

Pojištění schopnosti splácet kreditní kartu

Informační dokument o pojistném produktu

Společnost: UNIQA pojišťovna, a. s., Česká republika

Produkt: Pojištění schopnosti splácet
kreditní kartu - RPS 1080500070



Informace uvedené v tomto dokumentu Vám mají pomoci porozumět základním vlastnostem a podmínkám pojištění. Úplné předmluvní a smluvní informace o produktu jsou poskytovány v dalších dokumentech. Jedná se především o pojistnou smlouvu, Všeobecné pojistné podmínky – obecná část UCZ/15, Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění – zvláštní část UCZ/Ž/15, Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění denních dávek při pracovní neschopnosti – zvláštní část UCZ/DDPN/15, Doplnkové pojistné podmínky pro pojištění pro případ pracovní neschopnosti DPP/PN/KK/RB/18, Doplnkové pojistné podmínky pro pojištění invalidity třetího stupně a mimořádných výhod III. stupně Ž/PI3/KK/RB/18 (dále jen „VPP“).

O jaký druh pojištění se jedná?

Životní pojištění chrání pojištěné osoby před finanční ztrátou spojenou se vznikem různých rizik, jako je smrt, invalidita, úraz, pracovní neschopnost, ztráta zaměstnání apod. Pojištění dle rámcové pojistné smlouvy (RPS) uzavřené mezi pojistníkem Raiffeisenbank, a.s.(banka) a pojistitelem UNIQA pojišťovna, a.s. (pojišťovna). Pojištěná osoba (klient banky) není pojistníkem ani smluvní stranou rámcové pojistné smlouvy. Případné změny v pojistném krytí závisí na domluvě mezi pojistníkem a pojišťovnou. Pojištěná osoba může změny navrhnout pojistníkovi. Další informace o postavení pojištěné osoby a o pojistném vztahu jsou uvedeny v textu níže a v rámcové pojistné smlouvě.



Co je předmětem pojištění?

Pojištění schopnosti splácet kreditní kartu, která obsahuje:

Pojištění smrti z jakýchkoliv příčin

- ✓ Úhrada finančního závazku, který činí polovinu pojistného plnění a výplata druhé poloviny pojistného plnění obmyšleným osobám

Připojištění invalidity III. stupně

- ✓ Úhrada finančního závazku, který činí polovinu pojistného plnění a výplata druhé poloviny pojistného plnění oprávněným osobám, pokud byl pojištěnému přiznán invalidní důchod pro invaliditu III. stupně

Pojištění pracovní neschopnosti

- ✓ Úhrada 10 % z aktuálního zůstatku finančního závazku
- ✓ Úhrada max. za 12 po sobě jdoucích měsíců
- ✓ Pracovní neschopnosti musí trvat alespoň 30 dní

Pojištění zneužití kreditní karty v případě její ztráty nebo odcizení

- ✓ Odškodnění při zneužití kreditní karty ve výši max. 4 000 Kč za pojistnou událost; max. 12 000 Kč za rok

Pojištění zneužití kreditní karty v důsledku její ztráty nebo odcizení s použitím PIN kódu

- ✓ Odškodnění při zneužití kreditní karty v max. výši 20 000 Kč za pojistnou událost; max. 60 000 Kč za rok

Pojištění pro případ nuceného výběru hotovosti z bankomatu nebo odcizení z bankomatu vybrané hotovosti

- ✓ Odškodnění při výběru z bankomatu v max. výši 1 000 Kč za pojistnou událost; max. 3 000 Kč za rok

Maximální limit pojistného plnění lze zvolit ve výši 2 000 000 Kč



Na co se pojištění nevztahuje?

- ✗ Na škody, které vznikly před počátkem nebo po konci pojištění
- ✗ Na škody, o kterých pojištěný věděl, že nastanou, již v době uzavření pojištění
- ✗ Na škody vzniklé v důsledku úmyslného trestného činu, válečných událostí, stávek nebo jiných občanských nepokojů, teroristických útoků, působení jaderné energie nebo radioaktivního či jiného záření
- ✗ Na škody způsobené úmyslně
- ✗ Na škody vzniklé v souvislosti s nukleární katastrofou, chemickými nebo biologickými zbraněmi
- ✗ Na škody vzniklé v důsledku aktivní účasti na závodech v motorových vozidlech nebo při letecké přepravě, pokud byl pojištěný členem leteckého personálu
- ✗ Na škody, které vznikly v důsledku sebevraždy nebo pokusu o ní před uplynutím 12 měsíců od počátku pojištění
- ✗ Na **pracovní neschopnost** vzniklou z důvodu léčení alkoholismu nebo toxikomanie, kosmetických operací, duševních chorob nebo v souvislosti s léčením v léčebnách dlouhodobě nemocných, lázeňských nebo rehabilitačních zařízeních
- ✗ Na **pracovní neschopnost** vystavenou v souvislosti s porodem, rizikovým těhotenstvím, potratem, léčením neplodnosti
- ✗ Na **pracovní neschopnost**, kdy pojištěný porušil léčebný režim nebo se nezdržoval v místě, které lékař určil
- ✗ Na **zneužití karty**, ke kterému došlo před převzetím karty držitelem
- ✗ Na **zneužití karty** uskutečněné podvodným jednáním nebo osobami blízkými pojištěného



