

RÁMCOVÁ SMLOUVA O POJIŠTĚNÍ

Č.1080500014 (dále jen „smlouva“)

Raiffeisenbank a.s.

se sídlem Olbrachtova 2006/9, 140 21 Praha 4

IČ:49240901

DIČ: CZ 49240901

zapsána v obchodním rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka č. 2051, dne 25.6.1993

jejímž jménem jedná Mgr. Lubor Žalman, předseda představenstva a Mgr. Mário Drosc, člen představenstva

dále jen "**pojistník**" či "**banka**" na straně jedné

a

UNIQA pojišťovna, a.s.

se sídlem Evropská 136 , 160 12 Praha 6

IČ: 49240480,

DIČ: 49240480

zapsán v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 2012

jejímž jménem jedná: Ing. Marek Venuta, předseda představenstva a generálním ředitelem a Pavel Vaněk, člen představenstva

dále jen „**pojistitel**“ na straně druhé

(dále také smluvní strany)

uzavírají níže uvedeného dne, měsíce a roku tuto smlouvu

Článek 1 Předmět smlouvy

Tato smlouva upravuje vzájemná práva a povinnosti smluvních stran při pojišťování držitelů kreditních karet vydaných pojistníkem. Pojištění se vztahuje na případ schopnosti držitele kreditní karty splácet pojistníkovi pohledávky, které mu v souvislosti s užíváním kreditní karty držitelem kreditní karty vzniknou, zejména splácet úvěr vzniklý v souvislosti s používáním kreditní karty a poplatky spojené s čerpáním takového úvěru prostřednictvím kreditní karty. Úvěrový limit karty může být čerpán i prostřednictvím více kreditních karet. V takovém případě se pojištění schopnosti splácet vztahuje na toho držitele karty, který úvěr čerpaný prostřednictvím kreditní karty splácí. Pojištěný je pojištěn pro případ smrti, plné invalidity, plné pracovní neschopnosti a ztráty zaměstnání pojištěného.

Pojištění, které sjednávají pojistitel a pojistník touto smlouvou se řídí právním řádem České republiky, platí pro něj příslušná ustanovení zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), Všeobecné pojistné podmínky – obecná část – UCZ/05, Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění – zvláštní část – UCZ/Ž/05, Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění-zvláštní část-UCZ/U/05, Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění denních dávek při pracovní neschopnosti – zvláštní část – UCZ/DDPN/05, Doplnkové pojistné podmínky pro pojištění měsíčních dávek při pracovní neschopnosti DPP/RB/PN/06, Doplnkové pojistné podmínky pro pojištění měsíčních dávek při nedobrovolné

ztrátě zaměstnání DPP/RB/ZZ/06 (dále „Soubor pojistných podmínek“), které tvoří nedílnou přílohu této smlouvy.

Článek 2 Obecná ustanovení

Pro účely této smlouvy se dílčí pojmy vymezují takto:

1. **Pojistník** - Raiffeisenbank a.s., jako osoba, která s pojistitelem uzavřela tuto pojistnou smlouvu.
2. **Pojistitel** – UNIQA pojišťovna, a.s., která s pojistníkem uzavřela tuto pojistnou smlouvu.
3. **Pojištěný** - pojistníkův klient - držitel kreditní karty, který splnil podmínky uvedené v Čl. 5 této smlouvy a je povinen splácet úvěr čerpaný prostřednictvím kreditní karty/kreditních karet
4. **Pojištění** - pojištění neschopnosti splácet úvěr vzniklý v souvislosti s použitím kreditní karty, zejména splácet úvěr vzniklý v souvislosti s používáním kreditní karty a poplatky spojené s čerpáním takového úvěru prostřednictvím kreditní karty.; pojištění se vztahuje na všechny pojistné události uvedené Souboru pojištění dle čl. 4 této smlouvy
5. **Oprávněná osoba** - pojistník, kterému v případě pojistné události pojištěného spočívající v pracovní neschopnosti, plné invaliditě, zneužití úvěrové karty nebo v případě nezaměstnanosti v důsledku ztráty zaměstnání, vznikne právo na pojistné plnění.
6. **Obmyšlená osoba** - pojistník jako osoba určená způsobem dle § 51 zákona o pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě úmrtí pojištěného.
7. **Pojistné plnění (dále také „plnění“)** - je plnění, které poskytne pojistitel za podmínek uvedených v Čl. 9 této smlouvy oprávněné nebo obmyšlené osobě.
8. **Počátek pojištění** - tak, jak je definován v Čl. 6 této smlouvy.
9. **Konec pojištění** - tak, jak je definován v Čl. 6 této smlouvy.
10. **Pojistná událost** – nahodilá skutečnost, se kterou je spojena povinnost pojistitele plnit dle Čl. 9 této smlouvy.
11. **Čekací doba** - lhůta v délce 90 po sobě jdoucích kalendářních dní od data počátku pojištění. V této lhůtě ztráta zaměstnání a nezaměstnanost pojištěného nejsou považovány za pojistnou událost a pojištěnému nevzniká nárok na plnění.
12. **Soubor pojištění** - zkrácené označení pro pojištění klienta - držitele karty pro případ smrti, plné invalidity, plné pracovní neschopnosti a ztráty zaměstnání, v textu též pod označením „soubor pojištění“.
13. **Plná invalidita** - přiznání plného invalidního důchodu příslušnou Správou sociálního zabezpečení podle ustanovení § 39 odst. 1/a zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění.
14. **Žádost/ Smlouva o vydání kreditní karty** - návrh na uzavření smlouvy o vydání kreditní karty, na základě které je pojistníkem poskytnuta kreditní karta držiteli kreditní karty.
15. **Úvěrový limit** - úvěrový limit poskytnutý pojistníkem pojištěnému, čerpaný použitím kreditní karty či karet, které tento limit sdílí.
16. **Kreditní karta** - tak, jak je definovaná v článku I, odstavce 1.3 aktuálních Obchodních podmínek Raiffeisenbank a.s. pro vydávání a užívání kreditních karet. Pokud bylo ke konkrétní kreditní kartě sjednáno pojištění v souladu s touto smlouvou (dále též jen karta "původní"), vztahuje se toto pojištění též na všechny karty vydané namísto této karty původní a to po celou dobu platnosti této pojistné smlouvy (Takovými případy jsou *Emergency Card Replacement* - tzn. vydání náhradní karty s omezenou platností, výší limitu a možností jejího použití. Tato karta je vydávána namísto ztracené/odcizené/nefunkční karty v zahraničí a dále *Renewal Card* - tzn. automaticky obnovená karta po skončení platnosti karty původní a *Replacement* - tzn. karta vydaná namísto ztracené/odcizené/nefunkční karty v tuzemsku a plně nahrazuje kartu původní)

