

Pojištění vyčerpané částky ke kreditní kartě

Pojistná smlouva č. BCCRB 1/2026



**Raiffeisen
Bank**



**BNP PARIBAS
CARDIF**

The insurer
for a changing
world

Pojištění vyčerpané částky ke kreditní kartě

Pojistná smlouva č. BCCRB 1/2026

(dále jen „pojistná smlouva“)

Pojistnou smlouvu uzavírají tyto smluvní strany:

Pojistitel:	BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a.s.
se sídlem:	Boudníkova 2506/1, Libeň, 180 00 Praha 8
IČO:	25080954
DIČ:	CZ25080954
zapsaný v:	obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. B 4327
zastoupený:	Zdeňkem Jarošem, předsedou představenstva Martinem Steinerem, místopředsedou představenstva
dále jen:	„pojišťovna“ nebo „my“

na straně jedné a

Pojistník:	Raiffeisenbank a.s.
se sídlem:	Praha 4, Hvězdova 1716/2b, 140 78
IČO:	49240901
DIČ:	CZ699003154
zapsaný v:	obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. B 2051
zastoupený:	Vladimírem Kreidlem, členem představenstva Milošem Matulou, členem představenstva
dále jen:	„banka“

na straně druhé.

Obsah

1. Úvod	4
2. Rozsah pojištění	4
3. Vznik a počátek pojištění	7
4. Pojistné a poplatek za pojištění	7
5. Pojistné události a pojistné plnění	9
5.1. Úmrtí	9
5.2. Invalidita a ZTP/P	11
5.3. Pracovní neschopnost	13
5.4. Ztráta příjmu	15
5.5. Ošetřování člena rodiny	18
6. Společná ustanovení ke škodním událostem	20
7. Doba trvání pojištění, zánik pojištění	22
8. Vaše povinnosti	24
9. Potřebujeme znát váš zdravotní stav	25
10. Zpracování osobních údajů	26
11. Jak s vámi budeme komunikovat a právně jednat	27
12. Stížnosti a spory – jak postupovat, pokud nebudete spokojen/a	29
13. Další informace, které vám chceme sdělit	30
14. Slovník	31
15. Závěr	33

1. Úvod

Pojištění vyčerpané částky ke kreditní kartě je skupinové pojištění. Pokud si ho prostřednictvím banky sjednáte, stanete se pojištěným.

Pojištění vyčerpané částky je sjednáno ke kreditní kartě, kterou vám vydala banka na základě smlouvy o vydání kreditní karty. Pojištění je možné sjednat pouze ke kartě, ale kartu lze sjednat i bez pojištění. Pojištění vyčerpané částky je sjednáno jako pojištění finanční ztráty a pomůže vám se splacením vyčerpané částky v případě nahodilé události popsané v článku 5 této smlouvy, která pro vás znamená dočasnou nebo trvalou neschopnost splácení.

Pojištění se řídí touto pojistnou smlouvou, kterou jsme uzavřeli my jako pojistitel a banka jako pojistník.

Pojištění se řídí právním řádem České republiky, zejména občanským zákoníkem č. 89/2012 Sb.

Pojištění se vztahuje na vás jako osobu, která sjednala pojištění ke své kartě – dále jen „**vy**“ nebo „**pojištěný**“.

Sjednáním pojištění vám vznikají práva i povinnosti vůči nám a bance. Ty nejdůležitější uvádíme v článku 8 této smlouvy. Některé povinnosti vám stanoví přímo občanský zákoník.

2. Rozsah pojištění

Pojištění vyčerpané částky zahrnuje pouze obnosová pojištění, což znamená, že v případě pojistné události vám nebo bance poskytneme jednorázové pojistné plnění ve výši dle tabulky níže.

Jaký je rozsah pojištění

Pojištění se sjednává v rozsahu souboru jednotlivých pojistných nebezpečí, jejichž parametry jsou uvedeny níže. Pojištění vyčerpané částky obsahuje pojištění pro případ:

- úmrtí následkem úrazu nebo nemoci,
- invalidity I.–III. stupně následkem úrazu nebo nemoci,
- přiznání ZTP/P následkem úrazu nebo nemoci,
- pracovní neschopnosti následkem úrazu nebo nemoci,
- nezaměstnanosti v důsledku nedobrovolné ztráty zaměstnání nebo zrušení či přerušování živnosti,
- ošetřování člena rodiny následkem úrazu nebo nemoci.

2. Rozsah pojištění

	Úmrtí	Invalidita II. a III. stupně / přiznání ZTP/P	Invalidita I. stupně	Ztráta příjmů: nedobrovolná ztráta zaměstnání / zrušení či přerušování živnosti	Ošetřování člena rodiny	Pracovní neschopnost
Čekací doba od vzniku pojištění	—	—	—	90 dní	—	—
Minimální doba trvání události	—	—	—	30 dní	30 dní	30 dní
Pojistná částka	celková dlužná (vyčerpaná) částka na kartě					
Limit pojistného plnění	max. 2 000 000 Kč	max. 2 000 000 Kč	max. 100 000 Kč / jedna pojistná událost / jedno pojištění	max. 100 000 Kč / jedna pojistná událost / jedno pojištění	max. 100 000 Kč / jedna pojistná událost / jedno pojištění	max. 100 000 Kč / jedna pojistná událost / jedno pojištění
Souhrnný limit	2 000 000 Kč / všechna pojištění jednoho pojištěného	2 000 000 Kč / všechna pojištění jednoho pojištěného	—	—	—	souhrnně za všechny pracovní neschopnosti max. 200 000 Kč / rok
Frekvence plnění	jednorázově					
Příjemce pojistného plnění (oprávněná osoba)	banka	banka	vy	vy	vy	vy

■ 2. Rozsah pojištění

Pojištění vyčerpané částky lze sjednat a může platně vzniknout i k více kreditním kartám vydaným bankou (ke každé smlouvě o vydání kreditní karty zvlášť), za podmínky, že celková výše všech poskytnutých úvěrových limitů z jednotlivých smluv o vydání kreditní karty (tedy vaše celková úvěrová angažovanost) bude maximálně 2 000 000 Kč.

Pokud jste v den vzniku pojištění ve starobním důchodu, nebo jste již dosáhl/a důchodového věku, jste pojištěn/a pro případ přiznání průkazu ZTP/P namísto pro případ invalidity I.–III. stupně. Pokud dosáhnete důchodového věku nebo přejdete do starobního důchodu v průběhu trvání pojištění, vaše pojištění se automaticky změní a místo pro případ invalidity I.–III. stupně budete pojištěn/a pro případ přiznání průkazu ZTP/P.

Územní platnost

Pojištění platí kdekoli na světě. Výjimkou je pojištění pro případ nedobrovolné ztráty zaměstnání, které můžete využít, pouze pokud jste zaměstnán/a v pracovním poměru v České republice nebo v zemích Evropské unie, Lichtenštejnsku, Islandu, Norsku, Švýcarsku nebo Spojeném království Velké Británie a Severního Irska.

Výjimkou je dále pojištění pro případ zrušení či přerušení živnosti. Toto pojištění můžete využít, pouze pokud vykonáváte živnost v České republice.

3. Vznik a počátek pojištění

Vznik pojištění

Pojištění vznikne, pokud:

- je vám mezi 18 a 65 lety,
- nejste invalidní (invalidita II. nebo III. stupně),
- uzavřel/a jste s bankou smlouvu o vydání kreditní karty,
- jste projevil/a svým právním jednáním vůli pojištění sjednat a souhlasil/a jste s podmínkami pojištění.

Vůli sjednat pojištění a být pojištěn/a můžete vyjádřit:

- **písemně** prostřednictvím souhlasu s pojištěním, nebo
- **písemně** v elektronickém systému banky umožňujícím vaši jednoznačnou identifikaci, nebo
- **ústně** prostřednictvím telekomunikačního prostředku.

Tím, že vyjádříte souhlas k pojištění dle této smlouvy, je dán pojistný zájem banky na pojištění ve smyslu § 2762 občanského zákoníku.

Počátek pojištění

Počátek pojištění nastane v 00:00 hodin dne následujícího po vzniku pojištění.

4. Pojistné a poplatek za pojištění

Pojistné je úplata za pojištění, kterou nám hradí banka jako pojistník za každé jednotlivé sjednané pojištění (pojištění sjednané k jednotlivé kartě) a jehož splatnost je upravena ve zvláštní dohodě mezi bankou a pojišťovnou.

Banka přenáší tyto náklady na pojistné za každé jednotlivé sjednané pojištění ve formě poplatku za pojištění na toho pojištěného, který pojištění sjednal, tedy na vás. Poplatek za pojištění se strhává z vašeho kartového účtu vedeného u banky.

Výše pojistného a poplatku za pojištění je 1 % z celkové dlužné částky k poslednímu dni pojistného období, za které jsou předepsány pojistné a poplatek, tedy ke dni vystavení výpisu z kartového účtu za předchozí období.

