNÉ ČÍSLO
6 5 1 1 2 2 3 3 4 4

ODPOVĚĎ LÉKÁŘI
Odpoví lékař, kterého pravidelně navštěvujete – uveďte jeho odbornost: **ALERGOLOG** Pozn.: Neuvažujte preventivní prohlídky.

UDÁJE O POJISTĚNÉM
Povolání: **ŘEDITEL ZŠ**
Dobročinnost (odvětví): **ŠKOLSTVÍ**

ZDRAVOTNÍ DOTAZY

Berou vědomí, že odpovídá na následující zdravotní dotazy mají zásadní význam pro rozhodnutí pojišťovny, jak ohodnotit pojistné riziko, zda je pojišťat za jakých podmínek, rozhodnutí tomu, že v případě nepravdivého nebo neupřímného zodpovězení těchto dotazů odpojišťovna od pojistné smlouvy odstoupí nebo odmítne či sníží pojistné plnění.

ZASKRTEŤTE PRAVDIVÉ ODPOVĚDI V PŘÍPADĚ ŽE ZVOLITE MOŽNOST ANO, JENĚ ZBÝVÁNE UVEŠTĚTE DALŠÍ DETAILY.

| | |
|---|--|
| Jaká je vaše váha a výška? | Váha: 90 kg Výška: 180 cm |
| Kouříte (cigarety, doutníčky apod.)? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X Jak dlouho: 10 let Jak dlouho: 15 let |
| Jste v současné době v pracovní neschopnosti? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X Diagnóza: CHŘIPKA Od kdy (měsíc, rok): 5. 12. 2018 Předpokládány konec neschopnosti (měsíc, rok): 5. 11. 2019 |
| Jste v současné době vyšetřován/a pro onemocnění nebo úraz? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X Jaké/čeho: CHŘIPKA |
| Je u vás v současné době plánován pobyt v nemocnici nebo operace? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X Důvod: KRČNÍ MANDLE Od kdy (měsíc, rok): 05/2019 |
| Užíváte pravidelné léky? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X Název léku: ALVESCO INHALER Jak dlouho: 8 LET Na jaké onemocnění: ASTMA Dávkování: 1 x DENNĚ |
| Jste pod lékařským dohledem? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X Důvod: ASTMA Jak dlouho: 8 LET |
| Byl/a jste v posledních pěti letech v pracovní neschopnosti déle než čtyři týdny? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X Diagnóza: VYHRÉZLA PLOTĚNKA Od kdy (měsíc, rok): 08/2015 Do kdy (měsíc, rok): 11/2015 |
| Vyžadovale nějaké vaše onemocnění či úraz v posledních pěti letech pobyt v nemocnici nebo v jiném zdravotnickém zařízení? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X Diagnóza: VYHRÉZLA PLOTĚNKA Od kdy (měsíc, rok): 08/2015 Do kdy (měsíc, rok): 08/2015 |
| Podstoupil/a jste v posledních sedmi letech vyšetření CT, MRI, EEG, endoskopie, izotopy aj.? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X Jaké, výsledky: RTG, ZHOJENO BEZ NÁSLEDKŮ |
| Byl/a jste nebo jste v současné době uznan/a invalidním 1., 2., 3. stupně? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X Důvod: _____ |
| Byl/a jste nebo jste dřívelem příkazem zdravotně postiženého? Měl/a jste nebo máte změněnou pracovní schopnost? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X Supř: _____ Od kdy (měsíc, rok): _____ |
| Pijete příležitostně nebo pravidelně alkohol? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X Druh alkoholu: _____ Množství: _____ Jak dlouho: _____ |

| | | |
|--|--|---|
| Užíváte nebo jste někdy užíval/a narkotika nebo drogy? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X | Jaké, kdy, jak dlouho? |
| Jste HIV pozitivní (byl vám diagnostikován AIDS)? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X | Od kdy (měsíc, rok): Způsob léčby: |
| Jste těhotná? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X | Plánovaný termín porodu: Rizikové těhotenství: |

LÉČTE SE NEBO JSTE SE V POSLEDNÍCH SEDMI LETECH LÉČIL/A S CHOROUBAMI NEBO POTÍŽENÍM SOUVISEJÍCIMI S SE:
(Zaskrtnete pravou odpověď v případě, že zvolíte možnost ANO, je nezávazné uvést další detaily – zaskrtnout zdravotní problém, kterého se odpověď týká, a doplnit přesnou diagnózu či výsledky a rok v sestavení.)

