



více než / standard

## Všeobecné pojistné podmínky 0310

### Oddíl I.

#### Obecná část

##### Článek 1.1.

###### Úvodní ustanovení

Pro pojištění, které sjednává AXA životní pojišťovna a.s., platí příslušná ustanovení zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, v platném znění, tyto Všeobecné pojistné podmínky, zvláštní pojistné podmínky podle sjednaného tarifu pojištění, Oceňovací tabulky, Obchodní podmínky pojistitele a ujednání pojistné smlouvy. Všeobecné pojistné podmínky, zvláštní pojistné podmínky, Obchodní podmínky pojistitele a Oceňovací tabulky (dále jen „pojistné podmínky“) jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy (dále také jen „smlouva“).

##### Článek 1.2.

###### Vymezení pojmů

Pro účely těchto pojistných podmínek se užívají následující pojmy v těchto významech:

- **pojistitel** – AXA životní pojišťovna a.s., IČ: 61859524, se sídlem Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, Česká republika, kontaktní adresa – AXA životní pojišťovna a.s., Úzká 488/8, 602 00 Brno, Česká republika,
- **pojistník** – osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu,
- **pojištěný** – osoba, na jejíž život, zdraví nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se sjednává pojištění vztahující,
- **obmyslený** – osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného,
- **oprávněná osoba** – osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění,
- **jiná příslušná osoba** – osoba mající právní zájem na výplatě pojistného plnění (např. dědic, zástavní věřitel, postupník),
- **účastník pojištění** – pojistitel a pojistník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost,
- **zájemce** – osoba, která má zájem o uzavření pojistné smlouvy s pojistitelem,
- **pojistná doba** – doba, na kterou bylo pojištění sjednáno,
- **pojistné období** – časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí běžné pojistné,
- **pojistný rok** – roční období začínající dnem počátku pojištění nebo dnem výročí smlouvy, na který se dělí pojistná doba,
- **výročí smlouvy** – den pojistné doby, který se datem (dnem a měsícem) shoduje se dnem počátku pojištění. Není-li takový den v měsíci, případně výročí smlouvy na poslední den tohoto měsíce,
- **pojistná částka** – částka sjednaná v pojistné smlouvě pro účely stanovení výše pojistného plnění,
- **tarif** – pojištění nebo připojištění uvedené ve zvláštních pojistných podmínkách,
- **pojištění** – tarif, který je ve zvláštních pojistných podmínkách označen jako „pojištění“,
- **připojištění** – doplňkový tarif, který je ve zvláštních pojistných podmínkách označen jako „připojištění“,
- **odkupné** – část z nepotřebovaného pojistného, které pojistitel ukládá jako technickou rezervu vypočtenou pojistné matematickými metodami k datu zániku pojištění,
- **pojistná událost** – nahodilá skutečnost blíže označená u jednotlivého pojištění v pojistných podmínkách nebo ve smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění,
- **pojistné nebezpečí** – možná příčina vzniku pojistné události, která je jako pojistná událost blíže označená u jednotlivého pojištění v pojistných podmínkách nebo ve smlouvě, pokud není stanoveno jinak,
- **pojistné riziko** – míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím. Pojistné podmínky dále stanoví, kterou změnu nebo zánik pojistného rizika jsou pojistník a pojištěný povinni bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli,
- **plná invalidita** – invalidita 3. stupně dle zákona č. 306/2008 Sb.,
- **částečná invalidita** – invalidita 1. a 2. stupně dle zákona č. 306/2008 Sb.,
- **tři stupně invalidity** dle § 39 zákona č. 306/2008 Sb.:
  - invalidita 1. stupně – pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %, nejvíce však o 49 %,
  - invalidita 2. stupně – pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, nejvíce však o 69 %,
  - invalidita 3. stupně – pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %.

##### Článek 1.3.

###### Rozsah pojištění

- (1) Pojistitel sjednává jako obnosové pojištění následující druhy pojištění:
  - pojištění pro případ smrti,
  - pojištění pro případ smrti nebo dožití,
  - pojištění pro případ smrti následkem úrazu,
  - připojištění pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu,
  - připojištění denního odškodného pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu,
  - připojištění denní dávky pro případ pracovní neschopnosti,
  - pojištění denní dávky při pobytu v nemocnici,
  - připojištění zproštění od placení běžného pojistného v případě plné invalidity,
  - připojištění invalidní penze pro případ plné invalidity,
  - připojištění pro případ závažných onemocnění.
- (2) Pojistitel může sjednat i jiné druhy pojištění. Pokud takové pojištění není upraveno jinak zvláštními pojistnými podmínkami nebo smlouvou, platí pro ně ustanovení těchto všeobecných pojistných podmínek.
- (3) V jedné smlouvě lze současně sjednat několik druhů tarifů. Pokud není v pojistných podmínkách dále stanoveno jinak, každý ze sjednaných tarifů (ať už pojištění nebo připojištění) se považuje za samostatnou smlouvu. Pokud z povahy právního úkonu nebo z jeho obsahu nevyplývá, že se právní úkon týká pouze jednoho tarifu, vztahuje se právní úkon na všechny sjednané tarify (pojištění i připojištění).
- (4) Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky.
- (5) Územní platnost pojištění není omezena, není-li v pojistných podmínkách stanoveno nebo ve smlouvě dohodnuto jinak.

##### Článek 1.4.

###### Uzavření a změna pojistné smlouvy

- (1) Pojistná smlouva a všechny právní úkony týkající se pojištění musí mít písemnou formu.
- (2) Návrh na uzavření pojistné smlouvy podává pojistitel a součástí návrhu jsou též pojistné podmínky pojistitele.
- (3) Návrh na uzavření pojistné smlouvy zaniká, jestliže zájemce návrh nepřijal bez zbytečného odkladu po jeho doručení. Návrh pojistitele nelze přijmout zaplacením pojistného.
- (4) Pojistná smlouva je uzavřena okamžikem, kdy pojistitel obdrží včasné přijetí návrhu zájemcem, a to doručením do sídla pojistitele nebo na kontaktní adresu pojistitele, nejděle ve lhůtě 2 měsíců od podání návrhu pojistitelem.
- (5) Obsahuje-li přijetí návrhu datovek nebo jinou změnu proti původnímu návrhu, považuje se takové přijetí za nový návrh. Jestliže druhá strana nepřijme tento nový návrh ve lhůtě 1 měsíce ode dne, kdy jí byl doručen, považuje se návrh za odmítnutý a pojistná smlouva není uzavřena.
- (6) Při sjednávání pojistné smlouvy jsou pojistník a pojištěný povinni pravidle a úplně zodpovědět písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojištění a zdravotního stavu pojištěného.
- (7) Pro návrh na změnu pojistné smlouvy platí body (1) až (6) obdobně. Změnu pojistné smlouvy navrhuje pojistitel nebo pojistník.
- (8) Změna pojistné smlouvy navrhovaná pojistníkem je účinná ode dne, k němuž pojistitel změnu akceptoval.

(9) Pojistitel je oprávněn zabezpečit identifikaci pojistníka a pojištěného při uzavírání pojistné smlouvy a jejich identifikační údaje vést ve své evidenci. Pojistník a pojištěný se zavazují pojistiteli bezodkladně oznámit změnu identifikačních a dalších údajů, které poskytl pojistiteli.

(10) Pojistitel je oprávněn požadovat doklady prokazující oprávněnost zákonného zástupce činit právní úkony za účastníka pojištění, který není způsobilý k právním úkonům.

##### Článek 1.5.

###### Smlouva o předběžném pojištění

- (1) Součástí návrhu pojistitele je i návrh na uzavření smlouvy o předběžném pojištění pro případ smrti následkem úrazu s pojistným plněním ve výši součtu pojistných částek uvedených v návrhu pro pojištění s běžným pojistným, a to pro pojištění pro případ smrti, pro pojištění pro případ smrti nebo dožití a pro pojištění pro případ smrti následkem úrazu, nejvýše však 1 000 000 Kč. Smlouva o předběžném pojištění je uzavřena, pokud jsou zodpovězeny všechny dotazy pojistitele uvedené v návrhu a návrh je přijat zájemcem podle článku 1.4., a to okamžikem podpisu pojistníka a zástupce pojistitele.
- (2) Smlouva o předběžném pojištění se sjednává na dobu určitou a zaniká dnem uzavření pojistné smlouvy dle článku 1.4., odst. (4), nebo uplynutím lhůty 2 měsíců od data uzavření smlouvy o předběžném pojištění.
- (3) Pojistná doba u pojištění dle smlouvy o předběžném pojištění počíná běžet shodně s počátkem pojistné doby pojištění sjednaném v návrhu na uzavření pojistné smlouvy dle článku 1.4., v každém případě však nejdříve dnem zaplacení zálohy na pojistné. Pro smlouvu o předběžném pojištění platí zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění.

##### Článek 1.6.

###### Počátek a přerušení pojištění

- (1) Pojištění vzniká v 0.00 hodin dne sjednaného jako počátek pojištění. Lze dohodnout, že pojištění se vztahuje i na dobu před uzavřením pojistné smlouvy, v každém případě však začíná nejříve následující den po podání návrhu pojistitelem. Pojistitel není povinen poskytnout plnění, pokud pojistník v době podání nebo přijetí návrhu věděl nebo mohl vědět, že pojistná událost nastane nebo již nastala.
- (2) Doba stanovená lhůtou podle týdnu, měsíců nebo let končí dnem, který předchází dni, který se pojmenováním nebo číslem shoduje se dnem, na který připadá počátek pojištění. Není-li takový den v měsíci, případně konec lhůty na jeho poslední den.
- (3) Pojistná smlouva se uzavírá na pojistnou dobu, není-li v pojistných podmínkách stanoveno nebo ve smlouvě dohodnuto jinak.
- (4) Pojištění lze přerušit pouze na žádost pojistníka se souhlasem pojistitele, není-li v pojistných podmínkách stanoveno jinak. Pojištění se nepřerušuje v případě nezaplacení pojistného do 2 měsíců ode dne jeho splatnosti.

##### Článek 1.7.

###### Souhlas pojistníka a pojištěného

- (1) Pojistitel v rámci pojišťovací činnosti zpracovává jakožto správce osobních údajů osobní údaje účastníků pojištění v souladu se zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovníctví, v platném znění, a se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, které tyto osoby uvedly v návrhu na uzavření pojistné smlouvy nebo jiném dokumentu předaném pojistiteli v souvislosti s uzavřením pojistné smlouvy nebo v době trvání pojištění.
- (2) Pojistník a pojištěný podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy souhlasí s tím, že jejich osobní údaje, které pojistitel získal v rámci pojišťovací činnosti, budou dále zpracovávány pojistitelem pověřenými osobami, jimiž jsou osoby, které jsou smluvními partnery pojistitele (zejména externí dodavatelé služeb pojistiteli), jejichž úkolem je poskytování služeb pojistiteli a to za účelem nabídky jejich obchodu, služeb a marketingu. Tento souhlas může pojistník a pojištěný kdykoliv písemně odvolat či může při sjednávání smlouvy písemně vyjádřit svůj nesouhlas se zpracováváním svých osobních údajů za účelem uvedeným v tomto odstavci. Po takovémto odvolání či vyjádření nesouhlasu nebude docházet ke zpracování osobních údajů pojistníka a pojištěného za účelem uvedeným v tomto odstavci.
- (3) Pojistník a pojištěný podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy dále souhlasí tím, aby pojistitel zpracovával jejich osobní údaje, s výjimkou citlivých údajů, za účelem nabízení obchodu a služeb a zkválnitní péče o klienta, a dále je poskytl je osobám, o ochraně osobních údajů.
- (4) Pojistník i pojištěné osoby podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy dále souhlasí s předáním osobních údajů zajišťitelům do jiných států, v nichž právní úprava odpovídá požadavkům stanoveným právními předpisy České republiky.
- (5) Tento souhlas (pokud nedošlo k jeho písemnému odvolání dle odst. (3)) uděluje uvedená osoba pojistiteli na celou dobu existence vzájemných závazků vyplývajících nebo souvisejících s pojistnou smlouvou a dále na dobu 12 měsíců následujících po vyprášení uvedených závazků. Tento souhlas uděluje uvedená osoba i zpracovatelům, se kterými pojistitel uzavřel smlouvu o zpracování osobních údajů.
- (6) Pojistník a pojištěný svým podpisem na návrhu pojistné smlouvy rovněž stvrzují, že byli pojistitelem v souvislosti se zpracováváním svých osobních údajů informováni o svých právech v souladu s ustanovením § 11. zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.
- (7) Pojistitel je oprávněn požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, a to na základě souhlasu pojištěného. Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojistitelem pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením. Bylo-li dohodnuto, že pojistník je zproštěn povinnosti platit běžné pojistné v případě plné invalidity, platí toto oprávnění pojistitele v případě pojistníka obdobně.
- (8) Souhlas s poskytnutím údajů o zdravotním stavu, se zjišťováním zdravotního stavu nebo příčiny smrti a dalších citlivých údajů (např. biometrický nebo genetický údaj) a jejich zpracováním dává pojistník a pojištěný pojistiteli podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy nebo jiného dokumentu předaného pojistiteli v souvislosti s uzavřením pojistné smlouvy nebo v době trvání pojištění. Pojistník a pojištěný dále souhlasí s nahlédnutím pojistitele do jejich zdravotnické dokumentace za účelem zjišťování jejich zdravotního stavu nebo příčiny smrti. Tento souhlas uvedený osobou poskytl pojistiteli za účelem zjištění jejich zdravotního stavu nebo příčiny smrti, jsou-li pro to důvody související se stanovením výše pojistného rizika, výše pojistného a seřtením pojistné události. Tento souhlas uděluje na celou dobu existence vzájemných závazků vyplývajících nebo souvisejících s pojistnou smlouvou. Tento souhlas uděluje uvedená osoba i zpracovatelům, se kterými pojistitel uzavřel smlouvu o zpracování osobních údajů. Pojistitel uzavírá pojistnou smlouvu za podmínky souhlasu pojistníka a pojištěného s poskytnutím údajů o zdravotním stavu, se zjišťováním zdravotního stavu, příčiny smrti a dalších citlivých údajů. Jestliže pojistník nebo pojištěný tento souhlas odvolá, pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění.
- (9) Pojistitel v souladu se zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, v platném znění, a se zákonem č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel, v platném znění, zpracovává údaj o rodném čísle pojistníka a pojištěného pro zajištění nezaměnitelné identifikace těchto osob. Poskytnutím rodného čísla pojistitelé jeho uvedením v návrhu na uzavření pojistné smlouvy nebo jiném dokumentu předaném pojistiteli v souvislosti s uzavřením pojistné smlouvy nebo v době trvání pojištění a podepsaném pojistníkem a pojištěným tyto osoby výslovně souhlasí s využitím svého rodného čísla pojistitelem. Pojistitel se zavazuje využívat rodné číslo pojistníka a pojištěného výhradně pro identifikační účely a při nakládání s rodným číslem plnit a dodržovat povinnosti stanovené právními předpisy. Tento bod platí obdobně i pro jiného účastníka pojištění, který pojistiteli poskytl své rodné číslo.



- (9) Zodpoví-li pojistník nebo pojištěný při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemně dotazy pojistitele týkající se sjednáváního pojištění, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do 2 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne. To platí i v případě změny pojistné smlouvy.
- (10) Stejně právo odstoupit od pojistné smlouvy jako pojistitel má, za podmínek podle bodu (9), i pojistník, jestliže mu pojistitel nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednáváního pojištění. Písemné dotazy pojistníka je oprávněn zodpovídat pouze pojistitel.
- (11) Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již z pojištění plnil. V případě odstoupení pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba, včetně obmysleného, jsou ve stejné lhůtě jako pojistitel povinni pojistiteli vrátit částku vyplaceného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.
- (12) Pojistitel může plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslné nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek, nebo oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamíčí. Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.
- (13) Připojištění zaniká také zánikem pojištění, k němuž bylo sjednáno jako připojištění.