■ 4. Pojistné a poplatek za pojištění

Běžné pojistné se platí za každé jednotlivé pojistné období. Pojistné období trvá měsíc a shoduje se s obdobím, za který je vyhotovován výpis z kartového účtu. Pojistné období tedy běží ode dne následujícího po vystavení výpisu z kartového účtu do dne vystavení následujícího výpisu z kartového účtu včetně.

První pojistné období začíná dnem počátku pojištění a končí dnem vystavení prvního výpisu z kartového účtu po počátku pojištění.

Poslední pojistné období začíná den po vystavení výpisu z kartového účtu před zánikem pojištění a končí samotným zánikem pojištění.

Máme právo na běžné pojistné v plné výši bez ohledu na skutečnou délku pojistného období.

Banka nám musí platit pojistné a vy musíte platit poplatek za pojištění i v případě vzniku pojistné události.

Pokud není pojistné zapláceno, pojištění nepřerušujeme.

Úprava výše pojistného

Můžeme upravit výši běžného pojistného na další pojistná období pro všechna pojištění vzniklá dle této smlouvy, pokud dojde ke změně podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, jako např. průměrná výše pojistného plnění, průměrná pravděpodobnost vzniku pojistné události, průměrná výše načerpané částky, průměrná výše splátky úvěru a průměrný vstupní věk pojištěných.

Banka přenáší náklady vynaložené na pojistné za každé jednotlivé pojištění na vás ve formě poplatku za pojištění. Proto pokud upravíme výši pojistného dle předchozího odstavce, může banka obdobným způsobem upravit výši poplatku za pojištění za podmínky, že vám sdělí důvod úpravy, upravenou výši poplatku za pojištění a pojistné období, od kterého je úprava výše pojistného účinná, nejpozději **dva měsíce** před tím, od kdy má ke zvýšení dojít. Se změnou výše poplatku za pojištění můžete vyjádřit nesouhlas. Pokud tak učiníte do **jednoho měsíce** od oznámení, že ke zvýšení poplatku dojde, vaše pojištění zanikne uplynutím pojistného období, které bezprostředně předchází pojistnému období, od kterého má být hrazen poplatek za pojištění v upravené výši. Pokud nesouhlas ve stanovené lhůtě nevyjádříte, musíte hradit poplatek v nové výši.

Na důsledek nesouhlasu se změnou výše poplatku za pojištění vás musí banka upozornit, jinak je změna výše poplatku za pojištění neplatná.

5. Pojistné události a pojistné plnění

Pokud nastane pojistná událost, poskytneme oprávněné nebo obmyšlené osobě pojistné plnění.

5.1. Úmrtí

Co je pojistná událost:

- Pojistnou událostí je úmrtí pojištěného následkem nemoci nebo úrazu.

Jakou částku vyplatíme v případě pojistné události:

- Pojistné plnění je stanoveno ve výši aktuální nesplacené vyčerpané částky ke dni bezprostředně předcházejícímu úmrtí.
- Celkový souhrnný limit pojistného plnění pro pojistné události úmrtí pro všechna pojištění jednoho pojištěného je 2 000 000 Kč.
- Pojistné plnění vyplatíme bance jako obmyšlené osobě.

Co se stane po pojistné události:

Pojištění k datu úmrtí zaniká.

Situace, na které se pojištění nevztahuje (výluky z pojištění):

Pojistné plnění nemůžeme vyplatit, pokud událost vznikne za těchto okolností nebo v souvislosti s nimi:

- úmrtí pojištěného v prvních 12 měsících po vzniku pojištění, které je následkem nebo má příčinnou souvislost s úrazem nebo nemocí, které vznikly nebo se projevily před vznikem pojištění,
- sebevražda v době do 1 roku po vzniku pojištění,
- psychická a psychiatrická onemocnění, která jsou hodnocena jako závislosti (alkoholové, drogové, herní apod.) nebo jsou na ně návazná,
- poruchy sexuální preference, poruchy chování související se sexuálním vývojem a orientací,
- pohlavní nemoc nebo vámi zaviněná nákaza virem HIV, pokud tato onemocnění byla diagnostikována do 2 let po vzniku pojištění,

● 5. Pojistné události a pojistné plnění

- nemoc, která je následkem užívání alkoholu nebo návykových látek, popř. přípravků obsahujících návykové látky; to neplatí, pokud tyto látky obsahovaly léky, které jste užil/a způsobem předepsaným lékařem,
- občanská válka, akce vojenského charakteru, atomové výbuchy, úniky radiace, aktivní účast na nepokojích, teroristických akcích a sabotážích.

● 5. Pojistné události a pojistné plnění

5.2. Invalidita a ZTP/P

Co je pojistná událost:

- Pojistnou událostí je **přiznání** invalidity I., II. nebo III. stupně z důvodu zdravotního poškození vzniklého v důsledku úrazu nebo nemoci, jehož následkem je pokles vaší míry pracovní schopnosti dle platných českých právních předpisů.
- Příčina invalidity může nastat kdekoli na světě.
- Za den přiznání invalidity, tedy den vzniku pojistné události, bereme den, od kterého vás orgán sociálního zabezpečení uzná invalidní/m I., II. nebo III. stupně.
- Pojistnou událostí je **vydání** průkazu osoby se zvlášť těžkým zdravotním postižením s potřebou průvodce podle českých právních předpisů (ZTP/P).

Invalidita I. stupně

Jakou částku vyplatíme v případě pojistné události:

- Pojistné plnění je stanoveno ve výši aktuální nesplacené vyčerpané částky ke dni bezprostředně předcházejícímu přiznání invalidity I. stupně.
- Limit pojistného plnění na jednu pojistnou událost na jedné kreditní kartě je 100 000 Kč.
- Pojistné plnění vyplatíme přímo vám.

Co se stane po pojistné události:

Počet pojistných událostí z důvodu invalidity I. stupně není nijak omezen. Když poskytneme pojistné plnění, pojištění pokračuje dál.

Invalidita II., III. stupně, průkaz ZTP/P

Jakou částku vyplatíme v případě pojistné události:

- Pojistné plnění je stanoveno ve výši aktuální nesplacené vyčerpané částky ke dni bezprostředně předcházejícímu přiznání invalidity II. nebo III. stupně, resp. vydání průkazu ZTP/P.

● 5. Pojistné události a pojistné plnění

- Celkový souhrnný limit pojistného plnění pro pojistné události invalidity II. nebo III. stupně, resp. vydání průkazu ZTP/P, pro všechna pojištění jednoho pojištěného je 2 000 000 Kč.
- Pojistné plnění vyplatíme bance jako oprávněné osobě.

Co se stane po pojistné události:

Pojištění ke dni, od kterého jste uznán/a invalidní/m II. nebo III. stupně, nebo ke dni, kdy je vám vydán průkaz ZTP/P, celé zaniká.

Situace, na které se pojištění nevztahuje (výluky z pojištění):

Pojistné plnění nemůžeme vyplatit, pokud událost vznikne za těchto okolností nebo v souvislosti s nimi:

- invalidita nebo vydání průkazu ZTP/P v prvních 12 měsících po vzniku pojištění, které jsou následkem nebo mají příčinnou souvislost s úrazem nebo nemocí, které vznikly nebo se projevíly před vznikem pojištění,
- invalidita nebo vydání průkazu ZTP/P, jejichž příčinou jsou bolesti zad, popř. jejich následky a komplikace; pojistné plnění můžeme poskytnout v případě, že příčinou pojistné události je poškození páteře (např. hernie disku), které bude prokázáno příslušným vyšetřením (magnetická rezonance, CT),
- pokus o sebevraždu v době do 1 roku po vzniku pojištění,
- psychická a psychiatrická onemocnění, která jsou hodnocena jako závislosti (alkoholové, drogové, herní apod.) nebo jsou na ně návazná,
- poruchy sexuální preference, poruchy chování související se sexuálním vývojem a orientací,
- pohlavní nemoc nebo vámi zaviněná nákaza virem HIV, pokud tato onemocnění byla diagnostikována do 2 let po vzniku pojištění,
- nemoc, která je následkem užívání alkoholu nebo návykových látek, popř. přípravků obsahujících návykové látky; to neplatí, pokud tyto látky obsahovaly léky, které jste užíval/a způsobem předepsaným lékařem,
- občanská válka, akce vojenského charakteru, atomové výbuchy, úniky radiace, aktivní účast na nepokojích, teroristických akcích a sabotážích.

Pokud jste v okamžiku sjednání pojištění v pracovní neschopnosti, **neposkytneme pojistné plnění** při případné pojistné události invalidity I., II. nebo III. stupně (resp. vydání průkazu ZTP/P), bude-li příčinou této události onemocnění nebo úraz, se kterým jste se léčil/a v průběhu této pracovní neschopnosti nebo se kterým je v příčinné souvislosti.