| | | |
|---|--|--|
| dýchacím systémem (astma, chronická bronchitida, zápal plic, plícní tuberkulóza aj.)? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X | Jaké: Od kdy (měsíc, rok): Léčba byla ukončena (měsíc, rok): Kdy, jak dlouho: 8 LET Způsob léčby: ALVESCO INHALER 1 x DENNĚ Diagnostikováno (měsíc, rok), způsob léčby: |
| srdcem a cévním systémem (vysoký krevní tlak, infarkt, mrtavná srdeční vada, srdeční selhání, cervní mozková příhoda, srdeční onemocnění, zářit, a.l., Mečové žily aj.)? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X | Kdy, jak dlouho: Způsob léčby: |
| neurovým systémem (epilepsie - záchvaty, obnava roztroušená skleróza, porážení nervů, bodnutí zrad a podobného aparátu aj.)? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X | Kdy, jak dlouho: Způsob léčby: |
| psychickým obtížemi (únarový syndrom, deprese, neuróza, pokus o sebevraždu, poruchy chování aj.)? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X | Kdy, jak dlouho: Způsob léčby: |
| závažným systémem (bránití křiva, záluďení, dvanácterníkový vřed, jiné záluďení nebo střevní problémy, např. hemoroidy, kváčení, zářit, choroby jateru, nemoci žlučníku, silničky, dištří aj.)? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X | Diagnóza: Kdy, jak dlouho: Způsob léčby: |
| močopohlavním systémem (choroby ledvin, močový cest nebo měčový, prostaty, močové kamenný, krev nebo bílkoviny v moči, gynekologické potřeby aj.)? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X | Diagnóza: Kdy, jak dlouho: Způsob léčby: |
| imunitním systémem a infekčními chorobami (pohlavně přenosná onemocnění, infekční žoutenka, topické onemocnění, borelióza aj.)? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X | Druh a typ nemoci: Kdy, jak dlouho: Způsob léčby: Následky: |
| kožními chorobami (ekzém, alergie, lupěrka)? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X | Druh nemoci: Kdy, jak dlouho: Způsob léčby: Následky: |
| chorobami kve a metabolismu a jinými hormonálními poruchami? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X | Typ cukrovky: 2 TYP U Od kdy: 1998 Způsob léčby: GLURENORM Hodnota: Datum měření: Způsob léčby: |
| <input checked="" type="checkbox"/> cukrovka | | Hypertunkce: Hypotunkce: Způsob léčby: |
| <input checked="" type="checkbox"/> cholesterol | | Druh nemoci: Kdy, jak dlouho: Způsob léčby: |
| <input type="checkbox"/> onemocnění štítné žlázy | | Od kdy: Způsob léčby: |
| <input type="checkbox"/> poruchy krevního, srážlivosti | | Kdy, jak dlouho: Způsob léčby: |
| <input type="checkbox"/> chudokrevnost | | Diagnóza či výsledek, vpravo x vlevo: Diplom: Rok vyšetření: |
| zrakem nebo sluchem (krátkozrakost, dalekozrakost, sířená zraková ostrost, onemocnění slinivce, zákal, vady sluchu aj.)? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X | Od kdy (měsíc, rok): 08/2018 Důvod: VYHRÉZLA PLOTĚNKA Následky: BEZ NÁSLEDKŮ Lokalizace: BEDERNÍ PÁTEŘ |
| svarovým a kosmickým systémem (kosť, klouby, páteř svaly, vazy, mezoobratlové plotěny, záda, šíje, ramena, zřítí kloubů, revmatismus aj.)? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X | Jaké: Kdy (měsíc, rok): Způsob léčby: |
| Měl/a jste v posledních sedmi letech onemocnění prsu (nimo zhoubného onemocnění)? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X | Jaké: Kdy (měsíc, rok): Způsob léčby: |
| Máte jiné zdravotní problémy? | NE ANO <input checked="" type="checkbox"/> X | Jaké: |

Onemocnění vaší rodice nebo sourozence před 60. rokem věku, některou z těchto chorob: srdeční nebo oběhová choroba, děvní mozková příhoda, infarkt myokardu, nádorové onemocnění, ledvinové onemocnění, cukrovka, vysoký krevní tlak, zvržený cholesterin, duševní nemoci, ztroušená skleróza popř. jiná dědičná onemocnění?

NE ANO

Choroba, příbuzenský vztah a věk v době onemocnění (případně věk v době úmrtí):

DOPLNĚNÍ VÝŠE UVEDENÝCH ODPOVĚDÍ:

Prohláším, že jsem na všechny uvedené dotazy odpověděl/a pravdivě a úplně.

ZMOCNĚNÍ PODLE ZÁKONA O POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Udávám v souladu s § 2828 zákona č. 69/2012 Sb., občanského zákoníku, souhlasuji pojistovně, aby zjišťovala či ověřovala můj zdravotní stav pro účely sjednání, změny pojistné smlouvy, seřazení pojistných událostí či výkonu jiných práv a podmínek z pojistné smlouvy, a to zejména tomou dozradu u příslušných lékařů (poskytovatelů zdravotních služeb), žádostí o poskytnutí lékařských zpráv, požávek, výpisů nebo opisů ze zdravotnické dokumentace, popř. z jiných zápisů, které se vztahují k mému zdravotnímu stavu; tento souhlas platí i po mé smrti a vztahuje se i na zjištění příčiny mé smrti. Dále opravuji k poskytnutí těchto informací svého zaměstnavatele, správce sociálního zabezpečení, policii, soud, apod.