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

- ! Uvede-li pojistník / pojištěný nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje, může pojišťovna snížit pojistné plnění nebo ho vůbec nevyplatit
- ! Poruší-li pojistník / pojištěný své povinnosti, může pojišťovna v přiměřené výši snížit pojistné plnění
- ! Dojde-li k pojistné události následkem požití alkoholu nebo návykové látky, může pojišťovna snížit pojistné plnění až o polovinu
- ! Na pojistné plnění z důvodu invalidity vzniká nárok až po dvou letech trvání pojištění
- ! Riziko **dlouhodobé pracovní neschopnosti** nelze uzavřít pro důchodce, studenty, ženy v domácnosti a nezaměstnané



Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

- ✓ Pojistná ochrana platí na území celého světa
- ✓ Pojištění dlouhodobé pracovní neschopnosti platí jen na území České republiky



Jaké mám povinnosti?

- Co nejdříve nahlásit pojišťovně pojistnou událost (telefonicky, písemně, e-mailem)
- Provést taková opatření, která v případě pojistné události povedou ke zmírnění škody nebo alespoň nebudou škodu dále zvětšovat
- Popsat pravdivě příčiny vzniku škody a prokazatelně doložit rozsah škody
- Umožnit pojišťovně prošetřit a zdokumentovat pojistnou událost
- Léčit se podle pokynů lékaře, dodržovat léčebný režim, zdržovat se na místě určeném lékařem na potvrzení pracovní neschopnosti a v případě potřeby se nechat vyšetřit lékařem, kterého určila pojišťovna



Kdy a jak provádět platby?

Platba za pojištění je stanovena jako % z celkové dlužné částky ke dni vyhotovení výpisu ke kartě, přičemž % sazba je uvedena v ceníku produktů a služeb pro soukromé osoby

Platba za pojištění je účtována měsíčně prostřednictvím kreditní karty



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Pojištění začíná dnem sjednaným jako počátek pojištění a končí dnem sjednaným jako konec pojištění

Pojištění dále zaniká v případě, že pojištěný zemřel; vznikla mu invalidita III. stupně; dosáhl důchodového věku nebo dovršil věk 65 let; zrušil smlouvu o kreditní kartě; použil kartu v souvislosti s podvodným jednáním; byl v prodlení s plněním finančních závazků ze smlouvy déle než 90 dní

Další způsoby zániku pojištění jsou uvedeny ve VPP a v rámcové smlouvě



Jak mohu smlouvu vypovědět?

Vzhledem k tomu, že se jedná o rámcovou smlouvu, sjednanou mezi pojišťovnou a bankou, může být rámcová pojistná smlouva vypovězena pouze jednou z těchto smluvních stran

Klient může požádat o ukončení pojištění podle podmínek uvedených v rámcové pojistné smlouvě

Dodatek č. 2

k Rámcové pojistné smlouvě č. 1080500070

Úplné znění Rámcové pojistné smlouvy č. 1080500070

uzavřené mezi

UNIQA pojišťovna, a.s.

se sídlem Evropská 136, 160 12 Praha 6

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

IČ: 492 40 480

jejímž jménem jedná: Ing. Martin Žáček, CSc., předseda představenstva

Wolfgang Friedl, člen představenstva

dále jen „**Pojistitel**“ nebo „**UNIQA**“

a

Raiffeisenbank a.s.

se sídlem Hvězdova 1716/2b, 14078 Praha 4

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. B 2051

IČ: 492 40 901

za niž jedná: PhDr. Vladimír Kreidl, Msc., člen představenstva a

Ing. Miloš Matula, člen představenstva

dále jen „**Pojistník**“ nebo „**RB**“

společně také jako „**Smluvní strany**“

Článek I.

1. Smluvní strany uzavřely dne 1. 1. 2018 Rámcovou pojistnou č. 1080500070, ve znění případných pozdějších dodatků (dále jen „pojistná smlouva“).
2. Vzhledem k rozsahu provedených změn na základě dosavadních dodatků a z důvodu větší přehlednosti a srozumitelnosti ustanovení pojistné smlouvy se Smluvní strany dohodly na novém úplném znění obsahu pojistné smlouvy.

Článek II.