#### Článek 1.16.

##### Povinnosti pojistníka, pojištěného a oprávněné osoby

- (1) Pojistník a pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednáváního pojištění. To platí i v případě, že jde o změnu pojištění.
- (2) Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, předložit k tomu potřebné doklady a postupovat způsobem stanoveným v pojistných podmínkách a pojistné smlouvě. Není-li pojistník současně pojištěným, má tuto povinnost pojištěný; je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost oprávněná osoba.
- (3) Porušil-li při sjednávání pojištění nebo při změně pojistné smlouvy pojistník nebo pojištěný některou z povinností uvedených v zákoně o pojistné smlouvě nebo v pojistné smlouvě a bylo-li v důsledku toho stanoveno nižší pojistné, může pojistitel plnění přiměřeně snížit.
- (4) Pokud mělo porušení povinností uvedených v zákoně o pojistné smlouvě, pojistných podmínkách nebo smlouvě podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejich následků anebo na zjištění nebo určení výše plnění, může pojistitel plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.

#### Článek 1.17.

##### Povinnosti pojistitele

- (1) Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.
- (2) Pojistitel je povinen pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistníka a pojištěného týkající se sjednáváního pojištění.
- (3) Pojistník má právo kdykoliv během trvání pojištění písemně požadovat na pojistiteli sdělení o tom, kolik by činila výše odkupného. Pojistitel výši odkupného sdělí ve lhůtě 1 měsíce ode dne obdržení žádosti pojistníka.

#### Článek 1.18.

##### Indexování pojištění

- (1) V pojištění za běžné pojistné lze sjednat automatické zvyšování pojistného a pojistné částky (dále jen „indexování pojištění“) ke dni výročí smlouvy.
- (2) Indexování pojištění se provádí podle růstu indexu spotřebitelských cen, publikovaného Českým statistickým úřadem za předchozí rok, a to počínaje 1. červencem běžného roku a konče 30. červnem následujícího roku.
- (3) Při indexování pojištění se zvyšují pojistné částky bez přezkoumávání zdravotního stavu pojištěného.
- (4) Pojistník a pojistitel může ukončit indexování pojištění žádostí doručenou druhé smluvní straně nejméně 2 měsíce před příslušným výročí smlouvy.
- (5) Indexování pojištění se přerušuje během období, ve kterém měl pojištěný nárok na pojistné plnění z připojištění zproštění od placení běžného pojistného v případě plné invalidity pojistníka nebo z připojištění zproštění od placení běžného pojistného v případě smrti pojistníka.

#### Článek 1.19.

##### Adresy a doručování

- (1) Účastník pojištění je povinen si určit korespondenční adresu na území České republiky, na níž mu pojistitel doručuje písemnosti týkající se pojištění. Změna korespondenční adresy je účinná dnem doručení sdělení pojistiteli.
- (2) Pojistitel doručuje účastníkům pojištění písemnosti zpravidla prostřednictvím držitele poštovní licence na korespondenční adresu.
- (3) Nebyli-li adresát zastížen, doručovatel držitele poštovní licence uloží písemnost pojistitele v místně příslušné provozovně držitele poštovní licence a vhodným způsobem vyzve adresáta, aby si písemnost vyzvedl. Nevyzvedne-li si adresát písemnost do 15 dnů od jejího uložení, považuje se poslední den této lhůty za den doručení, i když se adresát o uložení písemnosti nedozvěděl. Odmítl-li adresát přijetí písemnosti, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy adresát její přijetí odmítl. Písemnost může být doručena i prostřednictvím jiné osoby pověřené pojistitelem.
- (4) Písemnosti týkající se pojištění určené pojistiteli se doručují písemně v českém nebo slovenském jazyce na adresu pojistitele. Písemnost určená pojistiteli se považuje za doručenu jejím doručením do sídla pojistitele nebo na kontaktní adresu pojistitele.

#### Článek 1.20.

##### Náklady pojistitele a poplatky

- (1) Pojistník je povinen platit pojistiteli poplatky na úhradu nákladů spojených se vznikem,

## Zvláštní pojistné podmínky pro investiční životní pojištění 0310

### Úvodní ustanovení

Pro investiční životní pojištění, které sjednává AXA životní pojišťovna a.s., platí příslušná ustanovení Zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, Všeobecné pojistné podmínky pojistitele, Obchodní podmínky pojistitele, ujednání pojistné smlouvy a tyto Zvláštní pojistné podmínky pro investiční životní pojištění, jejichž ustanovení mají přednost před ustanoveními Všeobecných pojistných podmínek.

### Oddíl 1.

#### Investiční životní pojištění

##### Článek 1.1.

###### Vymezení pojmů

- Pro investiční životní pojištění se užívají následující pojmy v těchto významech:
- investiční životní pojištění** – pojištění osob pro případ smrti nebo dožití spojené s investováním do fondů investičního životního pojištění,
  - fond** – portfolio různých investičních instrumentů založené a spravované pojistitelem nebo správcem pověřeným pojistitelem, které má společnou investiční strategii a které bylo vytvořeno pouze pro účely tohoto pojištění,
  - podílová jednotka** – podíl na fondu investičního životního pojištění, který představuje nárok na část hodnoty fondu. Pro účely pojištění pojistitel rozděluje pomyslně každý fond na části se stejnou hodnotou – podílové jednotky – a stanovuje jejich prodejní a nákupní cenu. Pojistník za pojistné nakupuje podílové jednotky jednotlivých fondů,
  - podílový účet** – individuální účet vedený pojistitelem k dané pojistné smlouvě tvořený podílovými jednotkami jednotlivých fondů,

správou a zánikem pojištění. Způsob výpočtu poplatků nebo jejich výše je uvedena v pojistných podmínkách a v obchodních podmínkách.

(2) Pojistitel je oprávněn za úkony prováděné v souvislosti s pojištěním vybírat poplatky podle obchodních podmínek.

### Oddíl II.

#### Závěrečná ustanovení

##### Článek 2.1.

###### Informace pro zájemce o pojištění

(1) V souladu s ustanovením § 65 zákona o pojistné smlouvě poskytuje pojistitel níže uvedené informace.

(2) Pojistná smlouva je tvořena těmito dokumenty:

- návrhem na uzavření pojištění,
- těmito všeobecnými pojistnými podmínkami,
- zvláštními pojistnými podmínkami pojistitele,
- oceňovacími tabulkami pojistitele,
- obchodními podmínkami pojistitele.

Tyto všeobecné pojistné podmínky, zvláštní pojistné podmínky a oceňovací tabulky jsou připojeny k návrhu na uzavření pojištění, jsou zájemci o pojištění vždy sděleny před uzavřením pojistné smlouvy a jsou její nedílnou součástí. Zájemce o pojištění si může výše uvedené dokumenty vyžádat od zprostředkovatele pojištění nebo přímo od pojistitele.

(3) V návrhu pojistné smlouvy a zejména v pojistných podmínkách a obchodních podmínkách, jsou uvedeny informace o obsahu požadovaného pojištění, zejména:

- definice všech pojištění a nároků z pojištění,
- doba platnosti pojistné smlouvy,
- způsoby zániku pojistné smlouvy,
- způsoby placení pojistného a vymezení pojistné doby,
- způsob stanovení podílu na výnosech,
- způsob určení výše odkupného,
- výše pojistného za každé sjednané pojištění,
- definice podílu investičního pojištění, na které je vázáno pojistné plnění,
- riziko investice s uvedením charakteru rizika nebo to, kde je možno tuto informaci získat,
- neexistence záruky návratnosti investice,
- způsob a rozsah záruky, je-li dána,
- předpokládané nebo možné výnosy nebo vlastnosti investice,
- povaha podkladových aktiv pro pojistné smlouvy investičního pojištění,
- podmínky a lhůty týkající se možnosti odstoupení od pojistné smlouvy a způsob určení odečitatelných částek,
- právo platné pro pojistnou smlouvu.

(4) Stížnosti a reklamace pojistníků, pojištěných a oprávněných osob vyřizuje pověřený zaměstnanec útvaru, do jehož činnosti stížnosti nebo reklamace svým obsahem věcně směřuje. Podrobnosti pro vyřizování stížností a reklamací jsou stanoveny v Reklamačním řádu pro klienty finanční skupiny AXA. Stížnosti a reklamace je možné podávat ústně na pobočkách pojistitele nebo písemně. Se stížností nebo reklamací je možné se obrátit také na Českou národní banku se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1.

##### Článek 2.2.

###### Informace o daňových předpisech

(1) K pojištění se vztahuje především zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, v platném znění, který zejména upravuje:

- osvobození plnění z pojištění osob od daně z příjmů (§ 4),
  - zdanění příjmů z pojištění osob (§ 8) a výši sazby daně z příjmů (§ 36),
  - snížení základu daně z příjmu o zaplacené pojistné na soukromé životní pojištění (§15) a prokazování nezdanitelných částek ze základu daně z příjmu (§ 38I),
  - osvobození příspěvků zaměstnavatele od daně z příjmu (§ 6)
- a dále zákon č. 588/1992 Sb., o dani z přidané hodnoty, v platném znění, zejména ust. jeho § 25.
- (2) Pojistitel není odpovědný za možné budoucí změny zákona o daních z příjmů a zákona o dani z přidané hodnoty týkajících se pojištění osob.

##### Článek 2.3.

###### Oceňovací tabulky

- (1) Oceňovací tabulky pojistitele příslušné pro sjednané pojištění jsou součástí uzavřené pojistné smlouvy.
- (2) Plnění z pojištění pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu se stanoví na základě oceňovací tabulky pro trvalé tělesné poškození platné v době uzavření pojistné smlouvy.
- (3) Plnění z pojištění denního odškodného pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu se stanoví na základě oceňovací tabulky pro denní odškodné platné v době uzavření pojistné smlouvy.

##### Článek 2.4.

###### Obchodní podmínky

- (1) Obchodní podmínky pojistitele jsou součástí sjednané pojistné smlouvy. Obchodní podmínky stanoví výši nebo způsob výpočtu poplatků, které je pojistitel oprávněn účtovat dle pojistné smlouvy a další informace o pojištění.
- (2) Aktuální znění obchodních podmínek je k dispozici v sídle pojistitele, provozovnách pojistitele a popřípadě též na internetových stránkách pojistitele.
- (3) Pojistník bere na vědomí a souhlasí s tím, že pojistitel je oprávněn obchodní podmínky aktualizovat a měnit. Pojistitel seznamuje pojistníka s novým zněním obchodních podmínek v dostatečném časovém předstihu ve svém sídle, provozovnách a popřípadě též na internetových stránkách pojistitele, příp. také oznámením ve výpise o pojistné smlouvě. Pojistník je povinen se se změnými obchodními podmínkami seznámit, poté co byl pojistitelem informován o jejich změně.

##### Článek 2.5.

###### Účinnost

- (1) Tyto všeobecné pojistné podmínky jsou účinné od 1. května 2010.

- **hodnota podílových jednotek** – celková hodnota všech podílových jednotek na podílovém účtu dle jejich prodejní ceny,
- **počáteční podílové jednotky** – podílové jednotky zakoupené zaplacením běžného pojistného během prvních dvou let trvání pojištění, případně jednotky zakoupené za částku navýšení běžného pojistného v průběhu dvou let od navýšení (vznikají pouze u tarífů 100 a 002 s běžným pojistným),
- **akumulační podílové jednotky** – podílové jednotky zakoupené zaplacením jednorázového, mimořádného nebo běžného pojistného, které nejsou počátečními jednotkami,
- **nákupní cena** – cena, za kterou může pojistník od pojistitele koupit podílovou jednotku,
- **prodejní cena** – cena, za kterou může pojistník pojistiteli prodat podílovou jednotku,
- **oceňovací den** – den, kdy jsou stanoveny prodejní a nákupní ceny podílových jednotek jednotlivých fondů,
- **alokační poměr** – poměr, ve kterém se pojistné umísťuje do jednotlivých fondů u tarífů 100 a 110 (u tarífů 002 a 012 je alokace pojistného pevně stanovena pojistitelem),
- **garantovaný výnos** – roční růst prodejní ceny podílových jednotek fondu AXAF 11 nakoupených za jednorázové nebo běžné placené pojistné ve výši stanovené pojistitelem v obchodních podmínkách (pouze u tarífů 002 a 012),
- **splacený stav** – stav smlouvy investičního životního pojištění, kdy klientovi zanikají veškerá sjednaná připojištění, a zaniká povinnost hradit běžné pojistné na sjednané pojištění.

##### Článek 1.2.

###### Druhy investičních životních pojištění

(1) **Tarif 100** je investičním životním pojištěním pro případ smrti pojištěného během trvání pojištění nebo pro případ dožití se pojištěného sjednaného konce pojištění za běžné pojistné.





- (2) Cena podílové jednotky fondu AXAF 11 roste garantovaným způsobem a oceňování je použito pro účely stanovení podílu na výnosech dle článku 1.12., bod (5).
- (3) Hodnota fondu je rovna celkové hodnotě všech aktiv fondu snížené o hodnotu závazků k datu ocenění.
- (4) Pojistitel je oprávněn odečítat z hodnoty fondu pravidelně při každém oceňování poplatek přímo související se správou fondu, včetně výdajů na pořizování, prodej, oceňování a správu aktiv fondu, jehož maximální výše je stanovena v obchodních podmínkách.
- (5) Pojistitel je oprávněn snižovat hodnotu fondu o všechny daňové srážky spojené s aktivy fondu.

#### Článek 1.14.

##### Vybraná ustanovení týkající se připojištění k investičnímu životnímu pojištění

- (1) Pojistné za připojištění je placeno dle zvoleného tarifu buď formou měsíčních srážek z podílového účtu, nebo samostatně s frekvencí sjednanou v pojistné smlouvě.
- (2) Indexování připojištění placených měsíční srážkou z podílového účtu lze sjednat pouze, pokud je sjednáno indexování pojistného investičního životního pojištění.
- (3) Pojistitel je oprávněn omezit sjednání jednotlivých připojištění a výši pojistných částek v obchodních podmínkách.
- (4) Způsob výpočtu pojistného za připojištění, u kterých je pojistné hrazeno měsíční srážkou z podílového účtu, je pojistitelem specifikován v obchodních podmínkách.
- (5) Výše pojistného za připojištění, u kterých je pojistné hrazeno samostatně nad rámec pojistného placeného za investiční životní pojištění, je uvedena v pojistné smlouvě.
- (6) Pojistník je povinen platit celkové pojistné rovnající se součtu pojistného za investiční životní pojištění a pojistného za připojištění sjednaná v pojistné smlouvě.

#### Článek 1.15.

##### Výuka z pojistného plnění pro smlouvy bez zkoumání zdravotního stavu

- (1) Dojde-li k pojistné události smrt pojistěného ve lhůtě dvanácti měsíců od data počátku pojištění následkem onemocnění, které již bylo před uzavřením pojistné smlouvy přítomno či diagnostikováno, případně z důvodu komplikací spojených s tímto onemocněním nebo na jejich následky, nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění. Tímto není dotčeno právo pojistitele na odstoupení od smlouvy nebo na odmítnutí pojistného plnění.
- (2) Ustanovení dle odst. 1 se neuplatní v případě, že pojištěný podstoupil lékařskou prohlídku organizovanou pojistitelem nebo pravdivě vyplnil osobní dotazník.

#### Článek 1.16.

##### Realokace

- (1) Pojistník může při uzavření pojistné smlouvy sjednat automatický převod podílových jednotek ze zvolených fondů do fondu Sérenité 90 anebo do fondu s podobnou investiční strategií (dále jen „realokace“). Realokaci není možné sjednat dodatečně jako změnu pojistné smlouvy. Během platnosti pojistné smlouvy není možné realokaci zrušit, pokud už začala probíhat.
- (2) Pojistník si sám zvolí začátek a konec realokace (v letech a celým číslem udávajícím počet roků od začátku pojištění). Realokovat je možné nejdříve po uplynutí 5 let od začátku pojištění, nejspozději však rok před uplynutím pojistné doby. K realokaci bude docházet od počátku prvního měsíce v pojistném roce, který si pojistník zvolil jako začátek realokace.
- (3) Pojistitel na začátku realokace automaticky změní alokační poměr běžného pojistného definovaný pojistníkem a to tak, že s výjimkou pojistného alokovaného do fondu AXAF 01 bude běžné pojistné alokované do fondu Sérenité 90 anebo do fondu s podobnou investiční strategií. Pojistník není oprávněný po začátku realokace až do konce pojistné doby měnit alokační poměr běžného pojistného. Právo pojistníka definovat vlastní alokační poměr při zaplacení mimořádného pojistného tímto není ovlivněno.
- (4) Realokace bude realizovaná tak, že na začátku každého měsíce realokačního období bude z každého fondu zastoupeného na podílovém účtu (s výjimkou Peněžního fondu AXAF 01) převedena část o velikosti 1/k z aktuálního počtu všech počátečních i akumulčních jednotek do fondu Sérenité 90 anebo do fondu s podobnou investiční strategií, kde k je počet měsíců zbývajících do konce sjednané realokace.
- (5) Převody podílových jednotek v rámci realokace nepodléhají poplatkům dle obchodních podmínek pojistitele.