Zpřístupňuji v souladu s § 51 odst. 2 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, příslušného lékaře, resp. poskytovatele zdravotních služeb, ve vztahu k pojistovně mibenlosti ve stejném rozsahu, v jakém je pojistovna oprávněna požadovat informace či dokumenty podle předchozího odstavce, a dále podle toho, jak je povinen je poskytovat pacientův podle § 31 a násl. cílového zákona, a to i v případě, že jde o diagnózu, která se obvykle pacientům v plněném rozsahu neseřazuje.

ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

V následující části jsou uvedeny základní informace o zpracování vašich osobních údajů. Více informací, včetně způsobu odvolání souhlasu, možnosti podání námítky v případě zpracování na základě oprávněného zájmu, práva na přístup a dalších práv, naleznete v dokumentu Informace o zpracování osobních údajů v pojistění osob, který je trvale dostupný na webové stránce www.koop.cz/sekci_„0_pojistovne_kooperativa“.

ZPRACOVÁNÍ CITLIVÝCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ

SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM ÚDAJŮ O ZDRAVOTNÍM STAVU A GENETICKÝCH ÚDAJŮ

Pojistovna bude s vaším souhlasem zpracovávat informace týkající se vašeho tělesného a duševního zdraví, včetně údajů o poskytnutí zdravotních služeb vyvoředících o vašem zdravotním stavu (dále jen **údaje o zdravotním stavu**), jakož i genetické údaje, a to pro účely modelace, nabídky a uzavření pojistné smlouvy, posouzení přijatelnosti do pojistění a zajištění a soupojštění. Pro tyto účely bude pojistovna zpracovávat údaje, které jí poskytnete v souvislosti s tímto formulářem, pro účel posouzení přijatelnosti do pojistění bude zpracovávat i údaje, které od vás získala v souvislosti s jinými uzavřenými pojistnými smlouvami.

Tento souhlas udělujete na dobu trvání procesu uzavření smlouvy a na dobu trvání smluvního vztahu. Tento souhlas se zpracováním údajů o zdravotním stavu je dobrovolný; avšak je podmínkou uzavření pojistné smlouvy nebo dodatku, resp. přistoupení k pojistné smlouvě. Tento souhlas můžete kdykoli odvolat. Odvoláním souhlasu není dotčena zákonnost zpracování údajů o zdravotním stavu a genetických údajů do okamžiku odvolání. Máte také právo kdykoli požadovat přístup ke svým osobním údajům.

Údaje o vašem zdravotním stavu a genetické údaje může pojistovna předávat za účelem zajištění zajišťovně, kterými jsou společnost Swiss Re Europa S.A. (Německo), VIG RE Zajišťovna, a.s. (Česká republika), VIENNA INSURANCE GROUP AG Wiener Versicherung Gruppe (Rakousko) a případně další společnosti uvedené na webové stránce www.koop.cz/sekci_„0_pojistovne_kooperativa“.

souhlasím

ZPRACOVÁNÍ ÚDAJŮ O VAŠEM ZDRAVOTNÍM STAVU A GENETICKÝCH ÚDAJŮ BEZ VAŠEHO SOUHLASU

Pojistovna bude bez vašeho souhlasu na základě nezbytnosti pro **určení výkonu nebo obhajobu právních nároků** zpracovávat nezbytným rozsahu údaje o vašem zdravotním stavu a genetické údaje, a to pro účely likvidace pojistné události, správy a ukončení pojistné smlouvy (s výjimkou změny pojistné smlouvy vzhledující posouzení přijatelnosti do pojistění), ochrany právních nároků a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání.

INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Zpracování na základě oprávněných zájmů pojistovny

Berete na vědomí, že vaše identifikací a kontaktní údaje, údaje pro vyhodnocení potřeby a posouzení vhodnosti pojistění, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojistění a údaje o využití služeb zpracovává pojistovna na základě **oprávněného zájmu** pro účely modelace, nabídky a uzavření pojistné smlouvy, posouzení přijatelnosti do pojistění, správy a ukončení pojistné smlouvy a likvidace pojistných událostí, statistiky a ocmohodno produktů, zajištění a soupojštění, ochrany právních nároků pojistovny a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání. Proti takovému zpracování máte právo kdykoli podat námítku, která může být uplatněna způsobem uvedeným v informacích o zpracování osobních údajů v pojistění osobu.

Podpisem tohoto formuláře potvrzujete, že jste se deklarativně seznámil se smyslem a obsahem Souhlasu se zpracováním údajů o zdravotním stavu a genetických údajů a že jste se před jeho udelením seznámil s dokumentem Informace o zpracování osobních údajů v pojistění osob, zejména s bližší identifikací dalších správců, rozsahem zpracováváných údajů, právními základy (důvody), účely a obou zpracování osobních údajů, způsobem odvolání souhlasu a právy, která vám v této souvislosti náleží.

Datum

1 0 0 1 2 0 1 9



podpis pojistěného

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
sídlo společnosti:
Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8
informační linka Help Desk: 957 115 115 (Po–Pá 8.00–18.00)
e-mail: podporaflexi@koop.cz

www.kooperativa.cz
www.flexi.cz