

Popis a charakteristika produktu:

Jednorázově placené pojištění schopnosti splácet chrání klienta při výpadku pravidelných příjmů, a tedy neschopnosti splácet závazky vyplývající z úvěru v případě některých nepříjemných životních situací

Čím se pojištění řídí

Pro pojištění platí tyto pojistné podmínky:

- Všeobecné pojistné podmínky – obecná část – UCZ/14 (dále jen „VPP UCZ/14“)
- Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění – zvláštní část – UCZ/Ž/14G,
- Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění denních dávek při pracovní neschopnosti – zvláštní část – UCZ/DDPN/14G
- Doplnkové pojistné podmínky pro připojištění invalidity třetího stupně s možností sjednání výplaty pojistného plnění formou důchodu – Ž/PI3/JD/14G
- Doplnkové pojistné podmínky pro pojištění dávek při pracovní neschopnosti DPP/RB/PN/14G
- Doplnkové pojistné podmínky pro pojištění měsíčních dávek při nedobrovolné ztrátě zaměstnání DPP/RB/ZZ/14G

Pojištění se dále řídí rámcovou pojistnou smlouvou č. ČÍSLO 1080500060 uzavřenou mezi UNIQA pojišťovnou a.s., a Raiffeisenbank a.s a platí pro něj příslušná ustanovení zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník.

Co je pojištěno, základní pojistná nebezpečí

Na základě této pojistné smlouvy se sjednává pojištění osob, které přistoupí k pojištění v rozsahu následujících typů pojištění:

Soubor pojištění - balíček A12

Pojistné nebezpečí: Pojištění pro případ rizika smrti z jakékoliv příčiny, pro případ uznání invalidity třetího stupně a pro případ dlouhodobé pracovní neschopnosti. Od okamžiku vzniku nároku na starobní důchod se tento typ pojištění mění na pojištění v omezeném rozsahu a zahrnuje pouze pojištění pro případ rizika smrti z jakékoliv příčiny. Výše pojistného se v důsledku této změny nemění.

Pojistné plnění:

V případě úmrtí či vzniku invalidity třetího stupně je uhrazen Aktuální dluh. V případě pracovní neschopnosti je hrazena měsíční Splátka ÚVĚRU, a to max. 12 splátek.

Pojištěný:

Pojištěnými mohou být mimo jiné také osoby samostatně výdělečně činné a osoby, jimž plynou příjmy z výkonu činnosti v orgánech právnických osob. Pojištěnými nemohou být osoby konající práci na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr (dohoda o provedení práce a dohoda o pracovní činnosti).

Soubor pojištění – balíček B12

Pojistné nebezpečí: Pojištění pro případ rizika smrti z jakékoliv příčiny, pro případ uznání invalidity třetího stupně, pro případ dlouhodobé pracovní neschopnosti a pro případ nedobrovolné ztráty zaměstnání.

Od okamžiku vzniku nároku na starobní důchod se tento typ pojištění mění na pojištění v omezeném rozsahu a zahrnuje pouze pojištění pro případ rizika smrti z jakékoliv příčiny. Výše pojistného se v důsledku této změny nemění.

Pojistné plnění:

V případě úmrtí či vzniku invalidity třetího stupně je uhrazen Aktuální dluh. V případě pracovní neschopnosti a ztráty zaměstnání je hrazena měsíční Splátka ÚVĚRU, a to max. 12 splátek.

Pojištěný:

Pojištěnými nemohou být osoby samostatně výdělečně činné, osoby, jimž plynou příjmy z výkonu činnosti v orgánech právnických osob, a osoby konající práci na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr (dohoda o provedení práce a dohoda o pracovní činnosti).

Maximální výše pojistné částky:

Celková angažovanost Dlužníka nesmí přesáhnout 5.500.000 Kč, pokud je částka vyšší, pak je nutné individuální posouzení pojistitelem. Maximální splátka úvěru může činit 55 000 Kč.

Angažovanost klienta – tvoří větší z následujících dvou hodnot (přičemž takové hodnoty se zjišťují jako součet níže uvedených pojistných částek vyplývajících z jakýchkoliv smluv, v nichž je smluvní stranou Pojistitel a jako pojištěný vystupuje konkrétní Pojištěný, jehož angažovanost se zjišťuje):

Součet pojistné částky pro případ smrti (smrt, smrt s ročně klesající částkou, případně smrt s výplatou roční renty) plus výše pojistné částky pro případ velmi závažných onemocnění plus výše pojistné částky pro případ invalidity vyplacené jednorázově;

Součet pojistné částky pro případ invalidity vyplacené jednorázově plus výše ročního důchodu v případě invalidity po dobu placení pojistného plus riziková částka připojištění pro zproštění placení pojistného plus výše pojistné částky pro případ velmi závažných onemocnění.

Podmínky pro vznik pojištění:

Podle zdravotního stavu, věku a výše Angažovanosti klienta se Dlužníci z hlediska dalšího postupu dělí do čtyř skupin.