5.3. Pracovní neschopnost

Co je pojistná událost:

- Pojistnou událostí je vaše **pracovní neschopnost**, tedy celková lékařem konstatovaná neschopnost vykonávat jakoukoliv profesní činnost zajišťující vám příjem, mzdu, výdělek nebo zisk z důvodu nemoci nebo úrazu, která trvá alespoň 30 kalendářních dnů. Podmínkou pro vznik práva na pojistné plnění je, že jste k prvnímu dni pracovní neschopnosti skutečně profesní činnost zajišťující příjem, mzdu, výdělek nebo zisk vykonával/a.

Jakou částku vyplatíme v případě pojistné události:

- Pojistné plnění je stanoveno ve výši aktuální nesplacené vyčerpané částky ke dni bezprostředně předcházejícímu vzniku pracovní neschopnosti. Limit pojistného plnění na jednu pojistnou událost na jedné kreditní kartě je 100 000 Kč, souhrnný roční limit za všechny pojistné události na jedné kreditní kartě v jednom roce je 200 000 Kč.
- Pokud jsou příčinou pracovní neschopnosti bolesti zad, popř. jejich následky a komplikace (například poškození páteře), které nebudou prokázány příslušným vyšetřením (magnetickou rezonancí, CT), poskytneme pojistné plnění pouze v rozsahu 50 % aktuální nesplacené vyčerpané částky ke dni bezprostředně předcházejícímu vzniku pracovní neschopnosti, max. do stanoveného limitu pro pojistnou událost (tedy max. 50 000 Kč).

Co se stane po pojistné události:

Počet pojistných událostí z důvodu pracovní neschopnosti není nijak omezen. Když poskytneme pojistné plnění, pojištění pokračuje dál.

Situace, na které se pojištění nevztahuje (výluky z pojištění):

Pojistné plnění nemůžeme vyplatit, pokud událost vznikne za těchto okolností nebo v souvislosti s nimi:

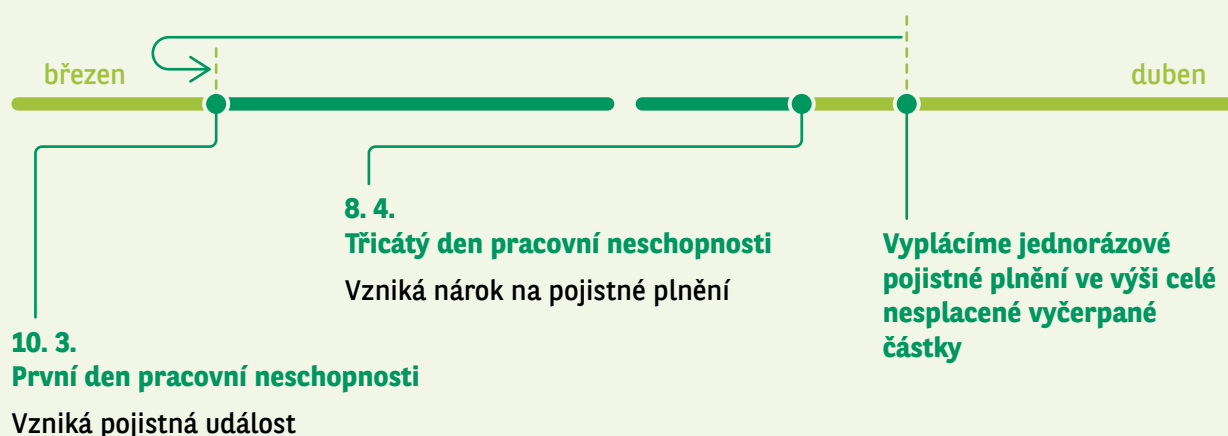
- pracovní neschopnost, která vznikne v prvních 12 měsících po vzniku pojištění a která je následkem nebo má příčinnou souvislost s úrazem nebo nemocí, které vznikly nebo se projeví před vznikem pojištění,
- pokus o sebevraždu v době do 1 roku po vzniku pojištění,

● 5. Pojistné události a pojistné plnění

- psychická a psychiatrická onemocnění, která jsou hodnocena jako závislosti (alkoholové, drogové, herní apod.) nebo jsou na ně návazná,
- zdravotní prohlídka, vyšetření, hospitalizace, léčebný a lázeňský pobyt, popř. kosmetický zákrok, které si sami vyžádáte,
- pracovní neschopnost v důsledku mateřství v době, kdy vám může vzniknout nárok na peněžitou pomoc v mateřství,
- poruchy sexuální preference, poruchy chování související se sexuálním vývojem a orientací,
- pohlavní nemoc nebo vámi zaviněná nákaza virem HIV, pokud tato onemocnění byla diagnostikována do 2 let po vzniku pojištění,
- nemoc, která je následkem užívání alkoholu nebo návykových látek, popř. přípravků obsahujících návykové látky; to neplatí, pokud tyto látky obsahovaly léky, které jste užíval/a způsobem předepsaným lékařem,
- občanská válka, akce vojenského charakteru, atomové výbuchy, úniky radiace, aktivní účast na nepokojích, teroristických akcích a sabotážích.

Pokud jste v okamžiku sjednání pojištění v pracovní neschopnosti, **neposkytneme pojistné plnění** z takové pracovní neschopnosti a dále z jakékoliv další pracovní neschopnosti, je-li příčinou onemocnění nebo úraz, se kterým jste se léčil/a v průběhu této pracovní neschopnosti nebo je s ním v příčinné souvislosti.

Příklad pojistného plnění v případě pracovní neschopnosti



V tomto případě vyplatíme celou nesplacenou vyčerpanou částku ke dni předcházejícímu vzniku pracovní neschopnosti (9. 3.).

5.4. Ztráta příjmu

Ztráta příjmu zahrnuje pojištění pro případ vzniku vaší **nezaměstnanosti** v důsledku nedobrovolné ztráty zaměstnání nebo přerušení a zrušení živnosti.

Co znamená nezaměstnanost:

Nezaměstnaností pro účely pojištění pro případ **nedobrovolné ztráty zaměstnání** myslíme stav, kdy jsou naplněny **všechny** níže uvedené podmínky:

1. došlo u vás k nedobrovolné ztrátě zaměstnání,
2. nejste v pracovním poměru, služebním poměru nebo obdobném vztahu,
3. nevykonáváte samostatně výdělečnou činnost, a současně
4. jste registrován/a jako uchazeč o zaměstnání na příslušné pobočce úřadu práce České republiky nebo na obdobném úřadu členského státu Evropské unie, Lichtenštejnska, Islandu, Norska, Švýcarska nebo Spojeného království Velké Británie a Severního Irska.

Nezaměstnaností pro účely pojištění pro případ **zrušení či přerušení živnosti** myslíme stav, kdy jsou splněny **všechny** níže uvedené podmínky:

1. došlo
 - ke zrušení vaší živnosti pravomocným rozhodnutím českého živnostenského úřadu vydaného na vaši žádost, nebo
 - k přerušení vaší živnosti z vašeho rozhodnutí oznámením na český živnostenský úřad, a současně
2. jste registrován/a jako uchazeč o zaměstnání na příslušné pobočce Úřadu práce České republiky, a
3. vznikl vám nárok na podporu v nezaměstnanosti.

Co znamená nedobrovolná ztráta zaměstnání:

1. Zánik pracovního poměru:
 - bez vašeho přičinění výpovědí zaměstnavatele:
 - z důvodu zrušení nebo přemístění zaměstnavatele nebo jeho části,
 - pro nadbytečnost zaměstnance,
 - z důvodu ztráty vaší zdravotní způsobilosti kvůli pracovnímu úrazu, nemoci z povolání, nebo dosažení maximální přípustné expozice na daném pracovišti.

● 5. Pojistné události a pojistné plnění

- z vaší vlastní vůle nebo s vaším souhlasem:
 - dle zákoníku práce, jestliže vám zaměstnavatel nevyplatil mzdu, odměnu nebo její část,
 - z důvodu vydání rozhodnutí v insolvenčním řízení potvrzujícího úpadek zaměstnavatele, příp. zamítající insolvenční návrh pro nedostatek majetku anebo z důvodu zrušení zaměstnavatele a jeho vstupu do likvidace,
 - ukončení pracovního poměru dohodou z důvodu zrušení nebo přemístění zaměstnavatele nebo jeho části,
 - ukončení pracovního poměru dohodou z důvodu vaší nadbytečnosti.