- I. Smluvní strany se dohodly, že obsah smlouvy nově zní:

RÁMCOVÁ POJISTNÁ SMLOUVA

ČÍSLO 1080500070 (dále jen „pojistná smlouva“)

mezi :

UNIQA pojišťovna, a.s.

se sídlem Evropská 136, 160 12 Praha 6

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

IČ: 492 40 480

jejímž jménem jedná: Ing. Martin Žáček, CSc., předseda představenstva

Wolfgang Friedl, člen představenstva

dále jen „**Pojistitel**“ nebo „**UNIQA**“

a

Raiffeisenbank a.s.

se sídlem Hvězdova 1716/2b, 14078 Praha 4

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. B 2051

IČ: 492 40 901

za niž jedná: PhDr. Vladimír Kreidl, Msc., člen představenstva a

Ing. Miloš Matula, člen představenstva

dále jen „**Pojistník**“ nebo „**RB**“

společně také jako „**Smluvní strany**“

uzavírají dnešního dne tuto Rámcovou pojistnou smlouvu:

Obsah smlouvy

Článek 1	Úvodní ustanovení
Článek 2	Výklad pojmů
Článek 3	Doba platnosti této pojistné smlouvy
Článek 4	Soubory pojištění
Článek 5	Podmínky pro pojištění, vznik pojištění
Článek 6	Pojistné období, počátek a konec pojištění
Článek 7	Pojistné
Článek 8	Podmínky pro likvidaci pojistné události
Článek 9	Pojistné události a pojistné plnění
Článek 10	Povinnosti pojistníka
Článek 11	Povinnosti pojistitele
Článek 12	Zánik jednotlivého pojištění
Článek 13	Mlčenlivost, obchodní tajemství a předávání osobních údajů
Článek 14	Závěrečná ustanovení

Přílohy

Příloha I: Všeobecné pojistné podmínky – obecná část – UCZ/15

Příloha II: Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění – zvláštní část – UCZ/Ž/15

- Příloha III: Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění denních dávek při pracovní neschopnosti – zvláštní část – UCZ/DDPN/15
- Příloha IV: Doplnkové pojistné podmínky pro pojištění pro případ pracovní neschopnosti DPP/PN/KK/RB/18
- Příloha V: Doplnkové pojistné podmínky pro pojištění invalidity třetího stupně a mimořádných výhod III. stupně - Ž/PI3/KK/RB/18
- Příloha VI: Informační dokument o pojistném produktu
- Příloha VII: Informace o zpracování osobních údajů

Článek 1 Úvodní ustanovení

Pojištění, které sjednávají Pojistitel a Pojistník touto pojistnou smlouvou, se řídí právním řádem České republiky, platí pro něj příslušná ustanovení zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „občanský zákoník“), Všeobecné pojistné podmínky – obecná část – UCZ/15, Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění – zvláštní část – UCZ/Ž/15, Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění denních dávek při pracovní neschopnosti – zvláštní část – UCZ/DDPN/15, které tvoří přílohy této pojistné smlouvy (dále také „Všeobecné pojistné podmínky“ nebo „VPP“), Doplnkové pojistné podmínky pro pojištění pro případ pracovní neschopnosti DPP/PN/KK/RB/18, Doplnkové pojistné podmínky pro pojištění invalidity třetího stupně a mimořádných výhod III. stupně - Ž/PI3/KK/RB/18, které tvoří přílohy této pojistné smlouvy (dále také „Doplnkové pojistné podmínky“ nebo „DPP“), ustanovení této smlouvy uzavřené mezi Pojistitelem a Pojistníkem a dále ustanovení zákona C. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, v platném znění, jakož i další obecně závazné předpisy České republiky.

Článek 2 Výklad pojmů

Pro účely této smlouvy se dílčí pojmy vymezují takto:

- 2.1 **Pojistník (Raiffeisenbank a.s.)** – právnická osoba definovaná v záhlaví této pojistné smlouvy, která s Pojistitelem uzavřela tuto pojistnou smlouvu.
- 2.2 **Pojistitel (UNIQA pojišťovna, a.s.)** - právnická osoba definovaná v záhlaví této pojistné smlouvy, která s Pojistníkem uzavřela tuto pojistnou smlouvu.
- 2.3 **Pojištěný** - klient pojistníka - držitel kreditní karty, který splnil podmínky pojištění uvedené v čl. 5 této smlouvy.
- 2.4 **Pojistné plnění** (dále také „plnění“) - plnění, které poskytne Pojistitel za podmínek uvedených v článku 9 této pojistné smlouvy oprávněné nebo obmyšlené osobě.
- 2.5 **Počátek pojištění** - tak, jak je definován v článku 6 této pojistné smlouvy.
- 2.6 **Konec pojištění** - tak, jak je definován v článku 6 této pojistné smlouvy.
- 2.7 **Pojistná událost** - nahodilá skutečnost, se kterou je spojen vznik povinnosti Pojistitele poskytnout pojistné plnění dle článku 9 této pojistné smlouvy.
- 2.8 **Oprávněná osoba** - osoba, které v případě pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Oprávněnou osobou v případě pojistné události spočívající v pracovní neschopnosti pojištěného je Pojistník. Oprávněnou osobou v případě pojistné události zneužití kreditní karty, zneužití kreditní karty s použitím PIN kódu a pojistné události nuceného výběru hotovosti z bankomatu učiněného pod hrozbou fyzického násilí nebo odcizení z bankomatu vybrané hotovosti při násilném přepadení nebo pod hrozbou fyzického násilí, pokud k odcizení hotovosti dojde při výběru hotovosti z bankomatu nebo v době do 2 hodin od výběru hotovosti z bankomatu je Pojištěný. Oprávněnými osobami v případě pojistné události invalidity III. stupně jsou Pojistník a Pojištěný.
- 2.9 **Obmyšlená osoba** – Pojistník jako osoba určená způsobem dle § 2829 a násl. Občanského zákoníku, které vznikne právo na pojistné plnění v případě úmrtí Pojištěného.