#### Článek 1.17.

##### Zamýkání výnosů

- (1) Pojistník může při uzavření pojistné smlouvy sjednat pravidelně automatické přesuny dosažených výnosů, vznikajících růstem hodnoty investice, do fondu Sérenité 90 anebo do fondu s podobnou investiční strategií, tj. do fondu s nižším investičním rizikem (dále jen „zamýkání výnosů“). Smyslem těchto převodů je ochrana převedené části investice před možným budoucím snížením její hodnoty v důsledku případného poklesu ceny podílových jednotek ve fondech s vyšším investičním rizikem.
- (2) Zamýkání výnosů nelze sjednat dodatečně jako změnu pojistné smlouvy. Během platnosti pojistné smlouvy není možné zamýkání výnosů zrušit, pokud už začalo probíhat.
- (3) Zamýkání výnosů se vztahuje pouze na akumulační podílové jednotky. Zamýkání výnosů se provádí odděleně pro jednotlivé fondy zastoupené na podílovém účtu (s výjimkou Peněžního fondu AXAF 01).
- (4) Pojistník si sám zvolí začátek zamýkání výnosů, který může být nejdříve po uplynutí 4 let od začátku pojištění. Konec zamýkání výnosů je nejspozději shodně se začátkem realokace dle čl. 1.16. odst. (2), nebo se zvoleným koncem pojistné doby. Začátek a konec je určen v letech a celým číslem udávajícím počet roků od začátku pojištění. K zamýkání výnosů bude docházet na denní bázi od počátku prvního měsíce v pojistném roce, který si pojistník zvolil jako začátek zamýkání výnosů.
- (5) Pro účely zamýkání výnosů se hodnotou investice v daném fondu rozumí součin počtu akumulačních podílových jednotek tohoto fondu a jejich prodejní ceny platné k okamžiku porovnání, zda došlo ke splnění podmínky pro zamknutí výnosů.
- (6) Výši vložených finančních prostředků do daného fondu se rozumí souhrn pojistného (včetně mimořádného pojistného) investovaného do nákupu akumulačních podílových jednotek tohoto fondu zvýšený o hodnotu převodů akumulačních jednotek do tohoto fondu z jiných fondů a snížený o provedené srážky rizikového pojistného, administrativních poplatků a dalších poplatků dle obchodních podmínek pojistitele. Výše vložených finančních prostředků nebude snižena o provedené částečné odkupy a převody akumulačních podílových jednotek do jiných fondů.
- (7) Výnosem se rozumí rozdíl mezi hodnotou investice dle odst. (5) a výši vložených finančních prostředků dle odst. (6).
- (8) Pro každý fond uvedený v obchodních podmínkách pojistitele (s výjimkou Peněžního fondu AXAF 01) bude pro účely zamýkání výnosů v těchto obchodních podmínkách stanoven limit pro podíl výnosu dle odst. (7) a vložených finančních prostředků dle odst. (6).
- (9) Porovnávání, zda došlo ke splnění podmínky pro zamknutí výnosu, provede pojistitel denně pro jednotlivé fondy. Pokud podíl výnosu a výše vložených finančních prostředků dosáhne limitu stanoveného v obchodních podmínkách dle odst. (8), pojistitel provede převod akumulačních podílových jednotek odpovídajících výnosu dle odst. (7) do fondu Sérenité 90 nebo do fondu s podobnou investiční strategií. Pokyn na přesunutí bude automaticky provedený ke dni, kdy výnos dosáhne stanoveného limitu.
- (10) Převody podílových jednotek v rámci zamýkání výnosů nepodléhají poplatkům dle obchodních podmínek pojistitele.
- (11) Zamýkání výnosů a realokace dle čl. 1.16. nemohou probíhat současně.

#### Článek 1.18.

##### Stop-loss (přesun investice z fondu po dosažení, resp. překročení předem definované úrovně ztráty hodnoty podílových jednotek)

- (1) Pojistník může při uzavření pojistné smlouvy sjednat tzv. Stop-loss, tj. přesun investice z fondu

# Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění 0310

##### Úvodní ustanovení

Pro úrazové pojištění, které sjednává AXA životní pojišťovna a.s., platí příslušná ustanovení Zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, Všeobecné pojistné podmínky pojistitele, Obchodní podmínky pojistitele, ujednání pojistné smlouvy, Oceňovací tabulky a tyto Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění, jejichž ustanovení mají přednost před ustanoveními Všeobecných pojistných podmínek.

po dosažení, resp. překročení předem definované úrovně ztráty hodnoty podílových jednotek (dále jen „přesun investice z fondu“).

- (2) Přesun investice z fondu nelze sjednat dodatečně jako změnu pojistné smlouvy. Během platnosti pojistné smlouvy není možné přesun investice z fondu zrušit, pokud už začal probíhat.
- (3) Přesun investice z fondu se vztahuje pouze na akumulační podílové jednotky. Přesun investice z fondu se provádí odděleně pro jednotlivé fondy zastoupené na podílovém účtu (s výjimkou Peněžního fondu AXAF 01 a fondu Sérenité 90).
- (4) Pojistník si sám zvolí počátek přesunu investice z fondu, který může být nejdříve po uplynutí 4 let od začátku pojištění. Konec přesunu investice z fondu je nejspozději shodně se začátkem realokace podle čl. 1.16. odst. (2), nebo se zvoleným koncem pojistné doby. Začátek a konec je určen v letech a celým číslem udávajícím počet let od počátku pojištění. K přesunu investice z fondu bude docházet na denní bázi od počátku prvního měsíce v pojistném roce, který si pojistník zvolil jako začátek přesunu investice z fondu.
- (5) Pro účely přesunu investice z fondu se hodnotou investice v daném fondu rozumí součin počtu akumulačních jednotek tohoto fondu a jejich prodejní ceny platné k okamžiku porovnání, zda došlo ke splnění podmínky pro přesun investice z fondu.
- (6) Výši vložených finančních prostředků do daného fondu se rozumí souhrn pojistného (včetně mimořádného pojistného) investovaného do nákupu akumulačních podílových jednotek tohoto fondu zvýšený o hodnotu převodů akumulačních jednotek do tohoto fondu z jiných fondů a snížený o provedené srážky rizikového pojistného, administrativních poplatků a dalších poplatků podle obchodních podmínek pojistitele. Výše vložených finančních prostředků nebude snižena o provedené částečné odkupy a převody akumulačních podílových jednotek do jiných fondů. Po realizaci přesunu investice z fondu je výše vložených finančních prostředků do příslušného fondu stanovena na nulu a pro účely dalšího výpočtu výše vložených prostředků se zohledňují pouze změny stavu, pokud nastanou po datu přesunu investice z fondu.
- (7) Ztrátou hodnoty podílových jednotek se rozumí rozdíl mezi hodnotou investice podle odst. (5) a výši vložených finančních prostředků podle odst. (6).
- (8) Pro každý fond uvedený v obchodních podmínkách pojistitele (s výjimkou Peněžního fondu AXAF 01 a fondu Sérenité 90) bude pro účely přesunu investice z fondu v těchto obchodních podmínkách stanovený limit pro podíl ztráty hodnoty podílových jednotek podle odst. (7) a vložených finančních prostředků podle odst. (6).
- (9) Porovnání, zda došlo ke splnění podmínky pro přesun investice z fondu, provede pojistitel denně pro jednotlivé fondy. Pokud podíl ztráty hodnoty podílových jednotek a vložených finančních prostředků dosáhne, resp. překročí limit stanovený v obchodních podmínkách dle odst. (8), pojistitel provede převod všech akumulačních podílových jednotek z tohoto fondu do fondu Sérenité 90 nebo do fondu s podobnou investiční strategií. Pokyn na přesunutí bude automaticky provedený ke dni, kdy ztráta hodnoty dosáhne, resp. překročí stanovený limit.
- (10) Převody podílových jednotek nepodléhají poplatkům podle obchodních podmínek pojistitele.
- (11) Nové investice budou i nadále alokovány do fondů podle alokačního poměru určeného pojistníkem.
- (12) Právo pojistníka na převody podílových jednotek podle čl. 1.8. tímto není dotčeno.
- (13) Pojistník může sjednat přesun investice z fondu současně se zamýkáním výnosů podle čl. 1.17. Pokud si pojistník zvolí současně zamýkání výnosů i přesun investic z fondu, časové období pro obě tyto možnosti musí být shodné.
- (14) Přesun investice z fondu a realokace podle čl. 1.16. nemohou probíhat současně.

## Oddíl 2. Společná ustanovení pro investiční životní pojištění

#### Článek 2.1.

##### Odkupné

- (1) Pokud bylo v pojištění pro případ smrti nebo dožití zaplaceno běžné pojistné nejméně za 2 roky nebo jednorázové pojistné za pojištění s pojistnou dobou alespoň 1 rok nebo mimořádné pojistné v dostatečné výši určené pojistně-matematickými metodami, má pojistník právo na odkupné a na jeho žádost je pojistitel povinen vyplatit odkupné, pokud převyšuje částku uvedenou v obchodních podmínkách.
- (2) Výše odkupného u pojištění s běžně placeným pojistným je dána celkovou hodnotou podílových jednotek vedených na podílovém účtu ke dni zániku pojištění, sníženou o dlužné poplatky (včetně dlužného pojistného za připojištění, která nejsou placena měsíčními srážkami z podílového účtu) a o jednorázový poplatek za zrušení pojistné smlouvy, který odpovídá hodnotě dosud neuhrazených počátečních nákladů a jehož způsob výpočtu je stanoven dle pojistně-matematických metod. Tento poplatek za zrušení smlouvy se neuplatňuje po uplynutí doby srážek počátečních podílových jednotek uvedených v článku 1.9. bod (4). Ke stanovení hodnoty podílových jednotek se použije jejich prodejní cena.
- (3) Výše odkupného u pojistné smlouvy s jednorázovým pojistným je dána celkovou hodnotou podílových jednotek vedených na podílovém účtu ke dni zániku pojištění. Ke stanovení hodnoty podílových jednotek se použije jejich prodejní cena.
- (4) Výplatu odkupného pojištění zaniká. Tímto zánikem pojištění zanikají i sjednaná připojištění. Odkupné je splatné do 3 měsíců ode dne, kdy pojistitel obdržel žádost o výplatu odkupného.
- (5) Výši odkupného ovlivňuje především výše zaplaceného pojistného, sjednaná doba pojištění a doba trvání pojištění.
- (6) Do odkupného je zahrnut i podíl na výnosech.
- (7) Pokud dojde k zániku pojištění a pojistník ke dni zániku pojištění měl právo na odkupné, pojistitel vyplatí pojistníkovi odkupné do 3 měsíců od zániku pojištění.

#### Článek 2.2.

##### Výjimky

- (1) Nelze sjednat pojištění pro případ smrti dítěte, která by nastala do 3 let jeho věku, nebo pro případ potratu nebo narození mrtvého dítěte. Takové ujednání pojistné smlouvy je neplatné.
- (2) Při smrti pojištěného následkem sebevraždy vyplatí pojistitel oprávněné osobě plnění ve výši odkupného místo plnění pro případ smrti pojištěného, není-li v pojistných podmínkách stanoveno jinak.

#### Článek 2.3.

##### Nesprávný údaj o datu narození nebo pohlaví pojištěného

- (1) Při nesprávných údajích o datu narození nebo pohlaví pojištěného se plnění snižuje nebo zvyšuje v poměru pojistného, které bylo zaplaceno, k pojistnému, které by bylo placeno na základě správných údajů.
- (2) Bylo-li v důsledku nesprávných údajů o datu narození nebo pohlaví pojištěného placeno vyšší pojistné, je pojistitel povinen upravit jeho výši počínaje pojistným obdobím následujícím po pojistném období, ve kterém se správné údaje dozvěděl. Pojistné placené za následující pojistná období se snižuje o přeplatek pojistného, v případě jednorázového pojistného je pojistitel povinen přeplatek pojistného pojistníkovi bez zbytečného odkladu vrátit.
- (3) Zjistí-li pojistitel v době trvání pojištění, že pojistník uvedl nesprávné datum narození pojištěného, je oprávněn odstoupit od pojistné smlouvy, jestliže by s pojistníkem v případě správně uvedeného data narození pojištěného v době uzavření pojistné smlouvy za daných podmínek pojistnou smlouvu neuzavřel.

#### Článek 2.4.

##### Účinnost

- (1) Tyto zvláštní pojistné podmínky jsou účinné od 1. května 2010.

#### Článek 1.1.

##### Pojistná událost

- (1) Pojistnou událostí je úraz pojištěného v době trvání pojištění, který způsobí smrt nebo pracovní neschopnost nebo zanechá trvalé tělesné poškození pojištěného, přičemž tělesným poškozením se rozumí omezení tělesných nebo duševních funkcí, které již nejsou schopny zlepšení.
- (2) Úrazem se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle

na vůli pojištěného nebo neočekávané a nepřerušené působení vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, záření, elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), které způsobilo poškození zdraví pojištěného nebo jeho smrt.

(3) Za úraz se považuje také utonutí a nákaza tetanem nebo vzteklinou při úrazu.

(4) Za úraz se nepovažuje zhoršení nemoci následkem úrazu, náhlá cévní příhoda a amoce sítnice, poškození zdraví způsobené pojištěným diagnostickým, léčebným nebo preventivním opatřením, které neslouží k vyléčení následků úrazu nebo neodborným zásahem, který si pojištěný provede nebo nechá provést na svém těle.

(5) Za úraz se nepovažují také:

- aseptické záněty tlivých váčků, šlachových pochev a svalových úponů,
- přerušení degenerativně změněných orgánů (např. Achillova šlacha, meniskus) malým nepřímým násilím a porušení Achillovy šlachy s výjimkou přetěti z vnějšku,
- tělesné poškození vzniklé v důsledku zvedání nebo přisouvání břemen,
- organicky podmíněné poruchy nervového systému, vyjma těch, které jsou způsobeny poškozením při úrazu.

(6) Případy vymknutí končetin, stejně jako natržení nebo odtržení části končetin a svalů na páteři, šlach, vaziva a pouzder kloubů jsou považovány za úraz pouze v případě jejich vzniku v důsledku náhlé odchylky od běžného pohybu při vykonávané aktivitě.

### Článek 1.2.

#### Pojištění pro případ smrti následkem úrazu

(1) **Tarif 210** je pojištěním a **tarify 210A a 210P** jsou připojištěním pro případ smrti následkem úrazu, ke kterému došlo během trvání pojištění, za běžné pojistné, pokud smrt pojištěného nastala do jednoho roku od data úrazu pojištěného v příčinné souvislosti s uvedeným úrazem.

(2) Plnění se sjednává ve formě jednorázového plnění ve výši sjednané pojistné částky.

### Článek 1.3.

#### Připojištění pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu

(1) **Tarif 220, 220A a 220P** jsou připojištěním pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu, ke kterému došlo během trvání připojištění, za běžné pojistné.

(2) Plnění se sjednává ve formě jednorázového plnění ve výši příslušného procenta z dohodnuté pojistné částky, které odpovídá stupni trvalého tělesného poškození. Stupeň poškození se stanoví na základě oceňovací tabulky pro trvalé tělesné poškození, která je součástí smlouvy. V případech stanovených v oceňovací tabulce se pojistné plnění vyplácí již od 1 % trvalého tělesného poškození. Maximální plnění pro jednotlivé diagnózy je stanoveno v oceňovacích tabulkách.

(3) Pokud šetření vedoucí ke zjištění rozsahu trvalého poškození nemůže být skončeno ve lhůtě dle článku 1.13. bod (3) Všeobecných pojistných podmínek, je pojistitel povinen poskytnout na základě žádosti oprávněné osoby přiměřenou zálohu za podmínky, že není sporu, že pojistná událost nastala. Přiměřenou zálohu se rozumí částka odpovídající minimálnímu již prokázanému stupni trvalého poškození.