2. Zánik služebního poměru bez vašeho přičinění skončením služebního poměru rozhodnutím služebního orgánu, uplynula-li marně doba, po kterou byl státní zaměstnanec zařazen mimo výkon služby z organizačních důvodů, a to pouze v případě, že se jednalo o zařazení mimo výkon služby:

- ze zdravotních důvodů,
- z důvodu zrušení vašeho místa v důsledku změny systemizace,
- z důvodu, že jste bez vlastního zavinění přestal/a splňovat požadavek seznamování se s utajovanými skutečnostmi dle zákona o ochraně utajovaných informací a o bezpečnostní způsobilosti,
- z důvodu vašeho odvolání z místa představeného z důvodu zproštění výkonu služby z důvodu vazby, nedojde-li k pravomocnému odsouzení za spáchání trestného činu,
- skončením služebního poměru rozhodnutím služebního orgánu, nesplňujete-li podmínku občanství členského státu Evropské unie, Lichtenštejnska, Islandu, Norska, Švýcarska nebo Spojeného království Velké Británie a Severního Irska, pokud jste se občanství nevzdal/a ani vám nebylo odňato v důsledku protiprávní činnosti,
- zánikem služebního poměru ze zákona v případě omezení vaší svéprávnosti, vyjma případu, že k omezení svéprávnosti došlo v důsledku alkoholismu nebo zneužívání návykových látek,
- vaším odvoláním jako vedoucího zastupitelského úřadu bez udání důvodu nebo bez vašeho vlastního přičinění.

Co znamená zrušení či přerušení živnosti:

Přerušením živnosti myslíme přerušení provozování vašeho podnikání jako osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ) na základě řádného oznámení o přerušení živnosti doručeného živnostenskému úřadu. Živnost je přerušena ode dne doručení takového oznámení živnostenskému úřadu, nebo od pozdějšího data uvedeného v oznámení a trvá do dne doručení oznámení o pokračování v provozování živnosti živnostenskému úřadu nebo do pozdějšího data uvedeného v oznámení.

Zrušením živnosti myslíme ukončení vašeho podnikání jako osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ), a to na základě pravomocného rozhodnutí živnostenského úřadu o zrušení vašeho živnostenského oprávnění vydaného na vaši žádost.

● 5. Pojistné události a pojistné plnění

Co je pojistná událost:

Pojistnou událostí je vaše **nezaměstnanost**, která vznikla v důsledku nedobrovolné ztráty zaměstnání nebo přerušení či zrušení živnosti za podmínek uvedených výše a která

- trvá alespoň 30 kalendářních dnů,
- nastala až po skončení čekací doby 90 dnů od vzniku pojištění, tzn. že ke skončení vašeho pracovního nebo služebního poměru nebo ke zrušení nebo k přerušení vaší živnosti musí dojít až po 90 dnech od vzniku pojištění.

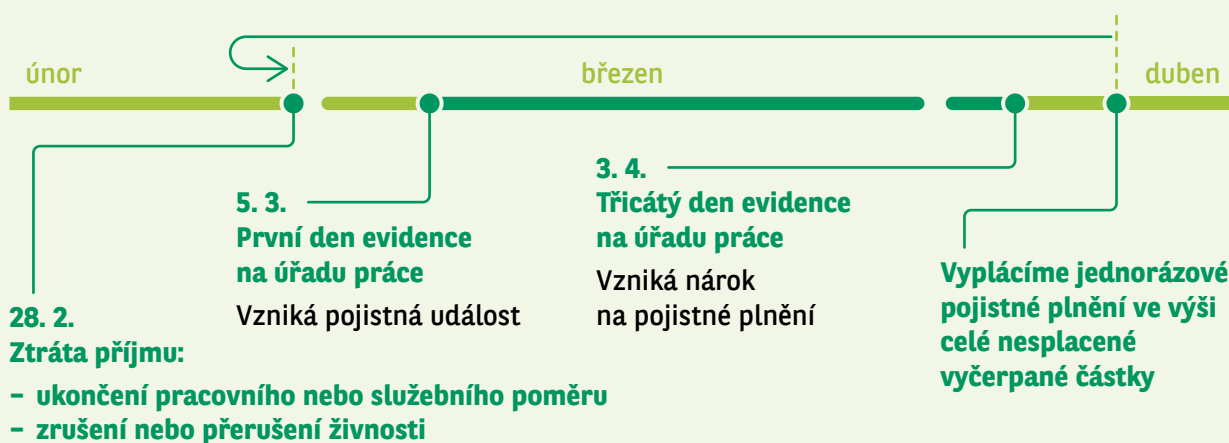
Jakou částku vyplatíme v případě pojistné události:

- Pojistné plnění je stanoveno ve výši aktuální nesplacené vyčerpané částky na kartě ke dni bezprostředně přecházejícímu dni, ve kterém nastane příčina nezaměstnanosti (např. den obdržení výpovědi).
- Pojistné plnění vyplatíme přímo vám.
- Limit pojistného plnění na jednu pojistnou událost na jedné kreditní kartě je 100 000 Kč.

Co se stane po pojistné události:

Počet pojistných událostí z důvodu nezaměstnanosti není nijak omezen. Když poskytneme pojistné plnění, pojištění pokračuje dál.

Příklad pojistného plnění v případě nezaměstnanosti



V tomto případě vyplatíme celou nesplacenou vyčerpanou částku ke dni předcházejícímu příčině nezaměstnanosti (např. ke dni obdržení výpovědi nebo ke dni zrušení či přerušení živnosti).

5.5. Ošetřování člena rodiny

Co je pojistná událost:

- Pojistnou událostí je ošetřování člena vaší rodiny, které:
 - způsobí snížení příjmu vaší domácnosti a
 - trvá alespoň 30 kalendářních dnů.

Ošetřováním je dlouhodobá péče nebo dlouhodobé ošetřování člena rodiny, který ošetřování nebo péči kvůli svému zdravotnímu stavu v důsledku úrazu nebo nemoci potřebuje, nezbytnost ošetřování nebo péče potvrdí lékař a ošetřování nebo péče skutečně probíhá v domácím prostředí nebo ve zdravotnickém zařízení, pokud je vyžadován stálý doprovod ošetřovaného v takovém zařízení. Patří sem také péče o nezletilé dítě, které nemůže navštěvovat školské nebo dětské zařízení z důvodu havárie, epidemie nebo jiné nepředvídatelné události.

Kdo může být ošetřovaným členem vaší rodiny:

- váš partner – (i) manžel/manželka, (ii) registrovaný partner / registrovaná partnerka nebo (iii) druh / družka, který/á s vámi žije ve společné domácnosti,
- vaše vlastní dítě, dítě partnera, osvojenec, dítě svěřené do pěstounské péče nebo do výchovy vám nebo vašemu partnerovi,
- váš vlastní rodič, rodič vašeho partnera,
- sourozenec, osvojitel, opatrovník nebo pěstoun váš nebo vašeho partnera.

Kdo může být ošetřovatelem:

- Ošetřovat člena rodiny můžete nejen vy jako pojištěný klient, ale i váš partner.

Jakou částku vyplatíme v případě pojistné události:

- Pojistné plnění je stanoveno ve výši aktuální nesplacené vyčerpané částky na kartě ke dni předcházejícímu vzniku ošetřování.
- Pojistné plnění vyplatíme přímo vám.
- Limit pojistného plnění na jednu pojistnou událost na jedné kreditní kartě je 100 000 Kč.

● 5. Pojistné události a pojistné plnění

Co se stane po pojistné události:

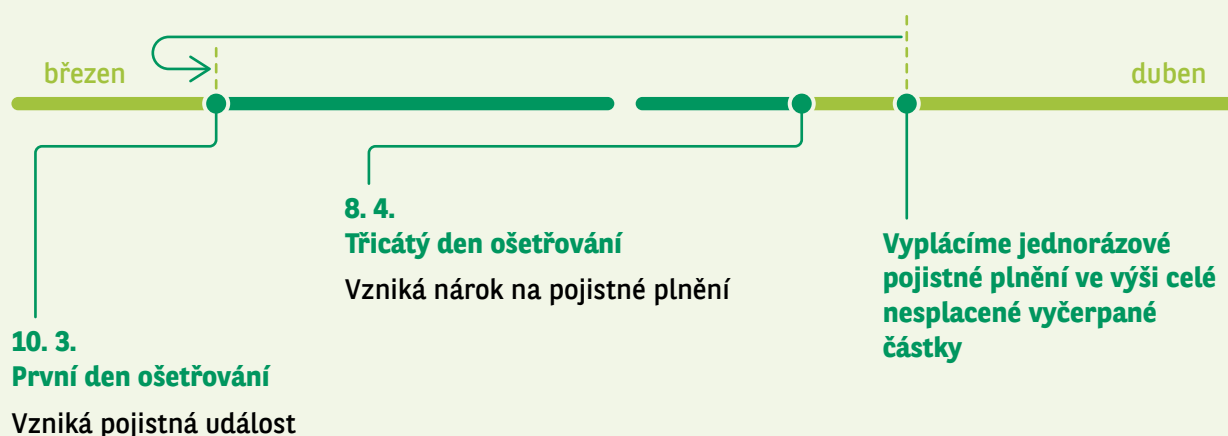
Počet pojistných událostí z důvodu ošetřování není nijak omezen. Když poskytneme pojistné plnění, pojištění pokračuje dál.