- 2.10 **Pojištění obnosové** - pojištění pro případ úmrtí, pro případ invalidity třetího stupně a dlouhodobé pracovní neschopnosti.
- 2.11 **Pojištění škodové** - pojištění pro případ zneužití karty v důsledku její ztráty nebo odcizení, pojištění pro případ zneužití karty v důsledku její ztráty nebo zneužití s použitím PIN kódu, pojištění pro případ nuceného výběru hotovosti z bankomatu učiněného pod hrozbou násilí nebo odcizení z bankomatu vybrané hotovosti při násilném přepadení nebo pod hrozbou fyzického násilí, pokud k odcizení hotovosti dojde při výběru hotovosti z bankomatu nebo v době do 2 hodin od výběru hotovosti z bankomatu.
- 2.12 **Pojistné nebezpečí** - zneužití karty v důsledku ztráty nebo odcizení karty včetně zneužití karty při použití PIN kódu, nucený výběr hotovosti a odcizení hotovosti po jejím výběru z bankomatu, úraz, nemoc nebo jiná nahodilá skutečnost související se změnou osobního postavení Pojištěného, které mohou být příčinou pojistné události.
- 2.13 **Pojistná doba** - doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Pojistná doba je pro každého Pojištěného odlišná, začíná dnem počátku pojištění vztahujícího se ke každému jednotlivému Pojištěnému a končí koncem pojištění vztahujícího se ke každému jednotlivému Pojištěnému.
- 2.14 **Kreditní karta, karta** - jakákoliv kreditní karta (hlavní či dodatková) definována ve smyslu obchodních podmínek Pojistníka, vydaná Pojistníkem, prostřednictvím které držitel karty, který je fyzickou osobou, čerpá revolvingový úvěr do výše kreditního limitu u Pojistníka.
- 2.15 **Smlouva o kreditní kartě** - smlouva uzavřená mezi Pojistníkem a Pojištěným, na základě které je zřízen kartový účet, čerpán revolvingový úvěr do výše kreditního limitu a vydána kreditní karta (dále také jen "smlouva o kreditní kartě").
- 2.16 **Úvěr** - revolvingový úvěr do výše kreditního limitu s možností opakovaného čerpání, např. prostřednictvím kreditní karty poskytnutý na základě smlouvy o kreditní kartě.
- 2.17 **Splátka závazků z kreditní karty** - splátka jistiny úvěru a splátka úroku z úvěru včetně dalších poplatků, plateb a závazků plynoucích z alternativních metod splácení (tzv. programů splátek), a to v minimální výši sjednané ve smlouvě o kreditní kartě.
- 2.18 **Zneužití kreditní karty** - neoprávněné nakládání (neoprávněné transakce) provedené kreditní kartou v důsledku jejího odcizení nebo ztráty.
- 2.19 **Aktuální zůstatek** - znamená celkovou dlužnou částku Pojištěného vůči Pojistníkovi ze smlouvy o kreditní kartě, a to ke dni vystavení výpisu z kartového účtu vedeného Pojistníkem v souvislosti s kreditní kartou pro Pojištěného, resp. držitele hlavní karty.
- 2.20 **PIN kód** - unikátní čtyřciferný autorizační kód pro platby kartou na POS terminálech a výběry hotovosti z bankomatů.
- 2.21 **Bankomat** - jakýkoli výdejní automat hotovostních peněz, jehož prostřednictvím mohou pojištění za použití karty čerpat úvěr nebo prostředky uložené na kartovém účtu, umístěný na území České republiky nebo jiného státu.
- 2.22 **Výběr hotovosti z bankomatu** - výběr peněžních prostředků, tj. hotovosti z bankomatu za použití karty.
- 2.23 **Mimořádné výhody III. stupně** - průkaz ZTP/P osoby se zdravotním postižením; poživitelem mimořádných výhod III. stupně se pro účely této pojistné smlouvy může stát pojištěný, který dosáhl důchodového věku nebo věku 65 let nebo se stal starobním důchodcem a současně mu byl v souladu s ust. § 34, odst. 5 zák. č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, vydán průkaz osoby se zvlášť těžkým zdravotním postižením s potřebou průvodce (ZTP/P).
- 2.24 **Důchodový věk** - věk potřebný pro vznik nároku na starobní důchod dle zákona o důchodovém pojištění.
- 2.25 **Internetové bankovníctví** - bankovní služba pro udělení instrukce podané elektronicky pojištěným pojistníkovi prostřednictvím internetové stránky pojistníka ve smyslu obchodních podmínek pojistníka.

- 2.26 **Resolucitační program** - časově omezená kampaň pojistníka, v rámci které je pojištěnému předložen návrh na dodatečné přistoupení k pojištění.

