

Leadenhall ochrana příjmů

Informační dokument o pojistném produktu

Toto pojištění je poskytováno společností Lloyd's Insurance Company S.A.

Lloyd's Insurance Company S.A. je belgická společnost s ručením omezeným (société anonyme / naamloze vennootschap se sídlem 14th Floor, Bastion Tower, Place du Champ de Mars 5, 1050 Brusel, Belgie a registrován u Banque-Carrefour des Entreprises / Kruispuntbank van Ondernemingen pod číslem 682.594.839 RLE (Brussels. Jedná se o pojišťovnu, která podléhá dohledu Národní bance Belgie (National Bank of Belgium. Referenční číslo společnosti a další detaily je možné nalézt na www.nbb.be.

V tomto dokumentu jsou poskytnuty souhrnné informace o pojistném krytí, výlukách a omezeních. Úplné znění pojistných podmínek naleznete v dokumentech nazvaných Přehled a Pojistné podmínky které získáte na požádání od pojišťovacího zprostředkovatele.

O jaký druh pojištění se jedná?

Toto je pojištění úrazu a nemoci, které obsahuje pojistné krytí ztráty příjmů z důvodu úrazu a/nebo nemoci. Pojistné krytí bude poskytnuto pouze v takovém rozsahu, jaký si sami vyberete.



Co je předmětem pojištění?

Pokud není jinak uvedeno v Přehledu je pojištěné následující:

Úraz

Úraz způsobující tělesné poškození, který zapříčiní:

- ✓ Trvalou úplnou neschopnost vykonávat vlastní povolání po období 12 po sobě následujících měsíců a bez naděje na zlepšení.
- ✓ Dočasnou úplnou neschopnost, která dočasně znemožní vykonávat vlastní povolání.

A

Nemoc

Nemoc, která zapříčiní:

- ✓ Trvalou úplnou neschopnost (jak je popsáno výše
- ✓ Dočasnou úplnou neschopnost (jak je popsáno výše



Na co se pojištění nevztahuje?

- ✗ Smrt způsobenou úrazem nebo nemocí.
- ✗ Válku.
- ✗ Teroristický čin zahrnující použití jaderné zbraně, jaderného zařízení nebo chemického či biochemického materiálu.
- ✗ Jadernou reakci, radioaktivní spad a kontaminace.
- ✗ Úrazy nebo nemoci pro které byla vyhledána léčba, nebo kterých si pojištěným byl vědom před počátkem pojištění.
- ✗ Tělesné poškození, ke kterému došlo mimo dobu pojištění.
- ✗ Sebevraždu, nebo pokus o sebevraždu nebo úmyslné sebepoškození.
- ✗ Úmyslné vystavení se mimořádnému nebezpečí (vyjma při pokusu o záchranu lidského života .
- ✗ Účast v závodech motorových vozidel, koňských závodech, extrémní či dobrodružné aktivity nebo pokusy o překonání rekordu.
- ✗ Účast na aktivitách jeskyňářství, lov s palnými zbraněmi, jízda na čtyřkolkách či motorkách mimo pozemní komunikace, jízdu na koni, parkurové skákání, horolezectví, extrémní cyklistické disciplíny, horský kajak nebo raft, potápění do hloubek větších než 10 metrů, plavbu na moři či oceánu jako člen posádky.
- ✗ Trestný čin spáchaný pojištěným.
- ✗ Duševní nebo emoční poruchy.
- ✗ Těhotenství a porod.
- ✗ Pohlavní nemoci nebo syndrom získaného selhání imunity (AIDS, komplexy spojenými s AIDS (ARC nebo virem HIV.



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

- ! Pojištění může podléhat schválení.
- ! Ve vztahu k některým pojistným krytím může být aplikována Odkladná doba nebo spoluúčast.
- ! Pojistné plnění je kráceno na polovinu, pokud pojistná událost nastala pod vlivem alkoholu nebo návykových drog.
- ! Jakékoli pojistné plnění vyplacené z Dočasné úplné neschopnosti bude odečteno od pojistného plnění vypláceného z Trvalé úplné neschopnosti způsobené stejným úrazem nebo nemocí.



Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

- ✓ Jste kryt kdekoliv na světě, pokud není jinak stanoveno v Přehledu.



Jaké mám povinnosti?

Musíte zodpovědět Pojistiteli úplně a správně jakékoliv otázky související s pojištěním.

Musíte sdělit pojišťovacímu zprostředkovateli, jakmile je to možné, jakékoli nepřesnosti nebo změny v informacích dříve poskytnutých Pojistiteli, a to jak před počátkem pojištění, tak v průběhu pojištění.

Musíte se chovat v souladu s pojistnými podmínkami.

V případě úrazu nebo nemoci, která může vyústit v pojistnou událost podle tohoto pojištění:

- Měl/a byste vyhledat kvalifikovanou lékařskou pomoc, jakmile je to možné, a podstoupit vyšetření pro účely ověření nároku na pojistné plnění.
- Měl/a byste tuto událost co nejdříve oznámit osobě vyřizující nároky z pojistných událostí, určené v pojistných podmínkách.
- Měl/a byste postupovat v souladu s postupy k vyřízení pojistné události stanovené v Pojistné smlouvě

V důsledku neplnění Vašich povinností může dojít k odmítnutí plnění, krácení pojistného plnění vypláceného Pojistitelem nebo zrušení pojištění.



Kdy a jak provádět platbu?

Výše pojistného a pokyny, jak platit pojistné, jsou uvedeny v Přehledu. Jste povinen/povinna platit pojistné ve stanovených lhůtách splatnosti.



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Pojistné krytí je sjednáváno standardně na dvanáct (12) měsíců, pokud není jinak stanoveno v Přehledu. Den počátku a konce pojištění je určen v Přehledu.



Jak mohu smlouvu vypovědět?

Pojistnou smlouvu můžete zrušit bez uvedení důvodu a s vrácením celého zaplaceného pojistného ve lhůtě 14 dnů ode dne uzavření Pojistné smlouvy.

Jiná odstoupení a práva na ukončení Pojistné smlouvy jak Vás tak Pojistitele jsou podrobně upravena v pojistných podmínkách.

Za účelem odstoupení, nebo jiného ukončení Pojistné smlouvy prosím nejdříve kontaktuje pojišťovacího zprostředkovatele, který Pojistnou smlouvu zprostředkoval.