Situace, na které se pojištění nevztahuje (výluky z pojištění):

Pojistné plnění nemůžeme vyplatit, pokud událost vznikne za těchto okolností nebo v souvislosti s nimi:

- ošetřování, které je důsledkem úrazu či nemoci ošetřovaného úmyslně způsobené ošetřovatelem nebo ke kterému ošetřovatel úmyslně přispěl nebo ho úmyslně způsobil (např. ublížení na zdraví či zanedbání povinné péče),
- občanská válka, akce vojenského charakteru, atomové výbuchy, úniky radiace, aktivní účast na nepokojích, teroristických akcích a sabotážích.

Příklad pojistného plnění v případě ošetřování člena rodiny



V tomto případě vyplatíme celou nesplacenou vyčerpanou částku ke dni předcházejícímu vzniku ošetřování (9. 3.).

6. Společná ustanovení ke škodním událostem

Škodní událost je taková nahodilá událost, ze které vám vznikla újma a mohla by být důvodem vzniku práva na pojistné plnění. Pojistnou událostí je taková událost, která je krytá pojištěním dle této smlouvy, a v důsledku které vznikne oprávněné nebo obmyšlené osobě právo na pojistné plnění.

Pojistné plnění je částka, na kterou vzniká oprávněné, resp. obmyšlené, osobě právo v případě pojistné události.

Oprávněnou, resp. obmyšlenou osobou, které vznikne právo na pojistné plnění, jste vy nebo banka (dále také jen „oprávněná osoba“). Kdo je oprávněnou osobou v případě konkrétní události, naleznete v tabulce v článku 2 výše.

Vznik události nám oznamte co nejdříve a dále postupujte podle našich pokynů.

Oznámení škodní události považujeme za uplatnění práva na pojistné plnění. Šetření události zahájíme co nejdříve po přijetí oznámení. Telefonické oznámení můžeme chtít potvrdit písemnou formou. Je na vás a oprávněné osobě prokázat, jak a v jakém rozsahu k události došlo.

Pro zjištění naší povinnosti plnit budeme požadovat předložení potřebných dokladů a provádět potřebná šetření. Dokumenty k události musí být v českém, anglickém nebo německém jazyce, jinak si můžeme vyžádat úřední překlad do češtiny na vaše náklady. Pokud jsou doklady vystaveny podle cizího, tedy jiného než českého práva, můžeme je uznat jako prokazující vznik pojistné události, jen pokud z nich nesporně vyplývá, že událost skutečně nastala a vznikla v tvrzeném rozsahu.

Pokud neuznáme předložené doklady za takové, které prokazují vznik události nebo její rozsah, má se za to, že pojistná událost v uvedeném rozsahu nenastala.

Pojistné plnění poskytneme do 15 dní od rozhodnutí o vzniku práva na pojistné plnění. Peněžitě pojistné plnění poskytujeme v české měně, bezhotovostním převodem na účet, který nám sdělí oprávněná osoba. Pokud se nejedná o účet v České republice, veškeré poplatky a náklady spojené s takovou platbou nese oprávněná osoba.

Plnění poskytneme ve výši nebo do limitu pojistného plnění uvedeného v této smlouvě.

Šetření škodní události musíme ukončit do tří měsíců od jejího oznámení. Pokud v této lhůtě šetření skončit nemůžeme, sdělíme v textové podobě oznamovateli události důvody, proč tomu tak je.

Souběh událostí:

Pokud dojde k souběhu pojistných událostí v jeden den, tzn. v jeden den vznikne více pojistných událostí, pojistné plnění poskytneme jen jednou.

Snížení pojistného plnění:

Můžeme snížit pojistné plnění,

- **úměrně tomu**, jaký vliv mělo porušení povinnosti na rozsah naší povinnosti plnit, v případě, že **jste vy, oprávněná osoba nebo jiná osoba, která má na plnění zájem, porušil/a povinnost** a toto porušení mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, zvětšení rozsahu následků události nebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění,
- **až o 50 %**, pokud došlo k úrazu **následkem požití alkoholu nebo aplikace návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky vámi nebo ošetřovaným** a okolnosti, za kterých došlo k pojistné události, to odůvodňují; pokud ale v důsledku úrazu došlo k úmrtí pojištěného, snížíme plnění jen v případě, že k úrazu došlo v souvislosti s takovým činem pojištěného, kterým jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt. Plnění nesnížíme, pokud léky, které jste vy nebo ošetřovaný užil/a způsobem předepsaným lékařem, obsahovaly alkohol nebo návykové látky a nebyl/a jste vy nebo ošetřovaný lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k pojistné události.

Pojistné plnění můžeme snížit i z důvodů uvedených v zákoně.

Odmítnutí pojistného plnění:

Můžeme odmítnout pojistné plnění, pokud

- uvedete vy, nebo oprávněná osoba při uplatňování práva na plnění z pojištění **vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje** týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčíte, nebo
- příčinou pojistné události byla skutečnost, o které jsme se dozvěděli až po vzniku pojistné události, tuto skutečnost jsme nemohli při sjednávání pojištění zjistit, protože jste porušil/a svou povinnost pravdivě a úplně zodpovědět naše dotazy a zároveň bychom při znalosti takové skutečnosti pojištění nesjednali nebo ho sjednali jinak, nebo
- došlo k vašemu úrazu jako pojistné události v souvislosti s jednáním, které naplňuje znaky **úmyslného trestného činu nebo kterým jste úmyslně ublížil/a na zdraví (včetně úmrtí)**.

Odmítnutím pojistného plnění pojištění zaniká.

7. Doba trvání pojištění, zánik pojištění

Pojištění je sjednáno na dobu určitou – na dobu účinnosti smlouvy o vydání kreditní karty.

Pojištění zaniká vždy v rozsahu celého sjednaného souboru.

Pojištění zaniká:

1. Z objektivních důvodů:

- dnem úmrtí pojištěného,
- dnem přiznání invalidity II. nebo III. stupně anebo průkazu ZTP/P,
- ve 24:00 hodin posledního dne účinnosti smlouvy o vydání kreditní karty, v rámci které je pojištění sjednáno,
- dnem, kdy dosáhnete věku 75 let,
- dnem zániku vašeho závazku platit splátky úvěru, a to jeho splněním či jinak,
- v případě postoupení práv a povinností dlužníka ze smlouvy o vydání kreditní karty na třetí osobu okamžikem přechodu dluhu ze smlouvy o vydání kreditní karty,
- vyplacením pojistného plnění z jedné nebo více pojistných událostí jednoho pojištěného v celkové výši 2 000 000 Kč (a to v rámci jednoho nebo více pojištění sjednaných k jedné nebo více kartám); v takovém případě zanikají všechna pojištění daného pojištěného vzniklá na základě této smlouvy (tedy všechna pojištění sjednaná k více kreditním kartám),
- v důsledku vašeho prodlení s plněním poplatku za pojištění vůči bance, a to za podmínky, že jste nezaplatil/a poplatek za pojištění ani v **dodatečné lhůtě**, kterou vám za tímto účelem banka stanovila. Dodatečná lhůta musí být stanovena v trvání nejméně jednoho měsíce ode dne doručení upomínky; pojištění zanikne marným uplynutím dodekčné lhůty k zaplacení poplatku za pojištění.

2. Vaším nebo naším jednáním:

- vaší výpovědí smlouvy o vydání kreditní karty, jejíž je pojištění doplňkem; pojištění zaniká dnem zániku vypovězené smlouvy o vydání kreditní karty,
- vaší nebo naší výpovědí pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě dvou měsíců ode dne vzniku pojištění; pojištění zaniká uplynutím výpovědní doby v délce osmi dnů,
- vaší výpovědí pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události; pojištění zaniká uplynutím výpovědní doby v délce jednoho měsíce,
- vaší výpovědí pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě šesti týdnů před výročním dnem pojištění, kterým se má na mysli den, který se číslem a kalendářním měsícem shoduje se dnem vzniku pojištění; pojištění zaniká uplynutím dne, který bezprostředně předchází výročnímu dni pojištění,

● 7. Doba trvání pojištění, zánik pojištění

- vaším odstoupením – od pojištění můžete odstoupit:
 - bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě třiceti dnů ode dne vzniku pojištění nebo ode dne, kdy vám byly sděleny pojistné podmínky,
 - ve lhůtě dvou měsíců ode dne, kdy jste zjistil/a nebo mohl/a zjistit porušení naší povinnosti vás upozornit na nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a vašimi požadavky, kterých jsme si museli být vědomi, anebo naší povinnosti pravdivě a úplně odpovědět na vaše písemné dotazy týkající se pojištění,
 - ve lhůtě tří měsíců ode dne, kdy jste se dozvěděl nebo mohl dozvědět, že vám byly v souvislosti s pojištěním poskytnuty klamavé údaje, pokud se jedná o pojištění, které bylo sjednáno výhradně prostřednictvím prostředku komunikace na dálku.