17. **Povinná minimální splátka** - Definovaná v čl V, zejména v odstavcích V.3, V.4 a V.5 aktuálních Obchodních podmínek Raiffeisenbank a.s. pro vydávání a používání kreditních karet. Povinná minimální splátka nezahrnuje dlužné povinné minimální splátky, které držitelé karty vznikly v minulých obdobích.
18. **Dlužná částka** - celková dlužná částka k určitému dni zahrnující transakce včetně poplatků a úroků provedené kartou i dodatkovou kartou ve smyslu čl. I odst. 1.3 Obchodních podmínek Raiffeisenbank, a.s. pro vydávání a užívání kreditních karet ke dni vzniku pojistné události. Dlužná částka nezahrnuje sankční úroky, které v souvislosti s nesplácením načerpané částky vznikly. Do dlužné částky dále nejsou zahrnuty transakce, které byly provedeny po dni vzniku pojistné události.
19. **Žádost o sjednání pojištění** - návrh na uzavření individuální pojistné smlouvy s konkrétním držitelem karty.
20. **Obchodní podmínky Raiffeisenbank a.s. pro vydávání a užívání kreditních karet** - podmínky upravující vydávání kreditních karet pojistníkem a používání těchto karet jejich držiteli.

Článek 3 **Doba platnosti této smlouvy**

Tato smlouva nabývá platnosti dnem jejího podpisu poslední smluvní stranou a účinnosti dnem 15. 2. 2007. Tato smlouva se sjednává na dobu neurčitou. Každá ze smluvních stran je oprávněna smlouvu písemně vypovědět. Výpovědní lhůta činí 3 měsíce a začíná běžet prvním dnem měsíce následujícího po měsíci v němž byla výpověď prokazatelně doručena druhé straně. Smlouva zaniká posledním dnem výpovědní lhůty s tím, že jednotlivé soubory pojištění sjednané a mající počátek pojištění v době platnosti této pojistné smlouvy jsou platné i nadále, řídí se jejími příslušnými ustanoveními, avšak nejdéle do ukončení platnosti kreditní karty.

Ukončení či zánik jednotlivého či jednotlivých pojištění vzniklých na základě této smlouvy nemá vliv na platnost této smlouvy, jakož i na platnost ostatních pojištění vzniklých na základě této smlouvy.

Článek 4 **Soubor pojištění**

1. Na základě této smlouvy sjednává pojistník za pojistitele pojištění klientů pojistníka - držitelů kreditních karet, v rozsahu souboru pojištění, který zahrnuje tyto typy pojištění:

- a. **Pojištění schopnosti splácet pro případ smrti,**
- b. **Pojištění plné invalidity,**
- c. **Pojištění plné pracovní neschopnosti,**
- d. **Pojištění ztráty zaměstnání**

Pojištění jsou klienti pojistníka, kteří na základě písemného souhlasu s touto smlouvou, jakož i se Souborem pojistných podmínek dle Čl. 1 této Smlouvy prostřednictvím pojistníka uzavřeli pojištění schopnosti splácet úvěr. Tento souhlas potvrdili svým podpisem i na Žádosti/Smlouvě o vydání kreditní karty či na Žádosti o sjednání pojištění či jiným způsobem v souladu s touto smlouvou. Současně potvrdili svým podpisem na Žádosti/Smlouvě o poskytnutí kreditní karty prohlášení, která jsou součástí obchodních podmínek pro vydávání a užívání kreditních karet.



Článek 5 Podmínky pro pojištění, vznik pojištění

1. *Soubor pojištění* (pro případ smrti, plné invalidity, plné pracovní neschopnosti a ztráty zaměstnání)

V rámci Žádosti/Smlouvy o vydání kreditní karty či žádosti o sjednání pojištění může pojistník se souhlasem pojištěného uzavřít pojištění pro fyzickou osobou , která:

uzavřela s pojistníkem Žádost/smlouvu o vydání kreditní karty, a která splňuje ke dni uzavření Žádosti/Smlouvy o vydání kreditní karty tyto podmínky:

- je mladší 60 let,
- dle svého vědomí je zdravá,
- dle svého prohlášení není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků,
- dle svého prohlášení není v pracovní neschopnosti,
- dle svého prohlášení za uplynulých 12 měsíců nebyla v pracovní neschopnosti delší než 30 po sobě jdoucích dní,
- dle svého prohlášení je zaměstnána v pracovním poměru sjednaném na dobu neurčitou a byla zaměstnána v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících a není ve zkušební době,
- dle svého prohlášení nedala ani jí nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušila se zaměstnavatelem okamžitě pracovní poměr ani jí nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržela od zaměstnavatele ani nezaslala zaměstnavateli návrh na skončení pracovního poměru dohodou,
- dle objektivních skutečností nepatří mezi okruh zaměstnanců, se kterými by mohl být v době příštích 12 měsíců rozvázán pracovní poměr z důvodů uvedených v § 52 . písm. a) - c) zákoníku práce (tedy zejména v důsledku organizačních změn zaměstnavatele, snižování počtu zaměstnanců apod.),
- souhlasí s touto smlouvou, se Všeobecnými pojistnými podmínkami pojistitele a Doplňkovými pojistnými podmínkami,
- splňuje podmínky stanovené Obchodními podmínkami Raiffeisenbank a. s. pro vydávání a užívání kreditních karet , zejména podmínky stanovené v článku XIII. 3 těchto podmínek, tj. činí prohlášení s následujícím obsahem.

Držitel Karty v souladu s ustanovením Obchodních podmínek pro vydávání a používání kreditních karet Raiffeisenbank a. s. , které tvoří přílohu této smlouvy prohlašuje, že:

- je mladší 60 let;
- je dle svého vědomí zdravý a není v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění s trvalým užíváním léků;
- není v pracovní neschopnosti a za uplynulých 12 měsíců nebyl v pracovní neschopnosti déle než 30 po sobě jdoucích dní;
- zprošťuje lékaře, kteří zkoumali nebo budou zkoumat jeho zdravotní stav, za účelem likvidace pojistných událostí, povinné mlčenlivosti, včetně pořizování výpisů ze zdravotnické dokumentace, a to i pro případ úmrtí;
- pokud je zaměstnanec, je zaměstnán v pracovním poměru na dobu neurčitou a byl zaměstnán v pracovním poměru nepřetržitě též v předcházejících 12 měsících, není ve zkušební době, nedal ani mu nebyla dána výpověď z pracovního poměru, nezrušil okamžitě pracovní poměr ani mu nebyl zrušen ze strany zaměstnavatele, neobdržel od zaměstnavatele ani mu zaměstnavatel nezaslal návrh na skončení pracovního poměru dohodou, dle objektivních skutečností nepatří mezi okruh zaměstnanců, se kterými by mohl být v době příštích 12 měsíců rozvázán pracovní poměr z důvodů dle § 52 , písm. a)-c) Zákoníku práce (tedy zejména v důsledku organizačních změn zaměstnavatele, snižování počtu zaměstnanců apod.).

V Žádosti/Smlouvě o vydání kreditní karty dále držitel karty svým podpisem stvrzuje, že:

- v případě sjednání pojištění schopnosti splácet souhlasí s platnou Rámcovou smlouvou o pojištění uzavřenou mezi Bankou a UNIQA pojišťovnou, a.s. (dále jen „smlouva“), a se Souborem pojistných podmínek ve smyslu smlouvy a svým podpisem v žádosti stvrzuje pravdivost příslušných prohlášení uvedených v článku XIII.3 Obchodních podmínek Raiffeisenbank a.s. pro vydávání a používání kreditních karet.

V Žádosti/Smlouvě o vydání kreditní karty dále držitel karty mimo jiné stvrzuje svým podpisem, že:

- v případě sjednání pojištění schopnosti splácet souhlasí s poskytnutím pojistného plnění ve prospěch Banky. Toto prohlášení se považuje za souhlas s výplatou pojistného plnění ve prospěch pojistníka v případě, že nastane pojistná událost.
 - před uzavřením smlouvy mu byly poskytnuty přesným, jasným způsobem, písemně a v českém jazyce informace o pojistném vztahu ve smyslu § 66 a § 67 z. č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě.
2. Prohlášení pojištěného uvedená v odst. 1 tohoto článku se považují za odpovědi na dotazy pojistitele v souladu s § 14 zákona o pojistné smlouvě. V případě, že tato prohlášení pojištěného budou nepravdivá nebo neúplná nebo pojistník předá pojistiteli prohlášení pojištěného nepravdivě nebo neúplně, je pojistitel oprávněn v případě pojištění, kterého se takové porušení týká, postupovat v souladu s § 23 zákona o pojistné smlouvě.
 3. Dle této smlouvy lze u každého pojistníkovy klienta sjednat pojištění (bez ohledu na sjednaný rozsah pojištění) nejvýše k 5 kreditním kartám (z toho max. ke 3 GOLD kartám).

Článek 6

Počátek pojištění, pojistná období, konec pojištění

1. Počátek a vznik konkrétního pojištění každého pojištěného dle této smlouvy se stanoví na 00.00 hodin dne následujícího po dni schválení Žádosti/Smlouvy o vydání kreditní karty. Pokud bylo pojištění sjednáno dodatečně na základě žádosti o sjednání pojištění pak vzniká od 00.00 dne následujícího po dni, ve kterém byla žádost podána. Pojištění lze sjednat též telefonicky. Pojištěný požádá o sjednání pojištění telefonicky prostřednictvím telefonní linky pojistníka. Ke sjednání pojištění dochází okamžikem, kdy telefonní operátor/ka pojistníka telefonicky akceptuje návrh na uzavření konkrétní pojistné smlouvy s pojištěným. Pojištění pak vznikne v 00.00 dne následujícího po telefonickém sjednání pojištění. Sjednání pojištění pojistník pojištěnému písemně potvrdí.
2. Konec pojištění se stanoví na 24.00 hodin dne zániku smluvního vztahu mezi pojištěným a bankou.
3. Pojištění může rovněž skončit kdykoli v průběhu trvání smluvního vztahu mezi držitelem karty a bankou, a to způsoby a ve lhůtách stanovených v čl. 12 této smlouvy.
4. Délka pojistného období nemá vliv na výši pojistného tak, jak je tato sjednána v Čl. 7 této smlouvy.