Článek 3 Doba platnosti smlouvy

- 3.1 Tato pojistná smlouva vstupuje v platnost dnem jejího uzavření, účinnost nabývá 01.01.2018 a uzavírá se na dobu 3 let, přičemž její účinnost se prodlužuje automaticky vždy o období jednoho roku, pokud nedojde z jedné či druhé strany k oznámení, že tato smluvní strana netrvá na prodloužení účinnosti této pojistné smlouvy. Toto oznámení musí být zasláno druhé smluvní straně písemně formou doporučeného dopisu a musí být prokazatelně doručeno druhé smluvní straně nejméně tři měsíce před datem, od kterého by se účinnost automaticky prodlužovala; za doručené se takové oznámení považuje i v případě, že bylo druhou smluvní stranou jeho převzetí odmítnuto nebo doručení úmyslně zmařeno.
- 3.2 Ukončením platnosti této smlouvy dle předchozího odstavce nezanikají práva a povinnosti smluvních stran z pojištění osob již pojištěných dle této smlouvy do posledního dne platnosti této smlouvy a trvají až do doby sjednaného zániku pojištění v souladu s ustanovením článku 12 této smlouvy, přičemž se jejich vzájemná práva a závazky řídí nadále touto smlouvou.
- 3.3 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 pojistné smlouvy.

Článek 4 Soubory pojištění

- 4.1 Na základě této smlouvy se sjednává pojištění klientů pojistníka, tj. Pojištěných v rozsahu souboru Pojištění schopnosti splácet kreditní kartu, který zahrnuje tento typ pojištění:

Pojištění schopnosti splácet kreditní kartu (dále také jen „základní soubor A“):

Pojištění schopnosti splácet kreditní kartu pro případ smrti, invalidity III. stupně, pracovní neschopnosti a pojištění pro případ zneužití kreditní karty v případě její ztráty nebo odcizení, pojištění pro případ zneužití kreditní karty v důsledku její ztráty nebo odcizení s použitím PIN kódu a pojištění pro případ nuceného výběru hotovosti z bankomatu učiněného pod hrozbou fyzického násilí nebo odcizení z bankomatu vybrané hotovosti při násilném přepadení nebo pod hrozbou fyzického násilí, pokud k odcizení hotovosti dojde při výběru hotovosti z bankomatu nebo v době do 2 hodin od výběru hotovosti z bankomatu.

V případě, že v průběhu trvání pojištění Pojištěný začne pobírat starobní důchod nebo dosáhne důchodového věku, pak je místo pro případ invalidity III. stupně pojištěn pro případ přiznání mimořádných výhod III. stupně. Dále je pojištěný pojištěn pro případ smrti a zneužití kreditní karty v případě její ztráty nebo odcizení, pro případ zneužití kreditní karty v důsledku její ztráty nebo odcizení s použitím PIN kódu, pro případ nuceného výběru hotovosti z bankomatu učiněného pod hrozbou fyzického násilí nebo odcizení z bankomatu vybrané hotovosti při násilném přepadení nebo pod hrozbou fyzického násilí, pokud k odcizení hotovosti dojde při výběru hotovosti z bankomatu nebo v době do 2 hodin od výběru hotovosti z bankomatu.

- 4.2 V případě, že je ke kreditní kartě vydána také dodatková karta, pak je držiteli dodatkové karty poskytnuto pouze pojištění pro případ zneužití kreditní karty v případě její ztráty nebo odcizení, pro případ zneužití kreditní karty v důsledku její ztráty nebo odcizení s použitím PIN kódu, pro případ nuceného výběru hotovosti z bankomatu učiněného pod hrozbou fyzického násilí nebo odcizení z bankomatu vybrané hotovosti při násilném přepadení nebo pod hrozbou fyzického násilí, pokud k odcizení dojde při výběru hotovosti z bankomatu nebo v době do 2 hodin od výběru hotovosti z bankomatu. Držitel dodatkové karty není pojištěn pro případ smrti, invalidity III. stupně, resp. přiznání mimořádných výhod III. stupně, ani pro případ pracovní neschopnosti.

Článek 5

Podmínky pro pojištění, vznik pojištění

- 5.1 Bez ohledu na soubor pojištění, dlužník uzavřením Smlouvy činí následovné prohlášení:

„Potvrzuji, že

- a) jsem se seznámil(a) s obsahem Rámcové pojistné smlouvy č. 1080500070 (dále jen „Pojistná smlouva“), jakož i s jejími přílohami, a to Všeobecnými pojistnými podmínkami a Doplnkovými pojistnými podmínkami a vyslovuji s nimi a s pojištěním dle této Pojistné smlouvy souhlas,*
- b) byly mi v listinné podobě nebo na jiném trvalém nosiči dat poskytnuty v dostatečném předstihu před vstupem do pojištění přesným, jasným způsobem, písemně a v českém jazyce informace o pojistném vztahu, že pojištění odpovídá mému pojistnému zájmu a mým pojistným potřebám, s rozsahem a podmínkami pojištění jsem srozuměn,*
- c) jsem byl v předstihu před vznikem pojištění Pojistníkem upozorněn na důsledky spojené s tím, že se nestávám pojistníkem,*
- d) mi byl v předstihu před vznikem pojištění poskytnut samostatný dokument „Informační dokument o pojistném produktu“, který tvoří přílohu č. VI k této pojistné smlouvě a kterému jsem porozuměl, a samostatný dokument „Informace o zpracování osobních údajů“, který tvoří přílohu č. VII k této pojistné smlouvě a kterému jsem porozuměl*
- e) souhlasím s předáním veškerých údajů a dále podkladů, které jsem Raiffeisenbank a.s. v souvislosti s úvěrem předal či předám, UNIQA pojišťovně, a.s.*
- f) v souvislosti se zpracováním osobních údajů mi byly srozumitelně poskytnuty v předstihu před vznikem pojištění informace o zpracování osobních údajů pro účely tohoto pojistného vztahu. Beru na vědomí, že UNIQA pojišťovna, a.s. a její zprostředkovatelé, resp. další zpracovatelé, jejichž seznam je uveden na stránkách www.uniqa.cz/osobni-udaje, zpracovávají ve smyslu evropského nařízení č. 2016/679 (GDPR) a zákona o pojišťovníctví č. 277/2009 Sb., mé osobní údaje, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností plynoucích z tohoto pojistného vztahu. Zpracování mých osobních údajů je nezbytné pro splnění této pojistné smlouvy. Prohlašuji, že jsem byl(a) dostatečně a srozumitelně poučen(a) o svých právech vyplývajících ze zpracování mých osobních údajů,*

jakož i o dalších relevantních skutečnostech obsažených v samostatné listině označené jako „Informace o zpracování osobních údajů“, kterou jsem od pojistníka v písemné podobě obdržel.

- g) jsem mladší 65 let, je dle svého vědomí zdrav, nejsem v léčení, nejsem v pravidelné lékařské péči či pod pravidelným lékařským dohledem v důsledku zjištěného chronického onemocnění (např. rakovina, mrtvice, obrna, srdeční infarkt, TBC, selhání ledvin, psychiatrická onemocnění, diabetes, cirhóza jater, zánět kloubů, artróza, poškození plotének nebo páteře, AIDS včetně nálezu HIV pozitivita apod.). Za uplynulých 12 měsíců jsem nebyl(a) v léčení delším než 30 po sobě jdoucích dní. Nebyl mi doporučen pravidelný lékařský dohled pro nějaké chronické onemocnění.*
- h) nemám změněnou pracovní schopnost a nebyla mi přiznána invalidita.*
- i) u pojištění pro případ smrti a přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně beru na vědomí, že pokud jsem postižen chronickým onemocněním, tělesnými vadami nebo následky úrazů, jsem invalidní, v posledních 5 letech jsem byl(a) léčen(a) nebo sledován(a) z důvodu závažných onemocnění (např. rakovina, mrtvice, obrna, srdeční infarkt, TBC, selhání ledvin, psychiatrická onemocnění, diabetes, cirhóza jater, zánět kloubů, artróza, poškození plotének nebo páteře, AIDS-včetně nálezu HIV pozitivita apod.), je u mně plánovaná operace nebo je mu známa nějaká existující okolnost, která bude v budoucnu důvodem pro požádání pojistného plnění, a dojde k pojistné události, která bude mít příčinnou souvislost s výše uvedeným, nevzniká nárok na pojistné plnění.*
- j) pro případ pojištění proti riziku dlouhodobé pracovní neschopnosti prohlašuji, že nejsem v současné době v pracovní neschopnosti nebo za uplynulých 12 měsíců jsem nebyl(a) v pracovní neschopnosti delší než 30 po sobě jdoucích dní.*
- k) pokud jsem osoba samostatně výdělečně činná (dále jen OSVČ), mám platnou registraci jako OSVČ a doložil(a) jsem přiznání k dani z příjmu s kladným základem daně za uplynulý rok.*
- l) souhlasím s poskytnutím pojistného plnění v případě pojistné události ve prospěch Raiffeisenbank a.s. a souhlasím s označením Raiffeisenbank a.s. jako osoby oprávněné, příp. obmyšlené v § 2829 – 2831 občanského zákoníku.*
- m) zbavuji povinnosti zachovávat mlčenlivost vůči pojistiteli všechny lékaře a zdravotnická zařízení, která ho léčila, nebo s nimiž svůj stav konzultoval, a zmocňuje je k vyhotovení a vydání lékařských zpráv, výpisů ze zdravotní dokumentace či jejich zapůjčení, a to i po jeho smrti.*

Výše uvedená prohlášení se považují za odpovědi na dotazy pojistitele v souladu s § 2788, 2789 občanského zákoníku. V případě, že tato prohlášení budou nepravdivá nebo neúplná, je pojistitel oprávněn v případě pojištění, kterého se takové porušení týká, postupovat v souladu s § 2808 občanského zákoníku.“

5.2 Klient pojistníka přistupuje k pojištění v rozsahu základního souboru A a pojištění dle této smlouvy vzniká pro každou osobu, která je držitelem kreditní karty, splňuje uvedené podmínky v odstavcích 4.1, 4.2 a 5.1 této smlouvy, která o pojištění požádala, a to písemně podpisem smlouvy o kreditní kartě nebo dodatečně v rámci resolicitační kampaně ústně prostřednictvím telefonu, aktivní emailové nabídky nebo prostřednictvím Internetového bankovníctví (a to za podmínky verifikace klienta pojistníka a jednoznačného uchovatelného a uchovaného projevu vůle klienta pojistníka o přistoupení k pojištění ve všech 3 uvedených způsobech podání jeho žádosti o přistoupení k pojištění), a která projeví výslovně vůli

přistoupit k pojištění a vysloví souhlas s touto smlouvou a Všeobecnými pojistnými podmínkami.