Skupina A)

Dlužník zdravý (splňuje podmínky v prohlášení o zdravotním stavu v Žádosti o přistoupení do pojištění a s Angažovaností klienta do 1,5 Mil Kč včetně)

Skupina B)

Ba) Dlužník se zdravotním problémem (tzn. ten, který nesplňuje podmínky uvedené v prohlášení o zdravotním stavu v Žádosti) a s Angažovaností klienta do 1,5 Mio Kč (včetně);

Bb) Dlužník zdravý nebo se zdravotním problémem (tzn. ten, který nesplňuje podmínky uvedené v prohlášení o zdravotním stavu v Žádosti) a s Angažovaností klienta nad 1,5 Mio Kč do 5,5 Mio Kč (včetně);

Skupina C)

Dlužník ve věku do 50 let (včetně) zdravý nebo se zdravotním problémem (tzn. ten, který nesplňuje podmínky uvedené v prohlášení o zdravotním stavu v Žádosti) a s Angažovaností klienta více než 5,5 Mio Kč;

Skupina D)

Dlužník ve věku nad 50 let zdravý nebo se zdravotním problémem (tzn. ten, který nesplňuje podmínky uvedené v prohlášení o zdravotním stavu v Žádosti) a s Angažovaností klienta více než 5,5 Mio Kč;

Podmínky pro vznik pojištění u jednotlivých skupin:

Skupina A)

Dlužník vyplní Žádost o přistoupení do pojištění

Uniqua pojišťovna písemně sdělí souhlas s přijetím do pojištění

Skupina B)

Dlužník vyplní Žádost o přistoupení do pojištění + zdravotní dotazník.

Uniqua pojišťovna písemně sdělí souhlas/nesouhlas s přijetím do pojištění

Skupina C)

Dlužník vyplní Žádost o přistoupení do pojištění + zdravotní dotazník + lékařská prohlídka (zajistí pojistitel)
Uniqa pojišťovna písemně sdělí souhlas/nesouhlas s přijetím do pojištění

Skupina D)

Dlužník vyplní Žádost o přistoupení do pojištění + zdravotní dotazník + lékařská prohlídka (zajistí pojistitel)
Uniqa pojišťovna písemně sdělí souhlas/nesouhlas s přijetím do pojištění

ZA POJISTNOU UDÁLOST SE NEPOVAŽUJE A POJISTITEL NENÍ POVINEN POSKYTNOUT POJISTNÉ PLNĚNÍ:

Předchorobí:

Za pojistnou událost se nepovažuje a pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, je-li hlavní příčinou pojistné události nemoc či úraz nebo jejich důsledky, které vznikly před počátkem/obnovením pojištění/připojištění a pro něž byl pojištěný/připojištěný před počátkem/obnovením pojištění/ připojištění lékařsky sledován nebo byly v tomto období přítomny či diagnostikovány jejich příznaky.

Nepovolené následky:

Za pojistnou událost se rovněž nepovažuje, pokud jsou podmínky pro poskytnutí pojistného plnění splněny následkem:

- a) pokusu o sebevraždu před uplynutím 3 let od sjednaného počátku/změny připojištění nebo od obnovení pojistné smlouvy;
- b) aktivní účasti na závodech či exhibicích nebo s nimi bezprostředně souvisejících tréninkových jízdách v motorových plavidlech a letadlech;

Pojištění se, pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak, nevztahuje na úrazy, které vznikly:

- a) při použití prostředků k létání (paragliding, balónové létání, letecké sporty, atd.), parašutismu a bungee jumpingu
- b) při horolezeckém sportu
- c) při aktivní účasti na motoristických závodech či exhibicích a s tím souvisejících tréninkových jízdách
- d) při aktivní účasti na celostátních nebo mezinárodních závodech v lyžování, skocích na lyžích, závodech na snowboardech, bobech, skibobech a saních, jakož i při účasti na trénincích pro tyto závody.

POJISTNÉ PLNĚNÍ NENÍ POSKYTNUTO V PLNĚ VÝŠI POKUD:

V PŘÍPADĚ SMRTI POJIŠTĚNÉHO:

Nastane-li smrt pojištěného při sebevraždě nebo při pokusu o sebevraždu před uplynutím 3 let od sjednaného počátku pojištění, změny nebo od obnovení pojistné smlouvy, vyplatí pojistitel pojistné plnění do výše aktuální hodnoty podílových jednotek k okamžiku smrti.

V případě, že nebyla do vzniku pojistné události vytvořena kladná hodnota podílových jednotek, zaniká pojištění bez náhrady.

Pojistitel je oprávněn snížit až o jednu polovinu své celkové plnění, došlo-li k smrti pojištěného následkem požití alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky pojištěným, a okolností, za kterých ke smrti došlo, to odůvodňují.

POSTUP PŘI ODSTOUPENÍ OD POJISTNÉ SMLOUVY

Zodpoví-li zájemce o pojištění při uzavírání pojistné smlouvy či pojistník při změně pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání 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 nebo musel zjistit. To platí i v případě změny pojistné smlouvy. V tomto případě pojistitel nevyplatí celé zaplacené pojistné, ale z investičního životního pojištění vyplatí pouze aktuální hodnotu podílových jednotek a to k datu zjištění porušení stanovené povinnosti, z ostatních pojištění či připojištění vrátí zaplacené pojistné, které může být sníženo dle čl. 8 všeobecných pojistných podmínek UCZ/14.

Přehled výluk a omezení pojistného plnění není konečný, úplné znění závazných podmínek pojištění je uvedeno v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách, přičemž důležité podmínky pojištění vyžadující zvláštní pozornost jsou v textu zvýrazněny.

V případě nejasností volejte infolinku UNIQA 800 120 020

Platnost od: 1.2.2015