Článek 7

Pojistné

1. Poplatek za pojistné je stanoven v Sazebníku odměn a náhrad banky.
2. Pojistník je povinen uhradit sjednané pojistné za každé pojistné období z každého pojištění (tzn. za každého pojištěného) na účet pojistitele vždy nejpozději do 20. dne kalendářního měsíce následujícího po příslušném pojistném období, za které je pojistné placeno.

Článek 8 Podmínky pro likvidaci pojistné události

1. V případě pojistné události je pojistník povinen předat pojistiteli údaje pouze o pojištěném, u něhož nastala pojistná událost. Pojištěný, kterému nastala pojistná událost, a v případě úmrtí pojištěného osoby určené způsobem dle § 51 zákona o pojistné smlouvě, jsou povinny poskytnout pojistiteli bez zbytečného odkladu tyto prvotní doklady nutné pro posouzení nároku na pojistné plnění

1. 1. V případě úmrtí pojištěného poskytnout pojistiteli:

- vyplněný formulář pojistitele Oznámení o škodě,
- úředně ověřenou kopii úmrtního listu pojištěného,
- lékařem vyplněný List o prohlídce mrtvého (kopie s čitelnou adresou lékaře)
- byla-li provedena soudní pitva: Pitevní zprávu (kopie s čitelnou adresou lékaře),
- praktickým lékařem pojištěného vyplněný formulář Výpis z dokumentace ke škodné události,
- v případě úmrtí následkem úrazu kopii dokladu popisující okolnosti úmrtí (Usnesení Policie).
- kopie Žádosti/Smlouvy o vydání Kreditní karty či žádosti o sjednání pojištění

1.2. V případě plné invalidity pojištěného poskytnout pojistiteli:

- vyplněný formulář pojistitele Oznámení o škodě,
- kopii Rozhodnutí o plné invaliditě pojištěného vystavené Českou správou sociálního zabezpečení s vyznačeným datem, od kterého je pojištěnému přiznán a vyplácen plný invalidní důchod,
- kopii Záznamu o jednání posouzení zdravotního stavu,
- praktickým lékařem pojištěného vyplněný formulář „Lékařská zpráva“
- kopie Žádosti/Smlouvy o vydání Kreditní karty, či žádosti o sjednání pojištění

1.3. V případě pracovní neschopnosti pojištěného poskytnout pojistiteli:

- vyplněný formulář pojistitele Oznámení o škodě,
- kopii Potvrzení pracovní neschopnosti s uvedeným datem počátku pracovní neschopnosti, se stanovením příslušného čísla diagnózy a s vyznačením pravidelných kontrol u lékaře (s čitelnou adresou lékaře),
- došlo-li k hospitalizaci: Propouštěcí zprávu z nemocničního zařízení (kopie s čitelnou adresou lékaře),
- potvrzení zaměstnavatele nebo kopii Živnostenského listu, pokud je pojištěná osoba samostatně výdělečně činná (OSVČ), nebo kopii Zápočtového listu, pokud není pojištěný zaměstnán v pracovním poměru.
- kopie Žádosti/Smlouvy o vydání Kreditní karty či žádosti o sjednání pojištění

1.4. V případě nezaměstnanosti pojištěného poskytnout pojistiteli:

- vyplněný formulář pojistitele Oznámení o škodě,
- kopii Pracovní smlouvy včetně všech podepsaných dodatků k pracovní smlouvě,
- kopii dokladu o rozvázání pracovního poměru (výpověď z pracovního poměru, dohoda o ukončení pracovního poměru apod.),
- kopii Rozhodnutí o přiznání hmotného zabezpečení (podpory v nezaměstnanosti) vystaveného příslušným Úřadem práce s uvedeným datem, od kterého je pojištěnému přiznáno hmotné zabezpečení (podpora v nezaměstnanosti),
- kopii potvrzení, že je pojištěný veden v evidenci u příslušného Úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání a pobírá hmotné zabezpečení,
- kopie všech pracovních smluv uzavřených na dobu určitou nebo neurčitou včetně podepsaných dodatků k pracovním smlouvám, ze kterých vyplývá, že byl pojištěný zaměstnán nejméně 12 měsíců před počátkem pojištění.
- kopie Žádosti/Smlouvy o vydání kreditní Karty či žádosti o sjednání pojištění



2. Další potřebné šetření je pojistitel povinen a zároveň oprávněn provádět přímo s pojištěným, popř. s jeho právním nástupcem.
3. Každé trvání pracovní neschopnosti a nezaměstnanosti pojištěného musí být pojistiteli pojištěným doloženo nejméně jednou za kalendářní měsíc, nejpozději však do 5. dne následujícího kalendářního měsíce za měsíc, ve kterém byl pojištěný práce neschopný nebo nezaměstnaný, a to zasláním:

3.1. V případě plné pracovní neschopnosti: kopie písemného potvrzení ošetřujícího lékaře nebo kopie "Průkazu o trvání pracovní neschopnosti". V případě nedoložení těchto dokladů považuje pojistitel pojištěného za práce schopného a svou povinnost plnit za ukončenou, ledaže pojištěný dodatečně prokáže, že tato plná pracovní neschopnost trvá nebo trvala.