Stačí, když ve stanovené lhůtě oznámení o odstoupení odešlete. Odstoupením od pojištění se pojištění od počátku ruší, my vrátíme bance zaplacené pojistné a pojistník vám vrátí poplatek za pojištění, který od vás obdržel. Pojistné snížíme o to, co jsme již z pojištění plnili. Banka vám vrátí poplatek za pojištění snížený o vyplacené pojistné plnění.

- naším odstoupením – od pojištění můžeme odstoupit, pokud porušíte svou povinnost k pravdivým sdělením při sjednání pojištění; odstoupit můžeme do dvou měsíců ode dne, kdy jsme porušení vaší povinnosti zjistili nebo museli zjistit. Odstoupením od pojištění se pojištění od počátku ruší, my vrátíme bance pojistné snížené o to, co jsme už z pojištění plnili a o náklady vynaložené na vznik a správu pojištění. Banka vám vrátí poplatek za pojištění, který od vás obdržela, snížený o vyplacené pojistné plnění,
- naším odmítnutím pojistného plnění z důvodů uvedených v této pojistné smlouvě a občanském zákoníku.

3. Vaší dohodou s bankou:

Ukončení nebo zánik jednotlivého pojištění vzniklého na základě této smlouvy nemá vliv na účinnost této smlouvy ani na platnost a trvání jiných pojištění vzniklých na základě této pojistné smlouvy, nestanoví-li tato smlouva jinak.

8. Vaše povinnosti

Jako pojištěný máte mimo jiné povinnost:

- zodpovědět pravdivě a úplně všechny naše dotazy týkající se pojištění,
- předcházet vzniku škodní události,
- seznámit další pojištěné s podmínkami pojištění a informovat je, že dojde ke zpracování jejich osobních údajů a zpřístupnit jim Informaci o zpracování osobních údajů.

Pokud nastane škodní událost, máte vy nebo osoba, která se považuje za oprávněnou osobu, mimo jiné povinnost:

- ihned **nás kontaktovat**, oznámit nám vznik události, předložit požadované doklady, postupovat v průběhu šetření dle našich pokynů,
- počínat si v souladu se zvyklostmi soukromého života a dle okolností případu tak, abych předcházel/a nedůvodné újme, která by mohla být pojistnou událostí, a v případě jejího vzniku zmírnil/a její následky,
- poskytovat nám součinnost a spolupracovat v průběhu šetření události,
- v případě úrazu nebo nemoci vyhledat ošetření, řídit se při léčbě pokyny lékaře a dodržovat léčebný režim,
- podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků škodní události,
- oznámit bez zbytečného odkladu škodní událost, která naplňuje znaky trestného činu, policii,
- udělat vše přiměřené, aby se nepříznivé následky události nezmnožily,
- absolvovat na naši žádost revizní vyšetření nebo prohlídku v námi určeném zdravotnickém zařízení,
- bez zbytečného odkladu nám oznámit jakékoliv změny týkající se probíhající pojistné události.

9. Potřebujeme znát váš zdravotní stav

Abychom mohli řádně vykonávat pojišťovací činnost a plnit práva a povinnosti v souvislosti s pojištěním, včetně šetření události, potřebujeme znát váš zdravotní stav. Proto potřebujeme váš souhlas, abychom mohli zjišťovat a přezkoumávat váš zdravotní stav, fyzický i psychický, včetně případné příčiny úmrtí, získávat potřebné informace a pracovat s nimi. Informace o zdravotním stavu získáme z vašich odpovědí na naše dotazy, z lékařských zpráv a zdravotnické dokumentace, kterou si vyžádáme u lékařů a zdravotnických zařízení, včetně těch odborných a specializovaných, u kterých jste se léčil/a, léčíte nebo budete léčit, a dále z výsledků prohlídek a vyšetření.

Pokud po vás budeme vyžadovat dodání lékařských zpráv nebo absolvování zdravotních prohlídek, náklady na ně vynaložené vám proplatíme na základě předložených účtenek.

10. Zpracování osobních údajů

V souvislosti s pojištěním dochází ke zpracování osobních údajů. Zpracování probíhá v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů), tzv. GDPR.

Pro účely výkonu pojišťovací činnosti, včetně šetření škodní události, uzavření a plnění pojistné smlouvy, plnění právních povinností a naplnění oprávněných zájmů svých i třetích osob, zpracováváme jako správce osobní údaje fyzických osob, kterými jsou zájemce o pojištění, pojištěný, ošetřovaný, oprávněná osoba, oznamovatel škodní události a další osoby, např. jejich zmocněnci.

Podrobné informace o zpracování osobních údajů, o právních povinnostech a oprávněných zájmech, za účelem jejichž naplnění zpracováváme osobní údaje, stejně jako poučení o právech osoby, jejíž údaje jsou zpracovávány, jsou uvedeny v Informaci o zpracování osobních údajů, kterou najdete v sekci Osobní údaje na webové stránce **www.cardif.cz**. Na uvedeném místě najdete vždy aktuálně platnou verzi.

Pro seznámení s Informací o zpracování osobních údajů můžete využít i QR kód. Pokud upřednostňujete tištěnou verzi nebo nedisponujete přístupem na internet, požádejte o ni banku.



11. Jak s vámi budeme komunikovat a právně jednat

Jazyk komunikace

Komunikovat spolu budeme v českém jazyce.

Právní jednání

Písemnou formu musí mít všechna jednání, která mají vliv na trvání nebo zánik pojištění, včetně změny výše pojistného, pokud tyto podmínky nebo pojistná smlouva nestanoví jinak. Písemná forma jednání je zachována, pokud je právní jednání:

- v listinné podobě vlastnoručně podepsáno,
- v elektronické podobě podepsáno elektronickým podpisem (odesláno z vámi oznámené e-mailové adresy), elektronickým biometrickým podpisem, zaručeným elektronickým podpisem nebo kvalifikovaným elektronickým podpisem.

Náš vlastnoruční podpis můžeme nahradit mechanickými prostředky (např. razítko, sken).

Elektronickým písemným jednáním je i sken vlastnoručně podepsané listiny v uzavřeném formátu, jakým je například formát PDF.

Ostatní právní jednání, oznámení nebo sdělení lze provést ústně nebo písemně bez dodržení výše uvedených formálních požadavků na písemné jednání. Pokud vzniknou pochybnosti ohledně identity odesílatele e-mailové nebo jiné elektronické zprávy (např. SMS), můžeme požadovat doplnění v listinné podobě.

Doručování

Písemnosti vám budeme doručovat e-mailem na adresu, kterou jste nám poskytl/a, prostřednictvím doručovatele na adresu, kterou jste nám poskytl/a nebo do datové schránky, pokud máte zpřístupněno dodávání zpráv od soukromých osob. Pokud nám neoznámíte změnu kontaktních údajů, zásilku zaslanou na kontaktní údaje, které máme, považujeme za doručenou.

Oprávněné osobě, ošetřovanému nebo jakékoliv osobě, které vznikne právo z pojištění (např. oznamovatel škodní události), budeme vše posílat na kontaktní nebo e-mailovou adresu, kterou nám příslušná osoba poskytne.

Nám určené písemnosti můžete doručit na adresu našeho sídla nebo kontaktní adresu uvedenou na našich internetových stránkách, do naší datové schránky nebo e-mailem na adresu **cinfo@cardif.com**.

Při doručování přes provozovatele poštovních služeb platí:

- obyčejná zásilka se považuje za doručenou třetí pracovní den po odeslání,

● 11. Jak s vámi budeme komunikovat a právně jednat

- doporučená zásilka nebo zásilka s dodejkou se považuje za doručenou dnem převzetí adresátem nebo jinou osobou, které byla doručena v souladu s právními předpisy, a dále dnem odmítnutí převzetí, dnem uplynutí úložní lhůty nebo dnem vrácení odesílateli.

Písemnost zasláná na e-mail se považuje za doručenou dnem, kdy byla doručena do schránky adresáta. Pokud tento okamžik nelze určit nebo o jeho určení trvají pochybnosti, je doručena dnem odeslání.

Písemnost odeslaná do datové schránky je doručena okamžikem, kdy se do datové schránky přihlásí osoba, která má oprávnění přístupu k písemnosti. Pokud se do ní taková osoba nepřihlásí, platí, že písemnost je doručena 10. dnem od dne, kdy byla do datové schránky dodána.

12. Stížnosti a spory – jak postupovat, pokud nebudete spokojen/a

Pokud nebudete spokojen/a, dejte nám o tom vědět. Stížnosti týkající se pojištění vyřizujeme dle našich interních pravidel a postupů. Každou stížnost pečlivě prošetříme a o výsledku šetření informujeme stěžovatele. Stížnost nám může být zaslána písemně poštou na adresu našeho sídla anebo e-mailem na adresu **czklientskepodnety@cardif.com**.