(4) Pokud stupeň trvalého tělesného poškození nelze stanovit podle bodu (2), je rozhodující celkové tělesné poškození podle lékařského hlediska.

(5) Pokud úraz zanechá více následků, sčítají se příslušné procentně vyjádřené stupně poškození dle jednotlivých diagnóz. Celkový stupeň trvalého tělesného poškození přitom nemůže přesáhnout 100 % pojistné částky při jedné pojistné události. Od takto určeného stupně poškození se odečítá stupeň poškození pojištěného předistou událostí, stanovený podle stejných pravidel.

(6) Pokud není jednoznačně určen stupeň tělesného poškození, jsou pojištěný i pojistitel oprávněni dát stupeň poškození každoročně po dobu 4 let ode dne úrazu nově vyměřit. Nové vyměření je považováno za ukončení šetření pojistné události.

(7) **Tarif 221** je připojištěním progresivního plnění v případě trvalého tělesného poškození následkem úrazu, ke kterému došlo během trvání připojištění, za běžné pojistné.

(8) V případě, že úraz nastal v době, kdy je současně sjednan tarif 220 s tarifem 221, způsobí trvalé tělesné poškození určitého stupně v procentech (stupeň poškození je stanoven dle oceňovací tabulky pro trvalé tělesné poškození), vyplácí pojistitel kromě plnění ve výši příslušných procent ze sjednané pojistné částky plynoucího z tarifu 220 navíc jednorázové plnění ve výši následujícího procenta z této pojistné částky:

**Tabulka** – plnění v tarifu 221 v procentech ze sjednané pojistné částky (nad rámec plnění ve výši příslušných procent plynoucího z tarifu 220).

Stupeň poškození – dále jen „SP“ v %	Výše plnění u tarifu 221 (v % pojistné částky sjednané pro tarif 220 a 221) – dále jen „VP“
1 – 25	VP = 0
26 – 50	VP = 2 x SP – 50
51 – 75	VP = 4 x SP – 150
76 – 100	VP = 6 x SP – 300

(9) **Tarif 222A a 222P** jsou připojištěním progresivního plnění (do 400 %) pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu, ke kterému došlo během trvání připojištění.

(10) V případě trvalého tělesného poškození následkem úrazu se vyplácí jednorázové plnění v závislosti na stupni tělesného poškození, který je stanoven na základě oceňovací tabulky pro trvalé tělesné poškození. Pro určení stupně poškození pro toto připojištění platí body (2) až (6) tohoto článku. Výše plnění vychází ze stupně poškození (SP) a je stanovena progresivně následujícím způsobem:

Stupeň poškození – dále jen „SP“ v %	Výše plnění u tarifu 222A a 222P v % pojistné částky – dále jen „VP“
1 – 25	VP = 1 x SP
26 – 50	VP = 3 x SP – 50
51 – 75	VP = 5 x SP – 150
76 – 100	VP = 7 x SP – 300

(11) **Tarif 223A a 223P** jsou připojištěním progresivního plnění (do 700 %) pro případ trvalého tělesného poškození následkem úrazu, ke kterému došlo během trvání připojištění.

(12) V případě trvalého tělesného poškození následkem úrazu se vyplácí jednorázové plnění v závislosti na stupni tělesného poškození, který je stanoven na základě oceňovací tabulky pro trvalé tělesné poškození. Pro určení stupně poškození pro toto připojištění platí body (2) až (6) tohoto článku. Výše plnění vychází ze stupně poškození (SP) a je stanovena progresivně následujícím způsobem:

Stupeň poškození – dále jen „SP“ v %	Výše plnění u tarifu 223A a 223P v % pojistné částky – dále jen „VP“
1 – 25	VP = 1 x SP
26 – 50	VP = 3 x SP – 50
51 – 75	VP = 5 x SP – 150
76 – 100	VP = 19 x SP – 1200

### Článek 1.4.

#### Připojištění denního odškodného pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu

(1) **Tarif 230** je připojištěním denního odškodného za dobu pracovní neschopnosti v důsledku úrazu, ke kterému došlo během trvání pojištění. Plnění je vypláceno za dobu nutného léčení následků úrazu v pracovní neschopnosti, je-li tato doba delší než 21 dní. Pojistné plnění je vyplaceno zpětně od 1. dne.

(2) V pojištění denního odškodného se sjednává jednorázové plnění ve výši částky odpovídající počtu dní, za které je přiznáno odškodné. Plnění se stanoví jako součin pojistné částky a příslušného počtu dní. Maximální počet dní, za který je možno přiznat odškodné, je pro jednotlivé diagnózy stanoven v oceňovací tabulce pro denní odškodné, která je součástí smlouvy. Tato

tabulka zároveň určuje diagnózy, za které pojistitel pojistné plnění neposkytuje. Není-li tělesné poškození v oceňovací tabulce uvedeno, stanoví smluvní lékař pojistitele výši plnění podle doby nezbytného léčení, která odpovídá průměrné době nezbytného léčení dle povahy a rozsahu poškození. Průměrnou dobu léčení je doba, která je dle poznatků vědy obvykle třeba ke zhojení nebo ustálení tělesného poškození způsobeného úrazem. Doba, za kterou je vypláceno denní odškodné, činí maximálně jeden rok a počítá se vždy od 1. dne léčení úrazu.

(3) Při uplatnění nároku na plnění v případě pojištění denního odškodného je nutné dobu nezbytného léčení v pracovní neschopnosti doložit dokladem o pracovní neschopnosti a lékařskou zprávou. Pojištěné osoby bez nároku na výplatu nemocenských dávek za dobu léčení v pracovní neschopnosti při prokazování nároku na plnění denního odškodného nahradí doklad o pracovní neschopnosti rovnocenným odborným posudkem lékaře. Předpisy upravující nárok na výplatu nemocenských dávek pro účely tohoto pojištění platí přiměřeně i pro osoby, které nejsou účastny nemocenského pojištění. Za dobu pracovní neschopnosti, která nebyla z lékařského hlediska k léčení následků úrazu nezbytně nutná, se plnění neposkytuje.

(4) V případě více poškození zdraví léčených souběžně v jedné pracovní neschopnosti se maximální počty dní stanovené pro jednotlivé diagnózy v oceňovací tabulce pro denní odškodné nescítají. Pojistitel poskytne plnění v maximálním počtu dní, který je stanoven pro diagnózu s nejvyšším počtem dní, za které se přiznává odškodné.

### Článek 1.5.

#### Připojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu, ke kterému došlo během trvání pojištění

(1) **Tarif 230A a 230P** jsou připojištěním denního odškodného za dobu nezbytného nutného léčení úrazu, kdy doba nezbytného léčení úrazu je delší než 21 dní. Pojistné plnění je vypláceno zpětně od 1. dne.

(2) Dojde-li k úrazu, vyplácí pojistitel formou jednorázového plnění denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu, jejíž délku stanoví ošetřující lékař, nejvýše však za dobu léčení uvedenou v oceňovací tabulce pro denní odškodné, která je součástí pojistné smlouvy. Tato tabulka zároveň určuje diagnózy, za které pojistitel pojistné plnění neposkytuje. Doba, za kterou je vypláceno denní odškodné, činí maximálně jeden rok a počítá se vždy od 1. dne léčení úrazu.

(3) Pojistné plnění se určuje jako součin sjednané pojistné částky a přiznaného počtu dnů nezbytného léčení daného úrazu. Není-li tělesné poškození v oceňovací tabulce uvedeno, stanoví smluvní lékař pojistitele výši plnění podle doby nezbytného léčení, která odpovídá průměrné době nezbytného léčení dle povahy a rozsahu poškození. Průměrnou dobu léčení je doba, která je dle poznatků vědy obvykle třeba ke zhojení nebo ustálení tělesného poškození způsobeného úrazem.

### Článek 1.6.

#### Připojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení vyjmenovaných drobných úrazů

(1) **Tarif 235A a 235P** jsou připojištěním denního odškodného za dobu nezbytného léčení vyjmenovaných drobných úrazů, ke kterým došlo během trvání pojištění.

(2) Součástí pojistné smlouvy je oceňovací tabulka pro denní odškodné vyjmenovaných drobných úrazů. Plnění je vypláceno v případě, kdy se ošetřujícím lékařem potvrzená diagnóza a způsob léčby shoduje s diagnózou a způsobem léčby uvedenými v oceňovací tabulce pro denní odškodné vyjmenovaných drobných úrazů.

(3) Dojde-li k úrazu, vyplácí pojistitel formou jednorázového plnění denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu, jejíž délku stanoví ošetřující lékař, nejvýše za dobu léčení uvedenou v oceňovací tabulce pro denní odškodné vyjmenovaných drobných úrazů. Výše plnění se stanoví jako součin sjednané pojistné částky a počtu dní léčení.

(4) V případě souběhu několika diagnóz při jedné pojistné události poskytuje pojistitel plnění pouze za diagnózu s největším počtem dní léčení.

### Článek 1.7.

#### Výluky z pojištění

(1) Při smrti, trvalém tělesném poškození nebo pracovní neschopnosti pojištěného následkem sebevraždy, pokusu o sebevraždu, jakož i úmyslného poškození vlastního zdraví pojistitel plnění neposkytuje.

(2) Pojistitel neposkytuje plnění při smrti, trvalém tělesném poškození nebo pracovní neschopnosti pojištěného následkem radioaktivního záření.

(3) Z pojištění jsou vyloučeny úrazy:

- vzniklé při řízení motorového vozidla pojištěným bez odpovídajícího řídičského oprávnění,
- vzniklé při jízdě odcizeným motorovým vozidlem,
- vzniklé při použití leteckých prostředků všeho druhu (včetně létání na bezmotorovém či motorovém rogalu, v kluzáku či balonu) – z pojistné ochrany nejsou vyloučeny úrazy, které pojištěný utrpí jako osoba dopravovaná letadlem určeným pro přípravu osob; za dopravovanou osobu se nepovažuje člen posádky letadla ani jiná osoba profesně činná při obsluze nebo provozu letadla,
- vzniklé při seskocích z letadel (parašutismus), paraglidingu a při bungee jumpingu,
- vzniklé při účasti na motoristických závodech, včetně přípravných jízd,
- vzniklé při účasti na soutěžích v lyžování a snowboardingu, ve skocích na lyžích, v jízdě na bobech a skeletoech, včetně přípravných skoků a jízd,
- vzniklé při výkonu horolezeckého sportu, nebo lezení po cvičných stěnách,
- vzniklé následkem duševních poruch, všech poruch vědomí, které jsou způsobeny chorobami nebo krátkodobou neúrazovou změnou zdravotního stavu s ovlivněním vědomí; to však neplatí, pokud tyto stavy byly vyvolány úrazem, na který se pojištění vztahuje.

(4) Za následky úrazu se nepovažují duševní choroby a poruchy, a to i když se dostavily v souvislosti s úrazem.

(5) Pojistitel neposkytuje plnění za:

- vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původů, bércových vředů, diabetických gangrén, epikondylit,
- infekční nemoci, i když byly přeneseny v důsledku úrazu (kromě nákazy tetanem nebo vzteklinou při úrazu),
- výhrěz meziobratlové ploténky, ploténkové páteřní syndromy a jiné dorzopatie (diagnózy M40 až M54 podle mezinárodní klasifikace nemoci).

### Článek 1.8.

#### Plnění

(1) Pojistitel poskytuje plnění i v případě pojistné události nastalé při výkonu služby v armádě nebo u policie s výjimkou pojistných událostí, na které se vztahuje omezení plnění podle článku 1.14. Všeobecných pojistných podmínek.

(2) Pojištěný je povinen po úrazu vyhledat bez zbytečného odkladu lékaře k ošetření a léčit se dle pokynů lékaře. V případě nedodržení léčebného režimu je pojistitel oprávněn plnění přiměřeně snížit.

(3) Pojistitel má právo odmítnout poskytnout plnění, došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s jedním, pro kter byl uznán vinným úmyslným trestným činem, nebo kterým si úmyslně poškodil zdraví.

(4) Pokud pojištěný zemře na následky úrazu během jednoho roku ode dne úrazu, zaniká nárok na plnění za trvalé tělesné poškození. Pokud již bylo plnění za trvalé tělesné poškození vyplaceno, započte se na plnění pro případ smrti; pojistitel přitom nemá právo na vrácení případného přeplatku.

### Článek 1.9.

#### Změna rizika

(1) Změna povolání, oboru činnosti, sportovní, zájmové či jiné činnosti pojištěného, která má za následek změnu v zařazení pojištěného do rizikové skupiny podle obchodních podmínek, je považována za změnu rizika. Změna místa pobytu pojištěného mimo území států Evropského hospodářského prostoru a Švýcarska po dobu delší než 3 měsíce je považována za změnu rizika.

(2) Při nesprávných údajích o povolání, oboru činnosti, sportovní, zájmové či jiné činnosti, státu pobytu pojištěného se plnění snižuje v poměru pojištěného, které bylo zapláceno, k pojištěnému, které by bylo placeno na základě správných údajů.

### Článek 1.10.

#### Účinnost

(1) Tyto zvláštní pojistné podmínky jsou účinné od 1. května 2010.



# Obchodní podmínky pojistitele 0310

## 1. Úvodní ustanovení

Pro pojištění, které sjednává AXA životní pojišťovna a.s. (dále jen „pojistitel“), platí tyto obchodní podmínky, které jsou součástí pojistné smlouvy za předpokladu, že na ně pojistná smlouva odkazuje a jsou k pojistné smlouvě přílohy nebo pojistník byl s nimi před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen. Tyto obchodní podmínky stanoví výši nebo způsob výpočtu poplatků, které je pojistitel oprávněn účtovat dle pojistné smlouvy, a další informace, které pojistitel poskytuje v souladu s § 65 a násl. zákona o pojistné smlouvě.

## 2. Identifikace platby pojistného

Tabulka 1

Identifikace platby pojistného

Účet pojistitele	Pro individuální platby i platby zaměstnavatele	270270270
Kód banky		2700
Variabilní symbol	Do vystavení pojistiky:	číslo návrhu na uzavření pojištění
	Po vystavení pojistiky:	číslo pojistné smlouvy
Specifický symbol	rodné číslo pojistníka pro pojistné hrazené pojistníkem nebo IČ zaměstnavatele pro pojistné hrazené zaměstnavatelem	
Konstantní symbol	Pro platbu v hotovosti:	3559
	Pro platbu převodem:	3558

## 3. Oznámení platby pojistného

Pojistník je povinen písemně oznámit pouze platby mimořádného pojistného.

## 4. Společná pravidla pro platby pojistného u rizikových a rezervotvorných životních pojištění (s výjimkou investičního životního pojištění), úrazových pojištění a pojištění pro případ nemoci

- Výše pojistného je pro jednotlivé tarify uvedena přímo v pojistné smlouvě a v případě podrobných plateb pojistného již zahrnuje i poplatek za področní platbu.
- Poplatky za področní placení pojistného:

Frekvence plateb	Výše poplatku
pololetně	5 %
čtvrtletně	8 %
měsíčně	14 %

- Sleva při platbě měsíčního pojistného bankovním převodem ve výši 5 %

## 5. Způsob výpočtu podílu na výnosech pojistitele a zásady jeho poskytování u životních pojištění (s výjimkou investičního životního pojištění bez garantovaného výnosu)

5.1. U tarifu 101 se výše podílu na výnosech za daný pojistný rok stanoví jako poměr  $K_1$  z částky, která představuje přebytek výnosu z rezervy pojistného životních pojištění dané pojistné smlouvy při použití skutečně dosaženého úrokového výnosu  $i_{act}$  nad výši garantovaného výnosu při použití technické úrokové míry  $i_{tech}$ , je-li tento rozdíl kladný. Technická úroková míra  $i_{tech}$  představuje garantovaný výnos z rezervy pojistného životních pojištění a je zohledněna při kalkulaci sazeb pojistného. Hodnota  $i_{tech}$  je 4,5 % pro pojistné smlouvy uzavřené před 22. 3. 2002, 3,0 % pro pojistné smlouvy uzavřené od 22. 3. 2002 do 31. 12. 2003, 2,4 % pro pojistné smlouvy uzavřené od 1. 1. 2004

Základní schéma výpočtu podílu na zisku je dáno vzorcem

$$K_1 \cdot \max(i_{act} - i_{tech}, 0) \cdot BR / (1 + i_{tech})$$

kde  $K_1^{-1} = 0,85$ , BR představuje hodnotu rezervy pojistného životních pojištění na konci daného pojistného roku. Konečná výše podílu na zisku je stanovena po skončení účetního období (kalendářního roku). Nemí-li v pojistných podmínkách nebo pojistné smlouvě uvedeno jinak, je podíl na zisku použit jako jednorázového pojistného pro pojištění pro případ smrti nebo dožití, přičemž není započtena přírůžka za počáteční a inkasní náklady v celkové výši 11% sazeb jednorázového pojistného. Toto pojištění se v dalších letech podílí na výnosech na základě obdobných principů.