3.2. V případě ztráty zaměstnání: kopie písemného potvrzení, že je pojištěný veden v evidenci uchazečů o zaměstnání a pobírá hmotné zabezpečení nebo je veden v evidenci uchazečů o zaměstnání a pobírá dávky sociálního charakteru či státní sociální podpory nahrazující dávky hmotného zabezpečení.

V případě nedoložení těchto dokladů považuje pojistitel svou povinnost plnit za ukončenou, ledaže pojištěný dodatečně prokáže, že tato nezaměstnanost trvá nebo trvala.

4. Pojistitel si vyhrazuje právo požadovat od pojištěného i jiné doklady, které považuje za potřebné, sám přezkoumávat skutečnosti či žádat pojištěného, aby se podrobil lékařské prohlídce či lékařskému vyšetření, které pojistitel považuje za nutné ke zjištění své povinnosti plnit. Pojistitel bere na vědomí, že veškeré lékařské prohlídky či vyšetření, jakož i předložení dokladů či jiných dokumentů bude v tomto případě provedeno výhradně na náklady pojistitele.
5. Pojištěný je povinen neprodleně informovat pojistitele o ukončení pracovní neschopnosti předložením kopie lékařského potvrzení o ukončení pracovní neschopnosti.
6. Pojištěný je povinen neprodleně informovat pojistitele o ukončení nezaměstnanosti předložením kopie potvrzení o ukončení pobírání hmotného zabezpečení nebo dávek sociálního charakteru a státní sociální podpory nahrazující dávky hmotného zabezpečení či jiným dokladem prokazujícím ukončení jeho nezaměstnanosti.
7. Pojištěný je povinen poskytnout pojistiteli součinnost v případě, že pojistitel uplatní oprávnění zjišťovat a přezkoumat skutečnosti důležité pro posouzení vzniku pojistné události a stanovení výše pojistného plnění.
8. Doklady prokazující vznik pojistné události, které jsou předloženy pojistiteli, musí být vystaveny podle českého práva. Doklady, které jsou vystaveny podle práva cizího státu uzná pojistitel jako prokazující vznik pojistné události, jestliže z jejich obsahu nesporně vyplývá, že pojistná událost skutečně nastala. Nejsou-li doklady prokazující vznik pojistné události předložené pojistiteli vystaveny podle českého práva a pojistitel je neuzná jako prokazující vznik pojistné události, má se za to, že pojistná událost nenastala.

Článek 9 **Pojistné plnění**

- a) V případě vzniku nároku na pojistné plnění dle této smlouvy a Souboru pojistných podmínek a poté, co pojistitel obdrží od pojištěného (nebo jeho právního nástupce) a pojistníka doklady uvedené v článku 8 této smlouvy, je pojistitel povinen vyplatit pojistné plnění oprávněné osobě, případně obmyšlené osobě, do 15-ti dnů ode dne, kdy pojistitel skončí veškerá potřebná šetření týkající se dané pojistné události. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel písemně sdělí jeho výsledky oprávněné osobě, případně obmyšlené osobě.



- b) Nemůže-li být šetření skončeno do tří měsíců po tom, co byla pojistiteli pojistná událost oznámena, je pojistitel povinen sdělit písemně oprávněné osobě, případně obmyšlené osobě, důvody, pro které nelze šetření ukončit.
- c) Lhůta tří měsíců neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby (obmyšlené) osoby, pojistníka nebo pojištěného.
- d) Na právo na pojistné plnění nemá vliv zánik pojištění, pokud k zániku pojištění došlo po vzniku pojistné události a právo na pojistné plnění bylo u pojistitele řádně uplatněno v zákonné lhůtě.

1. Plnění v případě pojistné události způsobené smrtí pojištěného

1.1. Výši plnění se rozumí dlužná částka k datu vzniku pojistné události včetně transakcí autorizovaných ke dni vzniku pojistné události. Od této částky se odečte částka rovnající se částkám čerpaným v pracovní neschopnosti a ztrátě zaměstnání pojištěného, které byly oznámeny jako pojistná událost. Pojistnou událostí je vznik nároku na pojistné plnění z důvodu smrti pojištěného, ke které dojde během pojistné doby .

1.2. Pro životní pojištění, které sjednávají pojistitel a pojistník touto smlouvou, platí následující omezení plnění pojistitele, kdy pojistitel není povinen plnit za následujících okolností nebo v jeho důsledku:

- odchylně od Všeobecných pojistných podmínek pro životní pojištění – zvláštní část – UCZ/Ž/05 při sebevraždě pojištěného nebo při pokusu pojištěného o sebevraždu v době do dvou let od data sjednaného jako počátek pojištění,
- v důsledku pohlavní nákazy a v důsledku nakažení virem HIV, pokud tato onemocnění byla diagnostikována do dvou let od data sjednaného jako počátek pojištění, s výjimkou nákazy při transfuzi krve v nemocničním zařízení,
- následky nemoci nebo úrazu, ke kterým došlo před počátkem pojištění a byly diagnostikovány před počátkem pojištění,
- sporty, při jejichž provozování se používají motorové a bezmotorové létající stroje, dvoustopá a jednostopá vozidla,
- provozování následujících činností jednotlivcem bez asistence dalších osob: potápění, speleologie, horolezectví, dálkové plavby, mořský rybolov,
- všechny profesionálně provozované sporty, pokusy o rekordy,
- pojistná událost způsobená pojištěným úmyslně,
- občanské války nebo válečné události, aktivní účast na nepokojích, trestných činech a přestupcích, teroristických akcích a sabotážích,
- atomové výbuchy obecně, jakož i radiace, manipulace se zbraněmi, výbušninami, hořlavinami a toxickými látkami.