Se svou stížností se můžete obrátit i na orgán dohledu v pojišťovnictví, kterým je Česká národní banka, k datu účinnosti této smlouvy se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1. Pokud nás Česká národní banka vyzve k vyjádření, vyřídíme stížnost dle našich interních pravidel a postupů a o výsledku šetření informujeme dle požadavku České národní banky přímo stěžovatele nebo Českou národní banku.

Spory mezi spotřebitelem (zájemcem o pojištění, pojistníkem, pojištěným, oprávněnou osobou nebo obmyšleným) a pojišťovnou, které patří do pravomoci soudů, které se týkají nabízení nebo poskytování životního pojištění, je oprávněn rozhodovat také finanční arbitr. Finančního arbitra můžete kontaktovat a více informací naleznete na **www.finarbitr.cz**.

Spory mezi spotřebitelem (pojistníkem, pojištěným, oprávněnou osobou) a pojišťovnou, které patří do pravomoci soudů, které se týkají poskytování neživotního pojištění, je oprávněna řešit Česká obchodní inspekce. Českou obchodní inspekci můžete kontaktovat a více informací naleznete na adrese **www.coi.cz**.

Další možností pro mimosoudní řešení spotřebitelských sporů v oblasti neživotního pojištění je i Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven. Více informací naleznete na adrese **www.ombudsmancap.cz**.

Soudní spory řeší obecné soudy České republiky podle českého práva.

13. Další informace, které vám chceme sdělit

Pojištění dle této smlouvy není soukromým životním pojištěním dle zákona o daních z příjmů a o zaplacené pojistné si nemůžete snížit základ pro výpočet daně z příjmů. Pojistné nepodléhá dani z přidané hodnoty. Pojistné plnění je osvobozeno od daně z příjmů.

Všechny platby, které souvisí s pojištěním, jsou splatné v české měně. Všechny platby jsou uhrazené dnem připsání na účet. Neodpovídáme za škodu způsobenou uvedením chybného čísla účtu nebo variabilního symbolu vaší vinou.

Informace o naší finanční situaci a solventnosti najdete na našich internetových stránkách:

Zpráva o solventnosti a finanční situaci – BNP Paribas Cardif Česká republika.

V souvislosti s použitím prostředků komunikace na dálku vám neúčtujeme žádné zvláštní poplatky za použití těchto prostředků komunikace.

14. Slovník

Dlouhodobá péče – dlouhodobá každodenní pomoc, dohled nebo péče o člena rodiny, který z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopen zvládat základní životní potřeby, nebo péče o nezletilé dítě, jehož školské nebo dětské zařízení bylo uzavřeno z důvodu havárie, epidemie nebo jiné nepředvídatelné události.

Dlouhodobé ošetřování – každodenní ošetřování, provádění opatření spojených se zajištěním léčebného režimu stanoveného poskytovatelem zdravotních služeb člena rodiny nebo pomoc spojená se základními životními potřebami.

Kartový účet – interní účet banky, který slouží k evidenci pohledávek banky vzniklých bance za pojištěným jako držitelem karty v souvislosti s užíváním karty a ke splácení pohledávek.

Kreditní karta, karta – elektronický platební prostředek vydaný na základě smlouvy o vydání kreditní karty pro provádění platebních transakcí zúčtovaných na vrub kartového účtu (čerpání úvěru).

Nahodilá událost – taková událost, u které není jisté, zda v době trvání pojištění vůbec nastane, nebo není známa doba jejího vzniku.

Pojistná smlouva – tato Pojistná smlouva č. BCCRB 1/2026.

Smlouva o vydání kreditní karty – smlouva o poskytnutí revolvingového úvěru bankou jako věřitelem pojištěnému jako dlužníkovi.

Splátka úvěru – splátka jistiny a úroku s měsíční frekvencí splatnosti ve výši stanovené smlouvou o úvěru.

Pojistná událost – nahodilá událost definovaná touto smlouvou, která nastane po počátku pojištění; pokud nastane, poskytneme pojistné plnění oprávněné nebo obmyšlené osobě.

Pojistné nebezpečí – možná příčina vzniku pojistné události určená v pojistné smlouvě.

Pojistný zájem – oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události.

Pracovní poměr – vztah zaměstnance se zaměstnavatelem založený pracovní smlouvou podle českého právního předpisu upravující výkon závislé práce nebo jiného právního předpisu Evropské unie upravujícího výkon závislé práce.

Služební poměr – právní poměr státního zaměstnance vykonávajícího ve správním úřadu státní správu, dle zákona č. 234/2014 Sb., o státní službě (nebo právního předpisu, který ho nahradí), přijatého do služebního poměru a zařazeného na služební místo nebo jmenovaného na služební místo představeného.

Společná domácnost – shodné místo trvalého pobytu, popř. jde-li o cizince, shodné místo hlášeného pobytu v České republice uvedené v průkazu o povolení k pobytu nebo osvědčení o registraci u cizince – občana Evropské unie.

Škodní událost – událost, ze které vám vznikla škoda nebo újma a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

Úraz – neplánované, neočekávané, náhlé působení

- (i) zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vaší vůli, nebo
- (ii) vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par, jedů, záření (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických),

kterým vám bylo způsobeno poškození těla – například pád, náraz, zranění, traumatický incident, otrava, výboj elektřiny, tonutí, zásah blesku nebo el. proudu.

15. Závěr

Pojistná smlouva nabývá platnosti a účinnosti dnem jejího podpisu oběma smluvními stranami a je uzavírána na dobu určitou s účinností do 31. 12. 2029. Nesdělí-li jedna ze smluvních stran druhé smluvní straně nejpozději 6 měsíců před koncem účinnosti této pojistné smlouvy, že nemá zájem na jejím dalším pokračování, bude účinnost této pojistné smlouvy automaticky prodloužena o 1 rok, a to i opakovaně. Takové sdělení musí být učiněno v písemné formě a odesláno doporučeně s využitím provozovatele poštovních služeb nebo prostřednictvím datové schránky.

Ukončením účinnosti pojistné smlouvy dojde k ukončení možnosti pojistníka nabízet a sjednávat nová pojištění dle této smlouvy. Práva a povinnosti smluvních stran z jednotlivých pojištění vzniklých dle této smlouvy do posledního dne její účinnosti však nezanikají a trvají až do doby zániku pojištění v souladu s ustanovením článku 7 této smlouvy, přičemž se řídí nadále touto pojistnou smlouvou.

Pojistník není oprávněn převést svá práva a povinnosti z pojistné smlouvy na třetí osobu bez předchozího písemného souhlasu pojišťovny.

Smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech stejné právní síly, z nichž každá ze stran obdrží po jednom.

V Praze dne 5. 6. 2026

V Praze dne 5. 6. 2026

Za pojišťovnu



Zdeněk Jaroš
předseda představenstva

Za banku



Vladimír Kreidl
člen představenstva



Martin Steiner
místopředseda představenstva



Miloš Matula
člen představenstva

Pojištění vyčerpané částky ke kreditní kartě od Raiffeisenbank

Informační dokument o pojistném produktu

Společnost: BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a.s., Česká republika, IČO 25080954



Produkt: Pojištění vyčerpané částky

Informace v tomto dokumentu vám mají pomoci pochopit základní vlastnosti a podmínky pojištění. Kompletní předsmulvni a smluvní informace o daném produktu jsou uvedené i v dalším dokumentu, a to v **Pojistné smlouvě č. BCCRB 1/2026**.

O jaký druh pojištění se jedná?

Skupinové pojištění, které chrání klientovu schopnost splatit úvěr z kreditní karty vydané Raiffeisenbank při výpadku příjmu v případě nenadálých životních situací.



Co je předmětem pojištění?

POJIŠTĚNÍ VYČERPANÉ ČÁSTKY KE KREDITNÍ KARTĚ zahrnuje tato pojistná nebezpečí:

- ✓ Úmrtí
- ✓ Invalidita I., II. nebo III. stupně
- ✓ Přiznání ZTP/P
- ✓ Pracovní neschopnost
- ✓ Nedobrovolná ztráta zaměstnání nebo zrušení či přerušení živnosti
- ✓ Ošetřování člena rodiny

Jaké je pojistné plnění?