## 5.2.

Pro tarify 002 a 012 (investiční životní pojištění s garantovaným výnosem) je základní schéma výpočtu podílu na zisku dáno vzorcem

$$K_2 \cdot \max(i_{act} - i_{tech} - K_3, 0) \cdot AVG,$$

kde  $K_2^{-1} = 1$ ,  $i_{act}$  je skutečně dosažený úrokový výnos,  $i_{tech} = 2,4\%$ ,  $K_3^{-1} = 1\%$  a AVG představuje průměrný stav investice zmenšené o případný akumulovaný dluh a o nesplacené počáteční náklady ve fondu AXAF11 v průběhu posledního pojistného roku.

\*) Hodnoty  $K_1$ ,  $K_2$ ,  $K_3$  použité ve vzorcích pro výpočet podílu na výnosech mohou být každoročně upravovány pojistitelem.

## 6. Minimální pojistné částky, limity pro vstupní věk a věk při dožití

Tarif	Minimální pojistná částka <sup>1)</sup>
101	30 000 Kč
105, 107, 105P, 120P	50 000 Kč
210(U/P), 221, 220(U/P), 222U/P, 223U/P, 291U/P	50 000 Kč
230(U/P), 235U/P, 250(U/P), 261U/P, 263U/P, 266U/P	100 Kč
150(U/P)	3 600 Kč
151U/P	12 000 Kč

<sup>1)</sup> minimální hodnota pojistné částky musí být splněna při uzavírání smlouvy a dále v případech redukce pojistné částky

## 7. Limity pro vstupní věk a věk při dožití

Tarif	Maximální vstupní věk	Maximální věk při dožití
101, 105, 107	60	80
002, 012, 100, 110	65	99
150(U/P), 151U/P	55	60
210(U/P), 220(U/P), 221, 222U/P, 223U/P,		
230(U/P), 235U/P, 291U/P, 105P, 120P	60	65
250(U/P), 261U/P, 263U/P, 266U/P	55	65

## 8. Způsob stanovení pojistného rizika

Pro ohodnocení pojistného rizika, které souvisí s povoláním, oborem činnosti a provozovanou sportovní, zájmovou či jinou činností pojistného, používá pojistitel 4 rizikové skupiny s označením 1, 2, 2s a 3s. Zařazení do rizikových skupin se provede podle pravidel pojistitele. Obecné zásady pro zařazení do rizikových skupin jsou k nahlédnutí v obchodních místech pojistitele.

## 9. Investiční životní pojištění

(tarify 002, 012, 100, 110)

### 9.1. Charakteristiky fondů investičního životního pojištění

#### Fond peněžní (AXAF 01)

Prostředky v tomto fondu jsou převážně investovány do termínovaných vkladů u bank, do státních pokladničních poukazek, krátkodobých dluhopisů a dluhopisů s proměnlivou úrokovou mírou nebo do otevřených podílových fondů se zaměřením na peněžní trh. Tento způsob investování je téměř bezrizikový a volí je konzervativní klienti, kteří se spokojí s jistým a stabilním výnosem. Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK a klient nenesé kurzové riziko.

#### Fond dluhopisový (AXAF 02)

Prostředky v tomto fondu jsou investovány především do nákupu kvalitních státních a podnikových dluhopisů nebo otevřených podílových fondů se zaměřením na dluhopisy denominované v českých korunách. Dluhopisový fond představuje relativně nízkou míru investičního rizika a v průměru lze očekávat výnos vyšší než u fondu peněžního.

Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK a klient nenesé kurzové riziko.

#### Fond smíšený (AXAF 03)

Smíšený fond kombinuje investice do termínovaných vkladů, dluhopisů a akcií na českém kapitálovém trhu nebo do otevřených podílových fondů. Tento fond volí klienti, kteří jsou v zájmu dosažení nejvyššího výnosu ochotni podstoupit i určité investiční riziko, které je vyšší než u fondu dluhopisového či fondu peněžního.

Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK a klient nenesé kurzové riziko.

#### Fond zahraniční (akciový) (AXAF 04)

Prostředky tohoto fondu jsou investovány do zahraničních akcií rozvinutých trhů nebo do otevřených podílových fondů se zaměřením na zahraniční akciové trhy. Portfolio fondu je investováno převážně v USA, Evropě a Japonsku. Zahraniční fond umožňuje dosažení vysokých výnosů, přizobené za vyššího investičního rizika.

V tomto fondu klient také nese kurzové riziko příslušných měn, v nichž jsou akcie denominovány. Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK a klient zde nese kurzové riziko.

#### Fond realitní (AXAF 06)

Tento fond je zaměřen na investice do akcií realitních společností, vybraných realitních otevřených podílových fondů a využívá dalších kvalitních instrumentů domácího peněžního trhu. Expozice celého portfolia je zajištěna do CZK.

Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK a klient nenesé kurzové riziko.

#### Garantovaný fond (AXAF 11)

Fond je investován do kvalitních investičních instrumentů a nabízí minimálně pojistitelem garantovaný výnos ve výši 2,4 % p.a.

Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK.

#### Bonusový fond (AXAF 12)

Prostředky jsou investovány konzervativním způsobem do finančních instrumentů peněžního trhu, dluhopisů s fixním výnosem nebo do otevřených podílových fondů. Expozice celého portfolia je zajištěna do CZK.

Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK. Klient nenesé kurzové riziko.

#### AXA CEE Dluhopisový fond

Prostředky jsou investovány do otevřeného podílového fondu AXA CEE Dluhopisový fond. Dluhopisový fond představuje relativně nízkou míru investičního rizika. Výnos a riziko lze v průměru očekávat vyšší než u fondu peněžního a nižší než u fondu akciového. Fond je vhodný pro konzervativní střednědobé investory, kteří mají základní povědomost o nástrojích finančního trhu a kteří se chtějí podílet na výnosech dluhopisů regionu střední a východní Evropy. Doporučený horizont investice ve Fondu je minimálně 3 roky. Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK.

#### AXA CEE Akciový fond

Prostředky jsou investovány do otevřeného podílového fondu AXA CEE Akciový fond. Akciový fond je určen investurům, kteří jsou ochotni akceptovat vysokou kolísavost investice a s tím spojené riziko výměnou za možnost dosažení vyššího výnosu než dluhopisové fondy a kteří se chtějí podílet na výnosech akciových trhů regionu střední a východní Evropy. Doporučený investiční horizont je minimálně 5 let. Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK.

#### AXA Selection Opportunities fond

Cílem fondu je dosahování co nejvyššího dlouhodobého zhodnocení investováním do zahraničních fondů kolektivního investování, které investují zejména do akcií a dluhopisů. Investice fondu nejsou teritoriálně ani sektorově omezeny, proto je investice do podílového fondu vhodná pro investory, kteří hledají snadný způsob účasti na vývoji světových akciových a dluhopisových trhů a jsou ochotni akceptovat vysoké riziko a vysokou kolísavost investice. Doporučený investiční horizont je proto minimálně 5 let. Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK.

#### AXA Selection Emerging Equity fond

Cílem fondu je dosahování co nejvyššího dlouhodobého kapitálového zhodnocení investováním do renovaných zahraničních fondů kolektivního investování, které investují do akcií. Investice do podílového fondu je vhodná pro investory, kteří hledají snadný způsob účasti na vývoji světových akciových trhů, zejména do akcií společnosti obchodovaných na trzích rozvojových a rozvíjejících se zemí podle Morgan Stanley Capital International Global Emerging Markets Index. Fond je určen investurům, kteří jsou za účelem dosažení vysokého dlouhodobého zhodnocení ochotni akceptovat vysokou kolísavost investice. Doporučený investiční horizont je proto minimálně 5 let. Hodnota podílové jednotky fondu je určována v CZK.

#### Progressive ETF (AXAF 13)

Fond umožňuje podílet se na výkonnosti akcií globálních a rozvíjejících se trhů a vývoji cen komodit. Investiční strategie spočívá v diverzifikaci majetku fondu pomocí investování do cenných papírů fondů kolektivního investování. Fond umožňuje dosažení vysokých výnosů, přizobené za vyššího investičního rizika a zvýšené volatilitu. Fond je denominovaný v CZK.

#### Dynamic ETF (AXAF 14)

Fond umožňuje podílet se na výkonnosti akcií globálních trhů, vývoji cen komodit a na vývoji kvalitních dluhopisových instrumentů denominovaných v EUR. Investiční strategie spočívá v diverzifikaci majetku fondu pomocí investování do cenných papírů fondů kolektivního investování. Fond umožňuje dosažení vysokých výnosů, přizobené za vyššího investičního rizika a zvýšené volatilitu. Fond je denominovaný v CZK.

#### Balanced ETF (AXAF 15)

Fond umožňuje podílet se na výkonnosti kvalitních dluhopisových instrumentů denominovaných v EUR a akcií globálních trhů. Investiční strategie spočívá v diverzifikaci majetku fondu pomocí investování do cenných papírů fondů kolektivního investování. Jedná se o smíšený fond, který nabízí vyvážený poměr mezi rizikem a výnosem. V zájmu dosažení vyššího výnosu fond nese zvýšené investiční riziko a vyšší volatilitu. Fond je denominovaný v CZK.

#### Commodity ETF (AXAF 16)

Fond umožňuje podílet se na vývoji cen komodit. Investiční strategie spočívá v diverzifikaci majetku fondu pomocí investování do cenných papírů fondů kolektivního investování. Fond umožňuje dosažení vysokých výnosů, přizobené za vyššího investičního rizika a zvýšené volatilitu. Fond je denominovaný v CZK.

#### Sérenité 90

Fond Sérenité 90 je otevřený fond registrovaný ve Francii. Cílem fondu je udržení současně čistě čistě hodnoty aktiv na úrovni 90% nejvyšší dosažené čistě hodnoty aktiv. Fond investuje do Fondu Axa-IM Protection 90, který investuje do produktů peněžních trhů a akcií Euro zóny.

#### Limity pro účely Zamykání výnosů a Stop-loss:

Kód fondu	Název fondu	Zamykaný výnos	Stop-loss
AXAF01	Fond peněžní	n/a	n/a
AXAF02	Fond dluhopisový	20,00 %	15,00 %
AXAF03	Fond smíšený	30,00 %	20,00 %
AXAF04	Fond zahraniční (akciový)	50,00 %	33,00 %
AXAF06	Fond realitní	50,00 %	33,00 %

AXA CEE Dluhopisový fond	20,00 %	15,00 %
AXA CEE Akciový fond	50,00 %	33,00 %
AXA Selection Emerging Equity	50,00 %	33,00 %
AXA Selection Opportunities	40,00 %	25,00 %
AXAF13 Progressive ETF	50,00 %	33,00 %
AXAF14 Dynamic ETF	40,00 %	25,00 %
AXAF15 Balanced ETF	30,00 %	20,00 %
AXAF16 Commodity ETF	40,00 %	25,00 %

9.2. Poplatky spojené s investičním životním pojištěním

Viz **Tabulka 2**

9.3. Limity stanovené pro investiční životní pojištění

Viz **Tabulka 3**

9.4. Informace o výpočtu výše rizikového pojistného u investičního životního pojištění

Viz **Tabulka 4**

9.5. Sazby a výpočet rizikového pojistného úrazových připojištění

Viz **Tabulka 5**

9.6. Sazby a výpočet rizikového pojistného připojištění pro případ plné invalidity (zproštění od placení a invalidní penze)

Viz **Tabulka 6**

9.7. Sazby a výpočet rizikového pojistného připojištění denního odškodného v případě pracovní neschopnosti

Viz **Tabulka 7**

9.8. Sazby a výpočet rizikového pojistného připojištění denní dávky při pobytu v nemocnici

Viz **Tabulka 8**

9.9. Sazby a výpočet rizikového pojistného připojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu

Viz **Tabulka 9**

9.10. Sazby a výpočet rizikového pojistného připojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení vyjmenovaných drobných úrazů

Viz **Tabulka 10**

9.11. Sazby a výpočet rizikového pojistného pro případ závažných onemocnění

Viz **Tabulka 11**

## 10. Mimořádné pojistné u investičního životního pojištění

Platbu mimořádného pojistného je pojistník povinen písemně oznámit jednoznačným způsobem pojistiteli (např. na formuláři pojistitele), tj. s uvedením jména, příjmení a rodného čísla pojistníka, čísla smlouvy, výše mimořádného pojistného, alokačního poměru a způsobu platby.

### 11. Způsob výpočtu odkupného

11.1. Rezervotvorné rizikové životní pojištění (tarif 101)

Výše odkupného se určuje na základě hodnoty rezervy pojistného životních pojištění BR příslušné danému pojištění s nárokem na odkupné k datu zániku tohoto pojištění. Rezerva pojistného BR odpovídá kapitálové hodnotě pojištění snížené o dosud neuhraněnou část počátečních nákladů spojených se sjednáním pojištění a je vypočtena podle § 18 zákona č. 363/1999 Sb. o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojišťovnictví).

Výše odkupného je dána hodnotou  $BR \cdot f_t$ , přičemž koeficient  $f_t$  je stanoven jako  $f_t = 0,9 + 0,1 \cdot t/n$ , kde  $n$  je pojistná doba a  $t$  je počet let uplynulých od počátku pojištění (v průběhu prvního roku  $t = 0$ , v průběhu druhého roku  $t = 1$  atd.).

Takto vypočtené odkupné se dále zvyšuje o rezervu pojistného z pojištění připsaného jako podíl na výnosech a dále je sníženo (resp. zvýšeno) o nedoplatek (resp. přeplatek) pojistného.

11.2. Investiční životní pojištění s běžně placeným pojistným (tarif 002, 100)

Výše odkupného je dána celkovou hodnotou podílových jednotek vedených na podílovém účtu ke dni účinnosti výpovědi pojistné smlouvy sníženou o dlužné poplatky a o jednorázový poplatek za zrušení pojistné smlouvy, který odpovídá hodnotě dosud neuhraněných počátečních nákladů. Výše tohoto poplatku je rovna částce  $P_1 + P_2$ , kde

$$P_1 = (1 - (1 - IUD)^n) \cdot VIU \cdot a$$

$$P_2 = \sum_k (1 - BOS)^k (1 - (1 - IUD)^{n-k+1}) UPP / 2$$

přičemž

$n$  značí celkovou pojistnou dobu (maximálně však dobu, po kterou jsou dle pojistných podmínek prováděny srážky počátečních podílových jednotek),

$t$  je počet celých let, za které bylo zaplacené pojistné (maximálně však počet let, po kterou jsou dle pojistných podmínek prováděny srážky počátečních podílových jednotek),

$VIU$  je hodnota počátečních podílových jednotek vedených na podílovém účtu ke dni účinnosti výpovědi,

$BOS$  označuje rozdíl nákupní a prodejní ceny podílových jednotek,

$IUD$  je procento srážek z počátečních jednotek za účelem splácení počátečních nákladů a

$UPP$ , představuje dosud neinvestovanou část pojistného v k-tém pojistném roce určenou dle pojistných podmínek pro nákup počátečních podílových jednotek (pojistné ve sjednané výši je určeno pro nákup počátečních jednotek v prvních dvou letech pojištění; v případě navyšení pojistného se postupuje analogicky pro přírůstek pojistného, přičemž doba dvou let je měřena od okamžiku navyšení).

Záporná hodnota se nahradí nulou.

**Příklad výpočtu:** Pojistník, který uzavřel investiční životní pojištění (tarif 100) s běžně placeným pojistným 1 000 Kč měsíčně na dobu 30 let se na konci 15. pojistného roku ( $t = 15$  let) rozhodl požádat o odkupné.