1.3. Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit obmyšlené osobě do výše horní hranice dle Čl. 9, odst.7 . této smlouvy. Úmrtím pojištěného pojištění zaniká.

2. Plnění v případě pojistné události způsobené plnou invaliditou pojištěného

Pro stanovení výše pojistného plnění se přiměřeně použije způsob uvedený v Čl. 9, odst. 1.1 této smlouvy. Pojistné plnění podle odst. 2 tohoto článku je pojistitel povinen na základě vinkulace vyplatit pojistníkovi, který je oprávněn přijmout pro pojištěného pojistné plnění, v souladu s ustanovením § 10, zákona o pojistné smlouvě. Vyplacením

pojistného plnění pojistníkovi zaniká v rozsahu takto vyplaceného pojistného plnění závazek pojištěného, resp. jeho právního nástupce, vůči pojistníkovi ze Žádosti /Smlouvy o vydání kreditní karty či žádosti o sjednání pojištění.

Pro celkovou výši pojistného plnění platí omezení uvedená v Čl. 9, odst. 7. této smlouvy.

3. Plnění v případě pojistné události způsobené plnou pracovní neschopností pojištěného

- 3.1. Nárok na plnění z důvodu pojistné události způsobené plnou pracovní neschopností pojištěného vznikne, odchýlně od ustanovení DPP/RB/PN/06, čl. 4, nastala-li pracovní neschopnost pojištěného po uplynutí čekací doby dle Čl. 2, odst. 10 této smlouvy a pokud plná pracovní neschopnost pojištěného trvá nepřetržitě alespoň 60 kalendářních dnů. Výše plnění se rovná výši povinné minimální splátky stanovené v souladu s čl. V odst. V.3, V.4 a V.5 Obchodních podmínek Raiffeisenbank a. s. pro vydávání a používání kreditních karet, která připadá na dobu trvání plné pracovní neschopnosti pojištěného, počínaje povinnou minimální splátkou splatnou v pojistném období, ve kterém bude pojištěný 60. den v plné pracovní neschopnosti.
- 3.2. Pojistným plněním v případě pojistné události způsobené plnou pracovní neschopností pojištění nezaniká.
- 3.3. Nastane-li u pojištěného nová plná pracovní neschopnost, která je způsobena recidivou nemoci nebo úrazu anebo následkem nemoci či úrazu, které byly příčinou původní plné pracovní neschopnosti, za níž již pojistitel plnil, a první den této nové plné pracovní neschopnosti nastane do 60 kalendářních dnů ode dne ukončení původní plné pracovní neschopnosti, za níž pojistitel již plnil, považuje se tato nová plná pracovní neschopnost za pokračování původní pracovní neschopnosti, tj. pokračování původní pojistné události. Výše plnění se rovná měsíčním povinným minimálním splátkám jejichž den splatnosti dle Obchodních podmínek Raiffeisenbank a. s. pro vydávání a užívání kreditních karet připadá na dobu trvání plné pracovní neschopnosti pojištěného, počínaje povinnou minimální splátkou splatnou v pojistném období, v kterém nastane první den nové pracovní neschopnosti, která je způsobena recidivou nemoci nebo úrazu, které byly příčinou původní plné pracovní neschopnosti, za níž již pojistitel plnil. Dojde-li však k takové nové pracovní neschopnosti po uplynutí 60 kalendářních dnů ode dne ukončení původní plné pracovní neschopnosti za níž pojistitel již plnil, je tato nová plná pracovní neschopnost považována za další pojistnou událost a pojistitel poskytne plnění za podmínek uvedených pod bodem 3.1. tohoto odstavce.
- 3.4. Odchylně od znění čl. 2, 5, 6 a 7 DPP/RB/PN/06 se ujednává, že poskytované budou povinné minimální měsíční splátky definované v článku 2, odst. 17 této smlouvy.
- 3.5. Omezení plnění v případě pojistné události způsobené plnou pracovní neschopností pojištěného:
- U každého jednoho pojištěného může plnění z jedné pojistné události z důvodu pracovní neschopnosti pojištěného činit maximálně deset po sobě jdoucích povinných minimálních splátek. přičemž plnění na jednu povinnou minimální splátku nepřesáhne částku 25 000,- Kč (slovy: dvacet pět tisíc pět korun českých).
- 3.6. Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit oprávněné osobě.