Pojištění dodatkové karty v rozsahu dle článku 4.2 této smlouvy vzniká automaticky při jejím vydání, pokud má držitel hlavní karty sjednáno pojištění v rozsahu základního souboru A k hlavní kartě. Pojistník je povinen seznámit držitele dodatkové karty s podmínkami pojištění při jejím vydání.

5.3 Dle této smlouvy lze u každého pojištěného sjednat pojištění, pokud aktuální výše úvěrových rámců pro jednotlivého klienta nepřesáhne 2 000 000,- Kč (slovy: dva miliony korun českých).

Článek 6

Pojistné období, počátek a konec pojištění

- 6.1 Není-li dále stanoveno jinak, je pojistným obdobím kalendářní měsíc. První pojistné období začíná dnem počátku pojištění a končí posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém je sjednána splatnost první splátky závazků z kreditní karty. Poslední pojistné období začíná 1. dnem kalendářního měsíce, ve kterém nastala skutečnost, se kterou tato smlouva či zákon spojuje konec pojištění, a končí dnem, ke kterému nastává konec pojištění.
- 6.2 Počátek pojištění se stanoví pro klienty pojistníka, kteří uzavřou smlouvu o kreditní kartě po datu účinnosti této smlouvy:
- a) na 00.00 hodin následujícího dne po dni schválení kreditní karty, pokud bylo o pojištění požádáno již na smlouvě o kreditní kartě
 - b) na 00.00 hodin prvního pracovního dne následujícího po dni, kdy bylo pojištění sjednáno dodatečně po vydání kreditní karty, a to ústně prostřednictvím telefonu, aktivní emailové nabídky nebo prostřednictvím Internetového bankovníctví.
- V případě dodatkové karty je počátek pojištění stanoven na 00:00 hodin dne vydání dodatkové karty.
- 6.3 Konec pojištění se stanoví na poslední den účinnosti smlouvy o kreditní kartě, pokud není stanoveno v článku 12 této smlouvy jinak.
- 6.4 Délka pojistného období nemá vliv na výši pojistného tak, jak je tato sjednána v článku 7 této smlouvy.

Článek 7

Pojistné

- 7.1 Výše pojistného za každé pojistné období činí 0,69% z aktuálního zůstatku. Pojistné zahrnuje i pojištění dodatkové karty.

- 7.2 Pojistník je povinen uhradit běžné pojistné za každé pojistné období z každého pojištění (tzn. za každého pojištěného) na účet pojistitele vždy nejpozději do 18. dne kalendářního měsíce následujícího po uplynutí pojistného období, za které je pojistné placeno.
- 7.3 Pojistitel má právo v souladu se zákonem upravit výši běžného pojistného na další pojistné období v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, jako např. průměrný vstupní věk pojištěných, průměrná délka trvání smlouvy o kreditní kartě, pravděpodobnost vzniku pojistné události, průměrná délka výplaty pojistného plnění v případě pojistné události pracovní neschopnosti, průměrná výše aktuálního zůstatku, negativní škodní průběh, průměrná výše pojistného plnění apod.
- V případě, že pojistník nebo jednotlivý pojištěný nesouhlasí se změnou výše pojistného, pak je povinen projevit nesouhlas do 1 měsíce ode dne, kdy se o změně dozvěděl.
- V případě, že se změnou výše pojistného nesouhlasí pojistník, pak se smluvní strany zavazují vyvolat vzájemná jednání o případné změně výše pojistného. V případě, že do 3 měsíců nedojde k dohodě smluvních stran o změně výše pojistného, pak bude tato smlouva ukončena dohodou stran ke konci 3. kalendářního měsíce následujícího po měsíci, ve kterém byl doručen nesouhlas pojistníka se změnou výše pojistného. Pokud dojde k ukončení této smlouvy, jednotlivá pojištění jednotlivých pojištěných platně vzniklá do posledního dne trvání této smlouvy budou v souladu s článkem 3.2 této smlouvy trvat až do doby sjednaného zániku pojištění za původní pojistné.
- V případě, že se změnou výše pojistného nesouhlasí jednotlivý pojištěný, pak dojde k zániku jednotlivého pojištění.

Článek 8

Podmínky pro likvidaci pojistné události

- 8.1 V případě vzniku pojistné události, o které se Pojistník dozvěděl, je Pojistník povinen předat Pojistiteli údaje o Pojištěném, u něhož nastala pojistná událost; tím není dotčeno právo Pojištěného nebo v případě smrti Pojištěného jeho právního nástupce či Obmyšlené osoby obrátit se v případě vzniku pojistné události přímo na Pojistitele. Pojištěný, u kterého nastala pojistná událost, a v případě úmrtí Pojištěného jeho právní nástupce či osoba určená způsobem dle § 2829 a násl. občanského zákoníku, jsou povinny poskytnout Pojistiteli bez zbytečného odkladu tyto prvotní doklady nutné pro posouzení nároku na pojistné plnění:

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).