**Stav podílového účtu k tomuto datu je následující:**

**Počet podílových jednotek:**

1 043,78 ks (z toho 103,4 ks počátečních p.j. a 940,38 ks akumulačních p. j.)

**Prodejní cena podílové jednotky:**

207,900 Kč (cena počáteční p.j. a akumulační p.j. je shodná)

**Dosud neuhraněné srážky (rizikové pojistné, administrativní poplatky):**  
0 Kč

S ohledem na zbývajících 10 let srážek počátečních podílových jednotek (rozdíl  $n-t$ ) s ročními srážkami  $IUD = 6\%$  bude hodnota poplatku

$$P_1 = (1 - (1 - 0,06)^{10}) \times 103,4 \text{ ks} \times 207,900 \text{ Kč} = 9\,918,326\,298 \text{ Kč} = 9\,918,000 \text{ (po zaokrouhlení)}.$$

Vzhledem k tomu, že nákup počátečních podílových jednotek byl ukončen na konci druhého pojistného roku (a v průběhu pojištění nedošlo ke zvýšení běžně placeného pojistného), je  $UPP_1 = UPP_2 = 0$  a také hodnota poplatku  $P_2 = 0$  Kč.

Výše odkupného je pak dána následovně:  
Odkupné = hodnota podílových jednotek  $\cdot (P_1 + P_2) = 1\,043,78 \text{ ks} \times 207,900 \text{ Kč} - (9\,918,000 \text{ Kč} + 0) = 207\,083,862 \text{ Kč} = \mathbf{207\,084}$  (po zaokrouhlení)

11.3. Investiční životní pojištění s jednorázovým pojistným (tarif 012, 110)

Výše odkupného je dána celkovou hodnotou podílových jednotek vedených na podílovém účtu ke dni zániku pojištění.

### 12. Limity a poplatky spojené s výplatou odkupného

12.1. Minimální částka, při které je nárok na výplatu odkupného, činí 20 Kč při výplatě bankovním převodem a 50 Kč při výplatě poštovní poukázkou.

12.2. Poplatek za provedení výplaty odkupného činí 100 Kč.

## 13. Převod investičního životního pojištění do splaceného stavu

13.1.

U tarifů 002 a 100 je celková hodnota akumulačních podílových jednotek snížena o dlužné poplatky a o jednorázový poplatek odpovídající hodnotě dosud neuhraněných počátečních nákladů ve výši  $P_1 + P_2$ , kde hodnoty  $P_1$  a  $P_2$  jsou stanoveny analogicky jako v bodě 11.2 těchto obchodních podmínek, přičemž při výpočtu se použije stav počátečních jednotek před jejich převodem na akumulační jednotky.

13.2.

U tarifů 012 a 110 se při převodu do splaceného stavu počet akumulačních jednotek nemění.

## 14. Poplatek za informaci o zpracování osobních údajů:

100 Kč

## 15. Změna obchodních podmínek

Pojistitel je oprávněn obchodní podmínky aktualizovat a měnit. Pojistitel seznamuje pojistníka s novým zněním obchodních podmínek v dostatečném časovém předstihu ve svém sídle, provozovně a popřípadě též na internetových stránkách pojistitele, příp. také oznáměním ve výpise o pojistné smlouvě. Pojistník je povinen se se změněnými obchodními podmínkami seznámit, poté co byl pojistitelem informován o jejich změně.

V případě bodů 2., 3., 5., 8., 9.1., 9.2., 9.5., 9.6., 9.7., 9.8., 9.9., 9.10., 9.11., 12.2. a 14. těchto obchodních podmínek je nové znění obchodních podmínek závazné pro vztahy účastníků pojištění vzniklé na základě pojistné smlouvy jako změna původně sjednaných podmínek smluvních vztahů, a to s účinností ode dne určeného ve změněných obchodních podmínkách. Ustanovení bodů 4., 6., 7., 9.3., 9.4., 10., 11., 12.1. a 13. těchto obchodních podmínek nelze měnit bez následného souhlasu pojistníka, nové znění obchodních podmínek není považováno za návrh změny obchodních podmínek ze strany pojistitele, pokud není ve změněných obchodních podmínkách stanoveno jinak.

## 16. Účinnost

Tyto obchodní podmínky jsou účinné od **1. 5. 2010**.

## Tabulka 2

### Poplatky spojené s investičním životním pojištěním

Poplatky (resp. limity)	Výše poplatku (resp. limitu), způsob výpočtu, forma srážky																																		
Jednorázový počáteční poplatek při jednorázovém pojistném (pouze pro tarify 012, 110)	2 500 Kč Podílový účet bude snížen o takový počet podílových jednotek, které svou hodnotou vyjádřenou v prodejní ceně odpovídají jednorázovému poplatku																																		
Doba snižování počtu počátečních podílových jednotek	25 let																																		
Výše roční srážky z počtu počátečních podílových jednotek	$IUD = 6\%$ (pouze u tarifů 002, 100)																																		
Rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou podílových jednotek	$BOS = 5\%$ , kde $BOS = ((NC-PC)/NC) \times 100\%$ , NC je nákupní a PC prodejní cena																																		
Poplatek za převody podílových jednotek	První v pojistném roce zdarma, následující 100 Kč																																		
Poplatek za změnu alokačního poměru	První v pojistném roce zdarma, následující 100 Kč																																		
Poplatek za částečný odkup	Paušální poplatek 100 Kč																																		
Počáteční poplatek za pravidelné čerpání prostředků z podílového účtu	500 Kč																																		
Měsíční administrativní poplatek za správu pojištění	40 Kč **)																																		
Měsíční administrativní poplatek za inkaso běžného pojistného (pouze pro tarify 002 a 100)	10 Kč ***)																																		
Maximální výše poplatků za správu jednotlivých fondů. (Pojistitel je oprávněn poplatky účtovat v nižší než maximální výši.)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Fond</th> <th>Z hodnoty investice ročně****)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fond peněžní (AXAF 01)</td> <td>1%</td> </tr> <tr> <td>Fond dluhopisový (AXAF 02)</td> <td>1,2%</td> </tr> <tr> <td>Fond smíšený (AXAF 03)</td> <td>1,5%</td> </tr> <tr> <td>Fond zahraniční (akciový) (AXAF 04)</td> <td>1,5%</td> </tr> <tr> <td>Fond realitní (AXAF 06)</td> <td>1%</td> </tr> <tr> <td>Garantovaný fond (AXAF 11)</td> <td>bez poplatku</td> </tr> <tr> <td>Bonusový fond (AXAF 12)</td> <td>0,7%</td> </tr> <tr> <td>AXA CEE Akciový fond</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>AXA CEE Dluhopisový fond</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>AXA Selection Opportunities fond</td> <td>1%*****)</td> </tr> <tr> <td>AXA Selection Emerging Equity fond</td> <td>1%*****)</td> </tr> <tr> <td>Progressive ETF (AXAF 13)</td> <td>1%*****)</td> </tr> <tr> <td>Dynamic ETF (AXAF 14)</td> <td>1%*****)</td> </tr> <tr> <td>Balanced ETF (AXAF 15)</td> <td>1%*****)</td> </tr> <tr> <td>Commodity ETF (AXAF 16)</td> <td>1%*****)</td> </tr> <tr> <td>Sérenité 90</td> <td>1%*****)</td> </tr> </tbody> </table>	Fond	Z hodnoty investice ročně****)	Fond peněžní (AXAF 01)	1%	Fond dluhopisový (AXAF 02)	1,2%	Fond smíšený (AXAF 03)	1,5%	Fond zahraniční (akciový) (AXAF 04)	1,5%	Fond realitní (AXAF 06)	1%	Garantovaný fond (AXAF 11)	bez poplatku	Bonusový fond (AXAF 12)	0,7%	AXA CEE Akciový fond	0%	AXA CEE Dluhopisový fond	0%	AXA Selection Opportunities fond	1%*****)	AXA Selection Emerging Equity fond	1%*****)	Progressive ETF (AXAF 13)	1%*****)	Dynamic ETF (AXAF 14)	1%*****)	Balanced ETF (AXAF 15)	1%*****)	Commodity ETF (AXAF 16)	1%*****)	Sérenité 90	1%*****)
Fond	Z hodnoty investice ročně****)																																		
Fond peněžní (AXAF 01)	1%																																		
Fond dluhopisový (AXAF 02)	1,2%																																		
Fond smíšený (AXAF 03)	1,5%																																		
Fond zahraniční (akciový) (AXAF 04)	1,5%																																		
Fond realitní (AXAF 06)	1%																																		
Garantovaný fond (AXAF 11)	bez poplatku																																		
Bonusový fond (AXAF 12)	0,7%																																		
AXA CEE Akciový fond	0%																																		
AXA CEE Dluhopisový fond	0%																																		
AXA Selection Opportunities fond	1%*****)																																		
AXA Selection Emerging Equity fond	1%*****)																																		
Progressive ETF (AXAF 13)	1%*****)																																		
Dynamic ETF (AXAF 14)	1%*****)																																		
Balanced ETF (AXAF 15)	1%*****)																																		
Commodity ETF (AXAF 16)	1%*****)																																		
Sérenité 90	1%*****)																																		

\*) Pokud není s ohledem na způsob platby pojistného a výši investice smluvně upraven zvláštním ujednáním.

\*\*) Pojistitel má právo upravit výši poplatku jednou za kalendářní rok, nejvýše však o částku odpovídající růstu indexu spotřebitelských cen publikovaného Českým statistickým úřadem od data poslední úpravy.

\*\*\*) Poplatek je srážen z podílového účtu pouze v měsících, v nichž je platba běžně placeného pojistného smluvně sjednána.

\*\*\*\*) Srážka je prováděna při každém oceňovacím dnu snížením ceny podílové jednotky z předchozího oceňovacího dne vynášením koeficientem  $(1 - \text{sazba roční srážky v \%} / 36500)$  opakovaně za každý den, který uplynul od posledního ocenění (obdobně jako při složeném úročení).

\*\*\*\*\*) Za správu majetku v podílovém fondu je účtován správcovský poplatek ve smyslu statutu podílových fondů.

## Tabulka 3

### Limity stanovené pro investiční životní pojištění

Názyv	Hodnoty
Minimální jednorázové pojistné (pouze pro tarify 012 a 110)	40 000 Kč
Minimální běžně placené pojistné (002, 100)	300 Kč měsíčně, 900 Kč čtvrtletně, 1 800 Kč pololetně, 3 600 Kč ročně
Minimální částka pro zvýšení běžně placeného pojistného	100 Kč měsíčně, 300 Kč čtvrtletně, 600 Kč pololetně, 1 200 Kč ročně
Minimální mimořádné pojistné	3 000 Kč
Minimální hodnota částečného odkupu	12 000 Kč
Minimální hodnota zůstatku na podílovém účtu po částečném odkupu	12 000 Kč
Maximální hodnota pojistné částky při jednorázovém pojistném (012, 110)	1,2násobek jednorázového pojistného



Minimální hodnota pojistné částky	0 Kč (u tarifů 002 a 100), ve výši jednorázového pojistného (u tarifů 012 a 110)
Minimální hodnota podílových jednotek pro zahájení pravidelného čerpání prostředků z podílového účtu	pětinásobek požadované roční částky
Minimální výše ročního objemu prostředků pro pravidelné čerpání z podílového účtu	6 000 Kč
Podmínka pro sjednání připojištění 220U, 222U nebo 223U	pojistná částka hlavního tarifu 002, 012, 100, 110 nebo pojistná částka tarifu 210U nebo 105P musí být alespoň 100 000 Kč
Podmínka pro sjednání připojištění 235U	Ize sjednat výlučně s tarifem 230U, přičemž denní odškodné pro tarif 235U může být nejvýše rovno dennímu odškodnému u tarifu 230U, maximálně však 300 Kč

**Tabulka 4**  
Sazby rizikového pojistného pro krytí rizika smrti

Věk muž <sup>1)</sup>	Měsíční sazba <sup>2)</sup>	Věk žena <sup>3)</sup>	Věk muž <sup>1)</sup>	Měsíční sazba <sup>2)</sup>	Věk žena <sup>3)</sup>	Věk muž <sup>1)</sup>	Měsíční sazba <sup>2)</sup>	Věk žena <sup>3)</sup>
15	0,000046	25	44	0,000382	54	73	0,005566	83
16	0,000056	26	45	0,000424	55	74	0,006048	84
17	0,000066	27	46	0,000475	56	75	0,006586	85
18	0,000074	28	47	0,000545	57	76	0,007172	86
19	0,000081	29	48	0,000619	58	77	0,007804	87
20	0,000084	30	49	0,000698	59	78	0,008493	88
21	0,000085	31	50	0,000782	60	79	0,009235	89
22	0,000086	32	51	0,000872	61	80	0,010041	90
23	0,000086	33	52	0,000968	62	81	0,010923	91
24	0,000085	34	53	0,001070	63	82	0,011895	92
25	0,000084	35	54	0,001176	64	83	0,012960	93
26	0,000085	36	55	0,001287	65	84	0,014175	94
27	0,000087	37	56	0,001406	66	85	0,015532	95
28	0,000091	38	57	0,001533	67	86	0,017020	96
29	0,000095	39	58	0,001672	68	87	0,018654	97
30	0,000099	40	59	0,001822	69	88	0,020447	98
31	0,000104	41	60	0,001982	70	89	0,022415	99
32	0,000110	42	61	0,002151	71	90	0,024575	100
33	0,000118	43	62	0,002326	72	91	0,026947	101
34	0,000128	44	63	0,002511	73	92	0,029552	102
35	0,000139	45	64	0,002713	74	93	0,032412	103
36	0,000152	46	65	0,002937	75	94	0,035554	104
37	0,000167	47	66	0,003185	76	95	0,039006	105
38	0,000185	48	67	0,003459	77	96	0,042799	106
39	0,000208	49	68	0,003753	78	97	0,046967	107
40	0,000236	50	69	0,004063	79	98	0,051549	108
41	0,000269	51	70	0,004391	80	99	0,056271	109
42	0,000304	52	71	0,004745	81	100	0,070804	110
43	0,000342	53	72	0,005134	82			

- <sup>1)</sup> Pro muže mladšího než 15 let a ženu mladší než 25 let je použita jednotná sazba 0,000042.  
<sup>2)</sup> Měsíční sazba v Kč na 1 Kč rozdílu mezi sjednanou pojistnou částkou a hodnotou investice sníženou o případný akumulovaný dluh (= dosud neuhrazené srážky z podílového účtu).  
<sup>3)</sup> V případě zvýšeného pojistného rizika může pojistitel zvýšit srážky rizikového pojistného, nejvýše však o 50 % z výše uvedených sazeb, pokud v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak.

**Způsob srážek a výpočet rizikového pojistného**

Rizikové pojistné pro krytí rizika smrti pojistného je strhááno z podílového účtu měsíčně. Je stanoveno jako součin příslušné sazby (odpovídající věku pojistného) a rozdílu sjednané pojistné částky a hodnoty investice snížené o případný akumulovaný dluh.

**Příklad výpočtu:** Pojištěným je muž, věk v daném pojistném roce 35 let (stanovený rozdílem kalendářního roku počátku pojistného roku a kalendářního roku narození), sjednaná pojistná částka 200 000 Kč, aktuální hodnota investice 50 000 Kč, aktuální hodnota akumulovaného dluhu 1 400 Kč:

$$\text{Měsíční rizikové pojistné} = 0,000139 \cdot \max(0 \text{ Kč}; 200 \text{ 000 Kč} - (50 \text{ 000 Kč} - 1 \text{ 400 Kč})) = 21,045 \text{ Kč}$$

V měsících, kdy hodnota investice snížená o případný akumulovaný dluh je větší nebo rovna sjednané pojistné částce, je rizikové pojistné pro krytí rizika smrti nulové a srážka se neprovádí.