4. Plnění v případě pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání pojištěného

- 4.1. Nárok na plnění z důvodu pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání pojištěného vznikne, nastala-li nezaměstnanost pojištěného odchylně od ustanovení DDP/RB/ZZ/06 čl. 5 po uplynutí čekací doby, dle Čl. 2, odst. 10 této smlouvy a pokud nezaměstnanost pojištěného trvá nepřetržitě alespoň 60 kalendářních dnů. Výše plnění se rovná povinným minimálním splátkám, jejichž den splatnosti dle Obchodních podmínek Raiffeisenbank a. s. pro vydávání a užívání kreditních karet měl připadnout na dobu trvání nezaměstnanosti pojištěného, počínaje povinnou minimální splátkou splatnou v pojistném období, v kterém pojištěný bude 60. den nezaměstnaný.
- 4.2. Plněním v případě pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání pojištění nezaniká.
- 4.3. Odchylně od znění čl. 2, odst. 3 a čl. 9, odst. 1 DPP/RB/ZZ se ujednává, že poskytovány budou povinné minimální měsíční splátky definované v čl. 2, odst. 17 této smlouvy
- 4.4. Omezení plnění v případě pojistné události způsobené ztrátou zaměstnání
U každého jednoho pojištěného může plnění z jedné pojistné události z důvodu ztráty zaměstnání pojištěného činit maximálně dvanáct po sobě jdoucích povinných minimálních splátek, přičemž plnění na jednu povinnou minimální splátku nepřesáhne částku 25.000,- Kč (slovy: dvacet pět tisíc korun českých).
- 4.5. Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit oprávněné osobě.
5. V případě souběhu pojistných událostí u jednoho pojištěného v podobě nezaměstnanosti a pracovní neschopnosti, plní pojistitel pouze z titulu nezaměstnanosti, jestliže nezaměstnanost nastala jako pojistná událost první v pořadí.
6. V případě souběhu pojistných událostí u jednoho pojištěného v podobě pracovní neschopnosti a nezaměstnanosti plní pojistitel pouze z titulu pracovní neschopnosti, jestliže tato pracovní neschopnost nastala jako pojistná událost první v pořadí. Z titulu nezaměstnanosti, jakožto pojistné události druhé v pořadí, poskytuje dále pojistitel plnění za podmínky, že k datu ukončení první pojistné události /tedy pracovní neschopnosti/ jsou splněny podmínky pro poskytnutí plnění z titulu druhé pojistné události /nezaměstnanosti.
7. Smluvní strany se dohodly, že celkové pojistné plnění ze všech pojištění dle této smlouvy u jednoho pojištěného pro případ, že pojištěný uzavřel s pojistníkem jednu nebo více Žádostí/smluv o vydání kreditní karty, v rámci kterých k pojištění přistoupil a u nichž se doba, po kterou je pojištěný povinen splácet povinné minimální splátky dle Žádosti/Smlouvy o vydání kreditní karty jakákoli časově překrývá, nepřesáhne v žádném případě 1 000 000,- Kč (jeden milion korun českých). Pokud pojistitel poskytl pojistné plnění jednomu pojištěnému z jedné nebo více pojistných událostí v celkové výši Kč 1 000 000,- (jeden milion korun českých), veškerá pojištění tohoto pojištěného vzniklá na základě této smlouvy zanikají.

Článek 10 Povinnosti pojistníka

Pojistník je povinen:

1. U každého pojištěného provést kalkulaci výše pojistného dle souboru pojištění s použitím sazby uvedené v čl. 7 odst. 1 této smlouvy.
2. Platit pojistiteli pojistné dle čl. 7 odst. 2 této smlouvy.



3. Odpovědět pojistiteli pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se pojištění, jakož i předat mu veškeré informace nutné pro účely pojištění, které se dozví nebo získá od pojištěného.
4. Poskytnout součinnost, aby všechny doklady požadované pojistitelem byly řádně vyplněny a podepsány.
5. Na základě odůvodněného požadavku pojistitele poskytovat pojistiteli další informace, přehledy, výkazy v této smlouvě neuvedené, které souvisí s pojištěním, jsou pojistníkovi běžně k dispozici a nebude tak porušeno obchodní tajemství pojistníka nebo pojistníkovy povinnosti mlčenlivosti.
6. Informovat pojistitele o uzavřených Žádostech/Smlouvách o vydání kreditní karty, žádostech o sjednání pojištění v rámci kterých je pojištění podle této smlouvy sjednáno.
7. Informovat pojistitele na jeho žádost o každé pojistné události zasláním zejména následujících informací o pojištěném a jím uzavřené Žádosti/smlouvy o vydání kreditní karty:
 - o Údaje o pojištěném: jméno a příjmení, rodné číslo, korespondenční adresa, číslo kreditní karty.
 - o Údaje o úvěru - v případě úmrtí nebo plné invalidity, plné pracovní neschopnosti, ztráty zaměstnání pojištěného, výši celkové dlužné částky definované výše v této smlouvě, která zůstala nesplacena k datu pojistné události, a jejíž splatnost je sjednána po datu pojistné události, údaje o povinných minimálních splátkách definovaných v souladu s Čl. 2 odst. 17 této smlouvy.
8. Pojistník se zavazuje:
 - a) zpřístupnit pojištěným aktuální znění této smlouvy;
 - b) předat pojištěnému Soubor pojistných podmínek, jehož součástí jsou Všeobecné pojistné podmínky, Doplnkové pojistné podmínky. Informace k pojištění obsahující nejdůležitější ustanovení o právech a povinnostech pojištěného;
 - c) zajistit písemný souhlas pojištěného s uzavřením pojištění na Žádosti/smlouvě o vydání kreditní karty; v případě telefonického sjednání pojištění se pojistník zavazuje zajistit souhlas pojištěného s touto smlouvou a Souborem pojistných podmínek nahrávkou tel. hovoru a následným zasláním písemného potvrzení o tom, že pojištění bylo sjednáno pojištěnému.
 - d) prokázat v případě pojistné události platnost platební karty a platnost sjednaného pojištění
 - e) zajistit pojistná prohlášení, která jsou součástí Obchodních podmínek RB pro vydávání a užívání kreditních karet, jež stvrdí pojištěný svým podpisem na Žádosti/Smlouvě.