- V případě **úmrtí** uhradí pojišťovna bance (jako obmyšlené osobě) jednorázové pojistné plnění ve výši celkové dlužné (vyčerpané) částky na kartě ke dni předcházejícímu úmrtí do limitu 2.000.000 Kč. Limit je celkový pro všechny pojistné události úmrtí pro všechna pojištění jednoho pojištěného.
- V případě přiznání **invalidity II. nebo III. stupně** od České správy sociálního zabezpečení, či mimořádných výhod III. stupně (**průkaz ZTP/P**) uhradí pojišťovna bance (jako oprávněné osobě) jednorázové pojistné plnění ve výši celkové dlužné (vyčerpané) částky na kartě ke dni předcházejícímu přiznání invalidity do limitu 2.000.000 Kč. Limit je celkový pro všechny pojistné události invalidity II. nebo III. stupně, resp. přiznání ZTP/P pro všechna pojištění jednoho pojištěného.
- V případě přiznání **invalidity I. stupně** od České správy sociálního zabezpečení vám pojišťovna uhradí jednorázové pojistné plnění ve výši celkové dlužné (vyčerpané) částky na kartě ke dni předcházejícímu přiznání invalidity do limitu 100 000 Kč.
- V případě **pracovní neschopnosti**, která bude trvat alespoň 30 kalendářních dnů, vám pojišťovna vyplatí jednorázové pojistné plnění ve výši celkové dlužné (vyčerpané) částky na kartě ke dni předcházejícímu pracovní neschopnosti do limitu 100 000 Kč na jednu pojistnou událost (a zároveň do souhrnného ročního limitu 200 000 Kč za všechny pracovní neschopnosti v daném roce).
- V případě **nedobrovolné ztráty zaměstnání nebo zrušení či přerušení živnosti**, která nastane po uplynutí čekací doby 90 dnů od počátku pojištění a bude trvat alespoň 30 kalendářních dnů ode dne registrace na úřadu práce (v případě zrušení či přerušení živnosti je podmínkou také vznik nároku na podporu v nezaměstnanosti), vám pojišťovna vyplatí jednorázové pojistné plnění ve výši celkové dlužné (vyčerpané) částky na kartě ke dni předcházejícímu dni, ve kterém nastane příčina nezaměstnanosti, do limitu 100 000 Kč.
- V případě **ošetřování člena rodiny**, které bude trvat alespoň 30 kalendářních dnů, vám pojišťovna vyplatí jednorázové pojistné plnění ve výši celkové dlužné (vyčerpané) částky na kartě ke dni předcházejícímu počátku ošetřování do limitu 100 000 Kč.



Na co se pojištění nevztahuje?

- ✗ **Ztráta zaměstnání nebo zrušení či přerušení živnosti**, ke kterým dojde **do 90 dnů** od vzniku pojištění.
- ✗ Pojištění se nevztahuje na **některé typy ztráty zaměstnání** vzniklé ukončením pracovního nebo služebního poměru (například uplynutí doby určité, ukončení pracovního poměru z vlastní vůle, ve zkušební době nebo pro porušení povinností vyplývajících z právních předpisů) a na jiné typy zániku živnosti než zrušením živnosti pravomocným rozhodnutím živnostenského úřadu vydaným na žádost pojištěného.
- ✗ Pojištění se po dobu **prvních 12 měsíců** nevztahuje na pojistné události vzniklé z důvodu **onemocnění nebo úrazu, které vznikly nebo se projevy ještě před počátkem pojištění**.

Pokud jste při sjednání pojištění v pracovní neschopnosti, pojištění se nebude vztahovat na další pracovní neschopnost nebo invaliditu se stejnou diagnózou, se kterou jste se léčil/a při sjednání pojištění.



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

- ! **Sebevražda** pojištěného nebo pokus o sebevraždu v době do 1 roku od vzniku pojištění.
- ! Pojistná událost z důvodu **psychiatrických onemocnění**, která jsou hodnocena jako **závislosti** (alkoholové, drogové, herní), popř. jsou návazné na onemocnění závislosti.
- ! Pokud jsou příčinou pojistné události pracovní neschopnosti **bolesti zad**, popř. jejich následky a komplikace, které nebudou prokázány příslušným vyšetřením (magnetická rezonance, CT), pojistné plnění bude vyplaceno pouze ve výši 50 % z celkové dlužné (vyčerpané) částky na kartě ke dni předcházejícímu pracovní neschopnosti (max. do stanoveného limitu pro pojistnou událost (tedy max. 50 000 Kč). Pokud jsou příčinou pojistné události invalidity nebo přiznání ZTP/P, jejichž příčinou jsou bolesti zad, popř. jejich následky a komplikace; pojistné plnění můžeme poskytnout v případě, že příčinou pojistné události je poškození páteře (např. hernie disku), které bude prokázáno příslušným vyšetřením (magnetická rezonance, CT).
- ! Pracovní neschopnost v důsledku **materství** v době, kdy vám může vzniknout nárok na peněžitou pomoc v mateřství.
- ! Zdravotní prohlídky, vyšetření, hospitalizace, léčebné a lázeňské pobyty, které si sám/sama vyžádáte.
- ! Při dosažení důchodového věku nebo vstupu do starobního důchodu se pojištění automaticky změní z pojištění pro případ invalidity I.–III. stupně na přiznání průkazu ZTP/P.
- ! Kompletní výčet a textaci vyluk naleznete v **pojistné smlouvě**.
- ! Pojištění lze sjednat i k více kreditním kartám vydaných bankou, pokud celková výše úvěrových rámců nepřesáhne 2 000 000 Kč.



Kde se na mě vztahuje pojistné krytí?

✓ Územní platnost pojištění není omezena, kromě:

- pojištění pro případ **nedobrovolné ztráty zaměstnání**, které je možné využít pouze v případě, že jste zaměstnán/a v České republice nebo zemích Evropské unie, Lichtenštejnsku, Islandu, Norsku, Švýcarsku nebo Spojeném království Velké Británie a Severního Irska,
- pojištění pro případ **zrušení či přerušeni živnosti**, které je možné využít pouze v případě, že vykonáváte živnost v České republice.



Jaké mám povinnosti?

Povinnosti před uzavřením pojištění

Pojištění vyčerpané částky si může sjednat fyzická osoba (podnikatel i nepodnikatel), která splňuje následující podmínky:

- je starší 18 a mladší 65 let (včetně),
- není invalidní (invalidita II. nebo III. stupně),
- uzavřela s bankou smlouvu o vydání kreditní karty,
- projevila vůli pojištění sjednat a souhlasila s podmínkami pojištění.

Věnujte náležitou pozornost vstupním podmínkám do pojištění. V případě, že vaše prohlášení budou nepravdivá nebo neúplná, může pojišťovna od jednotlivého pojištění odstoupit nebo odmítnout plnění z pojistné smlouvy.

Povinnosti během trvání pojištění

Poplatek za pojištění jste povinen/povinna platit pravidelně za každé pojistné období.

Povinnosti v případě pojistné události

V případě pojistné události jste povinen/povinna poskytnout pojišťovně bez zbytečného odkladu vyplněný příslušný formulář „Oznámení škodní události“ a další doklady nutné pro posouzení nároku na pojistné plnění dle podmínek pojištění.



Kdy a jak provádět platby?

Pojistné je vyjádřeno jako 1 % z celkové vyčerpané částky k poslednímu dni pojistného období, za které je pojistné předepsáno. Pojistné období je měsíc a shoduje se s obdobím, za které je vyhotovován výpis z kartového účtu.

Banka přenáší náklady na pojistné ve formě poplatku za pojištění na pojištěného, který pojištění sjednal, tedy na vás. Poplatek za pojištění se strhává automaticky z vašeho účtu vedeného bankou.



Kdy pojistné krytí začíná a kdy končí?

Počátek pojištění

Počátek pojištění je v 00:00 hodin dne následujícího po vzniku pojištění.

Konec a zánik pojištění

Konec pojištění se stanoví na 24:00 hodin posledního dne účinnosti smlouvy o vydání kreditní karty, v jejímž rámci je pojištění sjednáno.

Pojištění dále zaniká:

- smrtí pojištěného,
- dnem vzniku vaší invalidity II. nebo III. stupně nebo dnem vydání průkazu ZTP/P,
- posledním dnem kalendářního roku, v němž dovršíte 75 let věku,
- vyplacením pojistného plnění z jedné nebo více pojistných událostí jednoho pojištěného v celkové výši 2 000 000 Kč (a to v rámci jednoho nebo více pojištění sjednaných k jedné nebo více kartám); v takovém případě zanikají všechna pojištění daného pojištěného vzniklá na základě pojistné smlouvy.

Detailní informace o podmínkách a dalších důvodech zániku pojištění jsou uvedeny v pojistné smlouvě.



Jak mohu smlouvu vypovědět?

Pojištění můžete ukončit zejména následujícími způsoby:

- výpovědi pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě dvou měsíců ode dne vzniku pojištění,
- výpovědi pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události,
- výpovědi pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě šesti týdnů před výročním dnem pojištění,
- odstoupením od pojištění bez nutnosti udání důvodu ve lhůtě třiceti dnů od vzniku pojištění nebo ode dne, kdy vám byly sděleny pojistné podmínky,
- dohodou s bankou, ve které je určen okamžik zániku pojištění.

Výpověď i odstoupení můžete učinit písemně, telefonicky nebo osobně na kterékoliv pobočce banky.