**Tabulka 5**

Sazby a příklad výpočtu rizikového pojistného úrazových připojištění

Měsíční sazby úrazových připojištění na 1 Kč pojistné částky <sup>1)</sup>	Riziková skupina <sup>2)</sup>		
	1	2	3s
<b>Smrt následkem úrazu</b> (tarif 210U)	0,00012	0,00015	0,00015
<b>Trvalé tělesné poškození následkem úrazu</b> (tarif 220U) <sup>3)</sup>	0,00016	0,00019	0,00028
<b>Trvalé tělesné poškození následkem úrazu s progresivním plněním</b> (tarif 222U) <sup>3)</sup>	0,00021	0,00025	0,00036

- <sup>1)</sup> V případě zvýšeného pojistného rizika může pojistitel zvýšit srážky rizikového pojistného za úrazová připojištění, nejvýše však o 50 % z výše uvedených sazeb, pokud v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak.  
<sup>2)</sup> Zařazení do rizikové skupiny je určeno podle povolání nebo činností, které klient uvede v návrhu na pojištění. Rozhodující pro zařazení je skutečná náplň činnosti klienta. V případě dvou a více povolání nebo činností je pro zařazení určující činnost zařazená do vyšší rizikové skupiny.  
<sup>3)</sup> Současné sjednání tarifů 220U, 222U nebo 223U není možné.

**Příklady výpočtu:**

Při pojistné částce 200 000 Kč a zařazení pojistného do 1. rizikové skupiny se měsíční rizikové pojistné za jednotlivá úrazová připojištění vypočte následovně:

$$\begin{aligned} \text{Měsíční rizikové pojistné za tarif 210U} &= 200 \text{ 000 Kč} \cdot 0,00012 = 24 \text{ Kč} \\ \text{Měsíční rizikové pojistné za tarif 220U} &= 200 \text{ 000 Kč} \cdot 0,00016 = 32 \text{ Kč} \\ \text{Měsíční rizikové pojistné za tarif 222U} &= 200 \text{ 000 Kč} \cdot 0,00021 = 42 \text{ Kč} \end{aligned}$$

**Tabulka 6**

Sazby a výpočet rizikového pojistného zproštění od placení běžného pojistného a připojištění invalidní penze v případě plné invalidity

Měsíční sazba za připojištění zproštění od placení pojistného v případě plné invalidity (tarif 150U) <sup>1)</sup>	0,45 % z ročního pojistného
Měsíční sazba za připojištění invalidní penze (tarif 151U) <sup>1)</sup>	0,45 % z roční invalidní penze

- <sup>1)</sup> V případě zvýšeného pojistného rizika může pojistitel zvýšit srážky rizikového pojistného, nejvýše však o 50 % z uvedených sazeb, pokud v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak.

**Příklad výpočtu:**

U smlouvy s celkovým běžně placeným pojistným ve výši 1 000 Kč měsíčně a sjednaným připojištěním roční invalidní penze ve výši 50 000 Kč bude hodnota měsíčně sráženého rizikového pojistného stanovena následovně:  
Pro tarif 150U: **1 000 Kč · 12 měsíců · 0,0045 = 54 Kč**  
Pro tarif 151U: **50 000 Kč · 0,0045 = 225 Kč**

**Tabulka 7**

Měsíční sazby pojistného pro připojištění denní dávky při pracovní neschopnosti a příklad výpočtu<sup>1)</sup>

a) Tarif 261U – denní dávka při pracovní neschopnosti s plněním od 15. dne (měsíční sazby na 1 Kč denní dávky)

Vstupní věk	Muž	Žena	Vstupní věk	Muž	Žena
18	0,916	1,184	37	1,252	1,414
19	0,932	1,191	38	1,284	1,441
20	0,947	1,198	39	1,318	1,470
21	0,961	1,204	40	1,355	1,501
22	0,974	1,211	41	1,395	1,534
23	0,987	1,217	42	1,438	1,570
24	1,000	1,224	43	1,483	1,608
25	1,013	1,232	44	1,532	1,648
26	1,027	1,240	45	1,583	1,691
27	1,041	1,249	46	1,637	1,736
28	1,055	1,259	47	1,694	1,783
29	1,071	1,270	48	1,753	1,832
30	1,088	1,283	49	1,815	1,884
31	1,106	1,297	50	1,880	1,937
32	1,126	1,312	51	1,946	1,992
33	1,147	1,329	52	2,014	2,048
34	1,170	1,347	53	2,083	2,105
35	1,195	1,368	54	2,153	2,163
36	1,222	1,390	55	2,223	2,220

b) Tarif 263U – denní dávka při pracovní neschopnosti s plněním od 29. dne (měsíční sazby na 1 Kč denní dávky)

Vstupní věk	Muž	Žena	Vstupní věk	Muž	Žena
18	0,400	0,552	37	0,580	0,651
19	0,410	0,554	38	0,596	0,663
20	0,418	0,557	39	0,613	0,677
21	0,427	0,559	40	0,632	0,692
22	0,434	0,561	41	0,652	0,708
23	0,442	0,563	42	0,673	0,726
24	0,449	0,566	43	0,696	0,744
25	0,457	0,569	44	0,720	0,764
26	0,464	0,572	45	0,746	0,785
27	0,472	0,575	46	0,773	0,807
28	0,480	0,580	47	0,802	0,830
29	0,488	0,584	48	0,831	0,854
30	0,497	0,590	49	0,863	0,880
31	0,506	0,596	50	0,895	0,906
32	0,516	0,603	51	0,928	0,933
33	0,527	0,610	52	0,963	0,961
34	0,539	0,619	53	0,998	0,989
35	0,551	0,629	54	1,033	1,018
36	0,565	0,639	55	1,068	1,046

- <sup>1)</sup> V případě zvýšeného pojistného rizika může pojistitel zvýšit srážky rizikového pojistného, nejvýše však o 50 % z uvedených sazeb, pokud v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak.

**Příklad výpočtu:**

Pro 30letého muže bude měsíční srážka rizikového pojistného při sjednání denní dávky ve výši 100 Kč činit:  
Pro tarif 261U: **1,088 · 100 Kč = 108,8 Kč**  
Pro tarif 263U: **0,497 · 100 Kč = 49,7 Kč**

**Tabulka 8**

Měsíční sazby pro připojištění denní dávky při pobytu v nemocnici a příklad výpočtu<sup>1)</sup>  
**Tarif 250U** (měsíční sazby na 1 Kč denní dávky)

Vstupní věk	Muž	Žena	Vstupní věk	Muž	Žena
3–14	0,147	0,147	35	0,273	0,305
15	0,173	0,212	36	0,281	0,312
16	0,176	0,219	37	0,290	0,319
17	0,179	0,224	38	0,299	0,326
18	0,182	0,229	39	0,308	0,333
19	0,185	0,233	40	0,317	0,341
20	0,189	0,238	41	0,327	0,349
21	0,193	0,242	42	0,337	0,357
22	0,197	0,245	43	0,348	0,365
23	0,201	0,249	44	0,359	0,373
24	0,206	0,253	45	0,370	0,381
25	0,211	0,256	46	0,381	0,391
26	0,215	0,259	47	0,393	0,400
27	0,221	0,263	48	0,406	0,409
28	0,226	0,267	49	0,418	0,419
29	0,232	0,272	50	0,431	0,429
30	0,238	0,277	51	0,445	0,439
31	0,245	0,281	52	0,458	0,450
32	0,251	0,287	53	0,472	0,461

33	0,259	0,293	54	0,486	0,473
34	0,266	0,299	55	0,501	0,484

<sup>1)</sup> V případě zvýšeného pojistného rizika může pojistitel zvýšit srážky rizikového pojistného, nejvýše však o 50 % z uvedených sazeb, pokud v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak.

#### Příklad výpočtu:

Pro 30letou ženu (resp. muže) bude měsíční srážka rizikového pojistného při sjednání denní dávky ve výši 100 Kč činit:

Muž: **0,238 . 100 Kč = 23,80 Kč**

Žena: **0,277 . 100 Kč = 27,70 Kč**

#### Tabulka 9

**Tarif 230U Měsíční sazby připojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu<sup>1)</sup>**  
(měsíční sazba na 1 Kč denního odškodného)

Riziková skupina	1	2	2s
Pro věk pojistného 3 – 14 let	0,374	0,554	0,747
Pro věk pojistného 15 – 60 let	0,374	0,554	0,747

<sup>1)</sup> V případě zvýšeného pojistného rizika může pojistitel zvýšit srážky rizikového pojistného, nejvýše však o 50 % z uvedených sazeb, pokud v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak.

#### Příklad výpočtu:

Při pojistné částce 100 Kč a zařazení pojistného do 1. rizikové skupiny bude měsíční srážka rizikového pojistného činit:

**Měsíční rizikové pojistné = 100 Kč . 0,374 = 37,4 Kč**

#### Tabulka 10

**Tarif 235U Měsíční sazby připojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení vyjmenovaných drobných úrazů<sup>1)</sup>**  
(měsíční sazba na 1 Kč denního odškodného)

Riziková skupina	1	2	2s
Pro věk pojistného 3 – 14 let	0,229	0,344	0,459
Pro věk pojistného 15 – 60 let	0,229	0,344	0,459

<sup>1)</sup> V případě zvýšeného pojistného rizika může pojistitel zvýšit srážky rizikového pojistného, nejvýše však o 50 % z uvedených sazeb, pokud v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak.

#### Příklad výpočtu:

Při pojistné částce 100 Kč a zařazení pojistného do 1. rizikové skupiny bude měsíční srážka rizikového pojistného činit:

**Měsíční rizikové pojistné = 100 Kč . 0,229 = 22,9 Kč**

## Zvláštní pojistné podmínky pro BALANCE Selection 20 0612

### Úvodní ustanovení

Pro investiční životní pojištění s jednorázově placeným pojistným BALANCE Selection 20 (Tarif 110L) s investicí do fondů AXAINDEX08A a AXAINDEX08B, které sjednává AXA životní pojišťovna a. s., (dále jen „pojistitel“), platí příslušná ustanovení zákona o pojistné smlouvě, Všeobecné pojistné podmínky 0310, Zvláštní pojistné podmínky pro investiční životní pojištění 0310, Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění 0310 (dále jen „pojistné podmínky“), Obchodní podmínky pojistitele 0310 (dále jen „obchodní podmínky 0310“) a tyto Zvláštní pojistné podmínky pro BALANCE Selection 20 0612 (dále jen „ZPP BALANCE Selection 20“), které doplňují a mění shora uvedené pojistné a obchodní podmínky pojistitele, pokud se na ně v pojistné smlouvě odkazuje.

### Článek 1

#### Investiční životní pojištění BALANCE Selection 20

(1) Tarif 110L BALANCE Selection 20 je investičním životním pojištěním pro případ smrti pojistného během trvání pojištění nebo pro případ dožití se pojištěného sjednaného konce pojištění za jednorázově pojistné investované společně a neoddělitelně do fondů AXAINDEX08A a AXAINDEX08B. Toto pojištění se sjednává v průběhu upisovacího období od 27. 6. 2012 do 27. 11. 2012, přičemž si pojistitel vyhrazuje právo toto upisovací období prodloužit. Nákupní cena určená podle článku 1 odstavce (8) se v průběhu celého upisovacího období nemění. Sjednaný konec pojištění je dne 30. 11. 2020.

(2) Minimální jednorázové pojistné činí 100 000 Kč.

(3) Za jednorázově pojistné budou za podmínek stanovených v těchto ZPP BALANCE Selection 20 nakoupeny podílové jednotky fondu AXAINDEX08A a fondu AXAINDEX08B, a to ke dni, kdy dojde k současnému splnění těchto podmínek:

a) nastane počátek pojištění uvedený v pojistné smlouvě a zároveň

b) pojistník splní všechny podmínky pro vystavení pojistky a zároveň

c) je zaplaceno jednorázové pojistné.

(4) Pravidelné čerpání prostředků z fondu AXAINDEX08A a fondu AXAINDEX08B v průběhu pojištění není možné.

(5) Převody jednotek mezi fondy AXAINDEX08A a AXAINDEX08B v průběhu pojištění nejsou možné.

(6) Částečné odkupy je možné provádět pouze z fondu AXAINDEX08B. Minimální výše částečného odkupu je 10 000 Kč. Zůstatek na podílovém účtu pro provedení částečného odkupu musí činit minimálně 100 000 Kč.

O částečný odkup lze zažádat nejdříve ke dni 1. 12. 2014. Během jednoho kalendářního roku lze provést nejvýše tři částečné odkupy. Všechny částečné odkupy budou zaplacené poplatkem ve výši n % z odkupované částky, kde n % je:

- v období od 01. 12. 2014 do 30. 11. 2015 určeno pojistitelem podle vzorce  $n = 5,0 \% + 0,15 \% \cdot \max(\% - 10\%; 0)$ ;
- v období od 01. 12. 2015 do 30. 11. 2016 určeno pojistitelem podle vzorce  $n = 4,5 \% + 0,15 \% \cdot \max(\% - 15\%; 0)$ ;
- v období od 01. 12. 2016 do 30. 11. 2017 určeno pojistitelem podle vzorce  $n = 4,0 \% + 0,15 \% \cdot \max(\% - 20\%; 0)$ ;
- v období od 01. 12. 2017 do 30. 11. 2018 určeno pojistitelem podle vzorce  $n = 3,5 \% + 0,15 \% \cdot \max(\% - 25\%; 0)$ ;
- v období od 01. 12. 2018 do 30. 11. 2019 určeno pojistitelem podle vzorce  $n = 3,0 \% + 0,15 \% \cdot \max(\% - 30\%; 0)$ ;
- v období od 01. 12. 2019 do 30. 11. 2020 určeno pojistitelem podle vzorce  $n = 2,5 \% + 0,15 \% \cdot \max(\% - 35\%; 0)$ .

Kde

v% je procentuální vyjádření výkonnosti podílových jednotek k datu částečného odkupu vypočtené jako:

$v\% = 1/3$  krát procentuální změna ceny podílové jednotky fondu AXAINDEX08A za období od 27. 11. 2012 do data odkupu +  $2/3$  krát procentuální změna ceny podílové jednotky fondu AXAINDEX08B za období od 27. 11. 2012 do data odkupu, přičemž % změny ceny podílové jednotky fondu AXAINDEX08A po 27. 11. 2014 je pro účely hodnoty odkupného stanoven ve výši 11,5%.

(7) Ke dni, kdy dojde k současnému splnění podmínek uvedených v článku 1 odstavce (3), budou za  $1/3$  jednorázového pojistného nakoupeny podílové jednotky fondu AXAINDEX08A a za zbyvajících  $2/3$  jednorázového pojistného budou nakoupeny podílové jednotky fondu AXAINDEX08B.

(8) Nákup podílových jednotek fondu AXAINDEX08A a fondu AXAINDEX08B probíhá za nákupní cenu, která je odlišná od prodejní ceny podílové jednotky každého fondu. Nákupní cena ke dni nákupu podílových jednotek fondu je vyjádřena vztahem:  
 $NC = PC / (1 - BOS)$

### Tabulka 11

**Tarif 291U Měsíční sazby připojištění pro případ závažných onemocnění<sup>1)</sup>**  
(měsíční sazba na 1 Kč pojistné částky)

Věk	Muž	Žena	Věk	Muž	Žena
18	0,0001024	0,0000820	42	0,0007122	0,0006297
19	0,0001103	0,0000882	43	0,0008015	0,0006919
20	0,0001206	0,0000961	44	0,0009022	0,0007606
21	0,0001307	0,0001035	45	0,0010139	0,0008346
22	0,0001400	0,0001099	46	0,0011389	0,0009148
23	0,0001497	0,0001164	47	0,0012745	0,0009984
24	0,0001607	0,0001237	48	0,0014300	0,0010914
25	0,0001728	0,0001323	49	0,0015998	0,0011904
26	0,0001855	0,0001423	50	0,0017875	0,0012982
27	0,0001981	0,0001538	51	0,0019893	0,0014119
28	0,0002105	0,0001674	52	0,0022063	0,0015303
29	0,0002236	0,0001839	53	0,0024370	0,0016531
30	0,0002390	0,0002044	54	0,0026901	0,0017872
31	0,0002560	0,0002272	55	0,0029624	0,0019308
32	0,0002743	0,0002511	56	0,0032542	0,0020818
33	0,0002959	0,0002776	57	0,0035591	0,0022358
34	0,0003211	0,0003067	58	0,0038740	0,0023990
35	0,0003486	0,0003360	59	0,0042521	0,0026169
36	0,0003780	0,0003651	60	0,0046832	0,0028797
37	0,0004158	0,0004001	61	0,0051227	0,0031442
38	0,0004624	0,0004408	62	0,0054861	0,0033449
39	0,0005118	0,0004810	63	0,0057563	0,0034691
40	0,0005681	0,0005245	64	0,0060634	0,0036100
41	0,0006356	0,0005749	65	0,0064182	0,0038005

<sup>1)</sup> V případě zvýšeného pojistného rizika může pojistitel zvýšit srážky rizikového pojistného, nejvýše však o 50 % z uvedených sazeb, pokud v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak.