Článek 11 Povinnosti pojistitele

Pojistitel je povinen:

1. Poskytnout pojistné plnění z pojistných událostí dle této smlouvy.
2. Informovat pojistníka o každé pojistné události, která mu byla nahlášena pojištěným nebo jeho právním nástupcem.
3. Poskytovat bezplatné školení pojistníkovi nebo jím zmocněným osobám, které vstupují do kontaktu s pojistitelskými osobami a pojištěnými.

Článek 12 Zánik jednotlivého pojištění

1. Pojištění zaniká (pojištěním se rozumí jednotlivá pojištění):

OK - 12

- 1.1. dnem smrti a dnem vzniku plné invalidity pojištěného; konec pojištění zde připadá na 24.00 dne, kdy ke smrti či vzniku invalidity došlo;
- 1.2. ve 24.00 hodin posledního dne kalendářního roku, v němž pojištěný dovrší 65 let věku;
- 1.3. posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém pojištěný začne pobírat starobní důchod;
- 1.4. dohodou. Pojistitel tímto výslovně zmocňuje pojistníka k ukončení smluvního vztahu s pojištěným dohodou následovně:
 - písemně na formuláři pojistníka, a to za těchto podmínek:
Pojištěný podá návrh na ukončení svého pojištění na příslušném formuláři pojistníka. K uzavření takovéto dohody o ukončení pojištění dochází akceptací návrhu na ukončení pojištění dohodou oprávněným zaměstnancem pojistníka. K akceptaci dohody dochází podpisem návrhu na ukončení pojištění dohodou oprávněným zaměstnancem pojistníka a předáním jednoho originálu takto uzavřené dohody zpět pojištěnému. Druhý originál si ponechá pojistník. Pojištění zanikne ve 24.00 hod. dne, kdy byl návrh na dohodu o ukončení pojištění podán a akceptován pojistníkem.
 - telefonicky na telefonické lince pojistníka:

Pojištěný požádá o ukončení svého pojištění dohodou telefonicky prostřednictvím telef. Linky pojistníka. K uzavření takovéto dohody o ukončení dochází okamžikem, kdy telefonní operátor/ka pojistníka telefonicky akceptuje návrh na ukončení pojištění dohodou, s tím že takové pojištění zanikne ve 24.00hod. dne, kdy byla dohoda o ukončení pojištění telefonicky uzavřena mezi pojištěným a oprávněným zaměstnancem, tj. oprávněným operátorem pojistníka. Uzavření takovéto dohody pojistník pojištěnému následně písemně potvrdí.

2. Pojistitel tímto zmocňuje pojistníka ke všem úkonům v souvislosti s uzavřením níže popsaných dohod o ukončení pojištění s konkrétními pojištěnými, vč. převzetí/přijetí návrhů na ukončení a akceptace těchto návrhů tj. uzavření (písemně či telefonicky) dohod o ukončení.

Článek 13 Adresy a sdělení

Veškerá sdělení, zprávy, oznámení a žádosti týkající se pojištění se podávají písemně a jsou účinná jejich doručením. Ve věcech určených samostatnou dohodou se za písemné doručení se považuje i e-mailová zpráva doručená na dohodnutou e-mailovou adresu, která musí být na žádost příjemce zprávy potvrzena odesílatelem písemně.

Článek 14 Závěrečná ustanovení

1. Nedílnou součástí této smlouvy je Soubor pojistných podmínek (příloha I), Obchodní podmínky Raiffeisenbank a.s. pro vydávání a používání kreditních karet v platném znění (příloha II) a aktuální formulář Žádosti/Smlouvy o vydání kreditní karty (příloha III). Tato smlouva se řídí českými právními předpisy.
2. Pojistitel a pojistník se dohodli, že v případě rozporu mezi Souborem pojistných podmínek a touto smlouvou má tato smlouva přednost

3. Pojistitel i pojistník se zavazují k tomu, že budou dodržovat předpisy upravující opatření proti legalizaci výnosů z trestné činnosti platné na území České Republiky.
4. Tuto smlouvu lze měnit pouze písemnými číselně označenými dodatky podepsanými oběma smluvními stranami.
5. Tato smlouva je vypracována ve čtyřech vyhotoveních, z nichž každá smluvní strana obdrží po dvou vyhotoveních.
4. Pojistník prohlašuje, že mu byly poskytnuty před uzavřením smlouvy přesným, jasným způsobem, písemně a v českém jazyce informace o pojistném vztahu ve smyslu § 66 a § 67 z. č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě. Pojistník dále prohlašuje, že tato pojistná smlouva odpovídá jeho pojistnému zájmu a jeho pojistným potřebám, které vyjádřil pojistiteli nebo jím pověřenému zástupci před uzavřením pojistné smlouvy a s rozsahem a podmínkami pojištění je srozuměn.
5. Pojistník a pojistitel se zavazují zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech a informacích, které se při spolupráci dle této smlouvy dozví a nezpřístupnit je osobám, které tyto informace nepotřebují znát za účelem naplnění předmětu této smlouvy. Povinnost mlčenlivosti se nevztahuje na informace, které jsou veřejně dostupné, aniž by došlo k porušení smlouvy. Povinnost mlčenlivost trvá i po skončení smlouvy.

Smluvní strany této smlouvy po jejím přečtení prohlašují, že souhlasí s jejím obsahem, že tato byla sepsána na základě pravdivých údajů a jejich svobodné vůle a důkaz toho připojují své podpisy.

V Praze dne 15.2.2007

za Raiffeisenbank a. s.



Mgr. Lubor Žalman
předseda představenstva

za UNIQA pojišťovnu, a. s.



Ing. Marek Venuta
předseda představenstva



Mgr. Mário Drosc
člen představenstva



Pavel Vaněk
člen představenstva