#### Příklad výpočtu:

Pro 30letou ženu (resp. muže) bude měsíční srážka rizikového pojistného při sjednání pojistné částky ve výši 100 000 Kč činit:

Žena: **měsíční rizikové pojistné = 100 000 Kč . 0,0002044 = 20,44 Kč**

Muž: **měsíční rizikové pojistné = 100 000 Kč . 0,0002390 = 23,90 Kč**

V každém pojistném roce je pro určení výše srážek použita sazba odpovídající aktuálnímu věku pojistného (tj. rozdílu kalendářního roku počátku pojistného roku a kalendářního roku narození).

Kde:

NC je nákupní cena podílové jednotky

PC je prodejní cena podílové jednotky k prvnímu dni upisovacího období (dále jen „Počáteční prodejní cena“).

BOS je 4 %.

Pojistitel po celou dobu pojištění zveřejňuje pouze prodejní cenu podílových jednotek obou fondů.

(9) Pojistitel neúčtuje jiný jednorázový poplatek na úhradu počátečních nákladů, než uvedený v článku 1 odstavci (8), ani jiné administrativní poplatky.

### Článek 2

#### Fond AXAINDEX08A

(1) Investičním správcem portfolia fondu AXAINDEX08A je AXA investiční společnost a. s.

(2) Finanční prostředky fondu AXAINDEX08A budou investovány do podkladového aktiva, jimž je dluhopis s následujícími parametry:

Emitent dluhopisu: Unicredit Bank Czech Republic, a.s.  
Datum vypořádání nákupu dluhopisu: 27. 11. 2012  
Datum splatnosti dluhopisu: 27. 11. 2014  
Splatnost jistiny: 100 %  
Měna: Kč

(3) Způsob investice fondu AXAINDEX08A zajišťuje, že prodejní cena podílové jednotky dne

30. 11. 2014 se bude rovnat 111,5 % hodnoty její Počáteční prodejní ceny, s výjimkami

uvedenými v článku 4 těchto ZPP BALANCE Selection 20.

(4) Fond AXAINDEX08A automaticky zaniká ke dni 30. 11. 2014.

(5) Zhodnocení podílové jednotky dle článku 2 odstavce (3) není zatíženo žádným poplatkem ve smyslu tabulky Z Obchodních podmínek 0310.

(6) Cena podílové jednotky je určena v Kč.

(7) Fond AXAINDEX08A bude pravidelně oceňován. Hodnota fondu je rovna hodnotě všech aktiv fondu snížená o hodnotu neuhrazených nákladů.

### Článek 3

#### Fond AXAINDEX08B

(1) Investičním správcem portfolia fondu AXAINDEX08B je AXA investiční společnost a. s.

(2) Finanční prostředky fondu AXAINDEX08B budou investovány do podkladového aktiva, jimž je strukturovaný dluhopis s následujícími parametry:

Emitent dluhopisu: Unicredit Bank Czech Republic, a.s.  
Datum vypořádání nákupu dluhopisu (Datum emise): 27. 11. 2012  
Datum splatnosti dluhopisu: 27. 11. 2020  
Splatnost jistiny: 100 %  
Měna: Kč

(3) Způsob investice fondu AXAINDEX08B zajišťuje, že prodejní cena podílové jednotky ke

sjednanému dni konce pojištění bude minimálně taková jako její Počáteční prodejní cena,

a zároveň zhodnocení odvíjející se od vývoje hodnoty akciového koše, s výjimkami uvedenými

v článku 4 těchto ZPP BALANCE Selection 20. Pravidla pro zhodnocení jsou definována v článku

3 odstavci (4) až (8).

(4) Akciový koš obsahuje tyto referenční akcie:

Název (Kód dle Bloomberg)	ISIN	měna	trh
Accenture Plc (ACN UN)	IE00B4BNMY34	USD	New York Stock Exchange
Adidas AG (ADS GY)	DE000A1EWWW0	EUR	Xetra Trading System
EMC Corp/MA (EMC UN)	US2686481027	USD	New York Stock Exchange
The Walt Disney Co (DIS UN)	US2546871060	USD	New York Stock Exchange
Prada SpA (1913 HK)	IT0003874101	HKD	The Stock Exchange of Hong Kong Ltd
Apple Inc (AAPL UW)	US0378331005	USD	Nasdaq stock exchange
Industria de Diseno Textil, S.A. (ITX SM)	ES0148396015	EUR	Spanish continuous market
Fresenius Medical Care AG & Co (FME GY)	DE0005785802	EUR	Xetra Trading System
SAP AG (SAP GY)	DE0007164600	EUR	Xetra Trading System

Imperial Tobacco Group plc (IMT LN)	GB0004544929	GBP	London Stock Exchange
The Coca Cola Co (KO UN)	US1912161007	USD	New York Stock Exchange
Unilever NV (UNA NA)	NL0000009355	EUR	Euronext Amsterdam NV
Johnson & Johnson (JNJ UN)	US4781601046	USD	New York Stock Exchange
LVMH Moët Hennessy Louis Vuitton SA (MC FP)	FR0000121014	EUR	Euronext Paris
Qualcomm, Inc. (QCOM UW)	US7475251036	USD	Nasdaq Global Select
Pfizer Inc. (PFE UN)	US7170811035	USD	New York Stock Exchange
Pernod Ricard SA (RI FP)	FR0000120693	EUR	Euronext Paris
L'Oréal SA (OR FP)	FR0000120321	EUR	Euronext Paris
Novartis AG (NOVN VX)	CH0012005267	CHF	Swiss Exchange VIRT-X
Sanofi (SAN FP)	FR0000120578	EUR	Euronext Paris

(5) Výše možného zhodnocení ceny podílové jednotky fondu AXAINDEX08B k datu splatnosti podkladového aktiva je definována jako vážený aritmetický průměr osmileté Započtené upravené výkonnosti jednotlivých referenčních akcii ke dni ocenění stanovenému na 17. 11. 2020 (dále jen „Den stanovení Referenční sazby“).

Výše zhodnocení ke dni splatnosti (Referenční sazba) =  $\max\left(0; \frac{1}{20} \sum_{i=1}^{20} RecPerf_i\right)$

Koncová cena podílové jednotky fondu AXAINDEX08B (kde N je počáteční cena podílové jednotky) je vyjádřena vztahem:

$$N * \left(100\% + \max\left(0; \frac{1}{20} \sum_{i=1}^{20} RecPerf_i\right)\right)$$

Kde:

**RecPerf<sub>i</sub>, 1 až 20** znamená Započtenou upravenou výkonnost každé jednotlivé Referenční akcie,

**Započtená upravená výkonnost referenční akcie (RecPerf<sub>i</sub>)** a způsob jejího stanovení: Bude-li uzavírací hodnota Referenční akcie v jakýkoliv Referenční den větší než nebo rovna 180% hodnoty příslušné referenční akcie k Datu emise, pak se pro výpočty použije Započtená upravená výkonnost referenční akcie ve výši 10 %, v opačném případě, tj. nebude-li uzavírací hodnota Referenční akcie v žádný Referenční den větší než nebo rovna 180% hodnoty příslušné Referenční akcie k Datu emise, bude Započtená upravená výkonnost referenční akcie rovna Skutečné výkonnosti referenční akcie.

**Skutečná výkonnost referenční akcie** a způsob jejího stanovení:

(uzavírací hodnota Referenční akcie ke Dni stanovení Referenční sazby / hodnota Referenční akcie k Datu emise) - 1 (v %)

**Referenčním dnem** se pro účely tohoto článku ZPP BALANCE Selection 20 rozumí každý Pracovní den počínaje dnem následujícím po Datu emise až do Dne stanovení Referenční sazby (včetně tohoto dne).

(6) Případná záporná participace na výkonnosti akciového koše ke Dni stanovení referenční sazby dle článku 3 odstavce (5) se nahradí nulovým zhodnocením.

(7) Zhodnocení podílové jednotky prostřednictvím participace dle článku 3 odstavce (5) není zatíženo žádným poplatkem ve smyslu tabulky 2 Obchodních podmínek pojistitele 0310.

(8) Cena podílové jednotky je určena v Kč.

(9) Fond AXAINDEX08B bude pravidelně oceňován. Hodnota fondu je rovna hodnotě všech aktiv fondu snížené o hodnotu neuhrazených nákladů.

#### Článek 4

##### Výjimky

(1) Pojistitel zajišťuje, že prodejní cena podílové jednotky fondu AXAINDEX08A se ke dni 30. 11. 2014 bude rovnat 111,5 % hodnoty její Počáteční prodejní ceny, tj. v případě pojistného plnění pro případ dožití se pojistěného dne 30. 11. 2014, za předpokladu předchozího splacení jistiny a zhodnocení podkladového aktiva fondu AXAINDEX08A na účet pojistitele.

(2) Pojistitel zajišťuje, že prodejní cena podílové jednotky fondu AXAINDEX08B bude ke dni sjednaného konce pojištění minimálně shodná s Počáteční prodejní cenou podílové jednotky fondu AXAINDEX08B, tj. v případě pojistného plnění pro případ dožití se pojistěného sjednaného konce pojištění (dne 30. 11. 2020), za předpokladu předchozího splacení jistiny a zhodnocení podkladového aktiva fondu AXAINDEX08B na účet pojistitele.

(3) Návrhnot Počáteční prodejní ceny, tj. že prodejní cena podílové jednotky fondu AXAINDEX08A a/nebo podílové jednotky fondu AXAINDEX08B bude shodná s Počáteční prodejní cenou podílové jednotky daného fondu, není pojistitelem zajištěna v případech pojistného plnění pro případ smrti, částečného odkupu nebo ukončení smlouvy s výplatou odkupného, pokud k takové události dojde před splacením celé jistiny a zhodnocení podkladového aktiva fondu na účet pojistitele.

(4) Pojistník nese od data, kdy jsou finanční prostředky fondu AXAINDEX08A investovány do nákupu podkladového aktiva tohoto fondu, do data splacení jistiny a případného zhodnocení podkladového aktiva fondu AXAINDEX08A na účet pojistitele kreditní riziko emitenta podkladového aktiva, kterým je společnost UniCredit Bank Czech Republic, a.s.

(5) Pojistník nese od data, kdy jsou finanční prostředky fondu AXAINDEX08B investovány do nákupu podkladového aktiva tohoto fondu, do data splacení jistiny a případného zhodnocení podkladového aktiva fondu AXAINDEX08B na účet pojistitele kreditní riziko emitenta podkladového aktiva, kterým je společnost UniCredit Bank Czech Republic, a.s.

(6) Kreditním rizikem se pro účely těchto ZPP BALANCE Selection 20 rozumí především riziko ekonomické ztráty v důsledku selhání emitenta podkladových aktiv při plnění závazků vyplývajících z podkladových aktiv, například nebezpečí neschopnosti emitenta splatit jistinu nebo její část anebo zhodnocení kteréhokoli podkladového aktiva.

#### Článek 5

##### Plnění

##### Pojistné plnění pro případ smrti

(1) V případě smrti pojistěného vyplatí pojistitel plnění ve výši hodnoty podílových jednotek fondu AXAINDEX08A a podílových jednotek fondu AXAINDEX08B vedených na podílovém účtu k datu smrti pojistěného, neurčí-li pojistník v pojistné smlouvě, že plnění bude vyplaceno postupně ve dvou výplatách:

1) ve výši hodnoty podílových jednotek fondu AXAINDEX08A vedených na podílovém účtu tohoto fondu ke dni 30. 11. 2014 za podmínky, že nebylo vyplaceno pojistné plnění dle odstavce (3) tohoto článku a

2) ve výši hodnoty podílových jednotek fondu AXAINDEX08B vedených na podílovém účtu ke dni sjednaného konce pojištění (tj. k 30. 11. 2020).

Toto plnění vyplatí pojistitel nejdříve 1 měsíc ode dne rozhodného pro stanovení jeho výše.

(2) V případě smrti pojistěného z důvodu úrazu (definovaného v článku 1.1. Zvláštních pojistných podmínek pro úrazové pojištění 0310), ke kterému došlo v době trvání pojištění, vyplatí pojistitel kromě plnění dle odstavce 1 tohoto článku navíc plnění ve výši 50 % hodnoty podílových jednotek fondu AXAINDEX08A a podílových jednotek fondu AXAINDEX08B vedených na podílovém účtu k datu smrti pojistěného, nejvýše však 500.000,- Kč. Toto plnění vyplatí pojistitel bez zbytečného odkladu po pojistné události.

##### Pojistné plnění pro případ dožití

(3) V případě dožití se pojistěného dne 30. 11. 2014 vyplatí pojistitel plnění ve výši hodnoty podílových jednotek fondu AXAINDEX08A vedených na podílovém účtu k tomuto dni. Pojistné plnění bude nejpozději do 30 kalendářních dnů od uvedeného data odesláno na účet uvedený ve smlouvě. Pojistník je povinen oznámit změnu účtu, pakliže k ní došlo. V opačném případě nenese pojistitel jakoukoliv zodpovědnost za případnou vzniklou škodu.

(4) V případě dožití se pojistěného sjednaného konce pojištění vyplatí pojistitel plnění ve výši hodnoty podílových jednotek fondu AXAINDEX08B vedených na podílovém účtu ke sjednanému dni konce pojištění (tj. 30. 11. 2020). Pojistné plnění bude vyplaceno dle článku 1.13 Všeobecných pojistných podmínek 0310.

##### Odkupné

(5) Při výpovědi smlouvy nebo zániku pojištění dohodou vyplatí pojistitel pojistníkovi odkupné ve výši hodnoty podílových jednotek ke dni zániku pojištění snížené o n %, kde n je:

- v období od konce upisovacího období do 30. 11. 2013 určeno pojistitelem podle vzorce  $n = 6,0\% + 0,15\% \cdot \max(v\% - 0\%, 0)$ ,
- v období od 01. 12. 2013 do 30. 11. 2014 určeno pojistitelem podle vzorce  $n = 5,5\% + 0,15\% \cdot \max(v\% - 5\%, 0)$ ;
- v období od 01. 12. 2014 do 30. 11. 2015 určeno pojistitelem podle vzorce  $n = 5,0\% + 0,15\% \cdot \max(v\% - 10\%, 0)$ ;
- v období od 01. 12. 2015 do 30. 11. 2016 určeno pojistitelem podle vzorce  $n = 4,5\% + 0,15\% \cdot \max(v\% - 15\%, 0)$ ;
- v období od 01. 12. 2016 do 30. 11. 2017 určeno pojistitelem podle vzorce  $n = 4,0\% + 0,15\% \cdot \max(v\% - 20\%, 0)$ ;
- v období od 01. 12. 2017 do 30. 11. 2018 určeno pojistitelem podle vzorce  $n = 3,5\% + 0,15\% \cdot \max(v\% - 25\%, 0)$ ;
- v období od 01. 12. 2018 do 30. 11. 2019 určeno pojistitelem podle vzorce  $n = 3,0\% + 0,15\% \cdot \max(v\% - 30\%, 0)$ ;
- v období od 01. 12. 2019 do 30. 11. 2020 určeno pojistitelem podle vzorce  $n = 2,5\% + 0,15\% \cdot \max(v\% - 35\%, 0)$ .

Kde

v% je procentuální vyjádření výkonnosti podílových jednotek k datu odkupu vypočtené jako:

$v\% = 1/3$  krát procentuální změna ceny podílové jednotky fondu AXAINDEX08A za období od 27. 11. 2012 do data odkupu +  $2/3$  krát procentuální změna ceny podílové jednotky fondu AXAINDEX08B za období od 27. 11. 2012 do data odkupu, přičemž % změny ceny podílové jednotky fondu AXAINDEX08A po 27. 11. 2014 je pro účely hodnoty odkupného stanoveny ve výši 11,5%.

#### Článek 6

##### Účinnost

Tyto zvláštní pojistné podmínky jsou účinné od 27. června 2012.