V případě přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně poskytnout Pojistiteli:

- vyplněný formulář pojistitele Oznámení o škodě,
- kopii Rozhodnutí o invaliditě Pojištěného vystavené Českou správou sociálního zabezpečení s vyznačeným datem, od kterého je Pojištěnému přiznán a vyplácen invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně,
- kopii Záznamu o jednání posouzení zdravotního stavu,
- kopii Rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu třetího stupně vystaveného příslušnou Okresní správou sociálního zabezpečení.

V případě držitele průkazu mimořádných výhod III. stupně

- vyplněný formulář Pojistitele Oznámení o škodě,
- kopii rozhodnutí o přiznání mimořádných výhod III. stupně vydané příslušným místním úřadem s platností alespoň jednoho roku.

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 Pojištěný samostatně výdělečně činný (OSVČ), nebo kopii Zápočtového listu, pokud není Pojištěný zaměstnán v pracovním poměru.

V případě zneužití kreditní karty nebo nuceného výběru z bankomatu nebo odcizení z bankomatu vybrané hotovosti:

- vyplněný formulář Pojistitele Oznámení o pojistné události,
- kopii dokladu od Policie ČR o oznámení o odcizení karty nebo kopii trestního oznámení přijatého orgány činnými v trestním řízení v případě ztráty nebo odcizení a následného zneužití karty nebo v případě nuceného výběru z bankomatu učiněného pod hrozbou fyzického násilí nebo odcizení z bankomatu vybrané hotovosti při násilném přepadení nebo pod hrozbou fyzického násilí, pokud k odcizení hotovosti dojde při výběru hotovosti z bankomatu nebo v době do 2 hodin od výběru z bankomatu
- kopii výpisu z účtu karty s vyznačením neoprávněných transakcí
- kopie dokladů, které prokazují skutečnou výši nákladů vzniklých v souvislosti s pojistnou událostí.
- kopii reklamačního dopisu vůči Pojistníkovi a vyjádření Pojistníka k reklamaci vznesené pojištěným.

- 8.2 Další potřebné šetření je Pojistitel povinen a zároveň oprávněn provádět přímo s Pojištěným, nebo s jeho právním nástupcem, popřípadě s osobami určenými způsobem uvedeným v § 2829 a násl. Občanského zákoníku.
- 8.3 Každé trvání pracovní neschopnosti Pojištěného v době, kdy Pojistitel uzná nároky Pojištěného a probíhá výplata pojistného plnění, musí být Pojistiteli doloženo Pojištěným nejméně jednou za kalendářní měsíc, nejpozději však do 5. dne následujícího kalendářního měsíce za měsíc, ve kterém byl Pojištěný práce neschopný a to zasláním kopie písemného potvrzení ošetřujícího lékaře nebo kopie „Potvrzení o pracovní neschopnosti“ s vyznačením pravidelných kontrol u lékaře nebo „Potvrzení o trvání pracovní neschopnosti pro vyplácení nemocenských dávek“ (tzv. lístek na peníze). V případě nedoložení těchto dokladů považuje Pojistitel Pojištěného za práce schopného a Pojistiteli nevzniká povinnost vyplatit pojistné plnění, ledaže Pojištěný dodatečně prokáže, že tato pracovní neschopnost trvá nebo trvala.
- 8.4 Pojistitel si vyhrazuje právo požadovat od Pojištěného i jiné doklady, které lze odůvodněně považovat v daném případě za potřebné, sám přezkoumávat skutečnosti či žádat Pojištěného, aby se podrobil lékařské prohlídce či lékařskému vyšetření, které Pojistitel důvodně 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.
- 8.5 Pojištěný je povinen neprodleně informovat Pojistitele o ukončení pracovní neschopnosti předložením kopie lékařského potvrzení o ukončení pracovní neschopnosti.

- 8.6 Pojištěný je povinen poskytnout Pojistiteli součinnost v souladu s touto pojistnou smlouvou v případě, že Pojistitel uplatní oprávnění zjišťovat a přezkoumat skutečnosti důležité pro posouzení vzniku pojistné události a stanovení výše pojistného plnění.
- 8.7 Pojištěný je povinen předložit pojistiteli doklady v českém jazyce. Pokud budou doklady v cizím jazyce, je pojištěný povinen doložit překlad takového dokladu do českého jazyka a pojistitel je oprávněn si v tomto případě vyžádat i úřední ověřený překlad do českého jazyka.

Článek 9

Pojistné události a pojistné plnění

9.1 Šetření týkající se pojistné události:

- a) V případě vzniku nároku na pojistné plnění dle této pojistné smlouvy, Všeobecných pojistných podmínek Pojistitele, Doplnkových pojistných podmínek a poté, co Pojistitel obdrží od Pojištěného (nebo osob uvedených v odst. 8.1 této pojistné smlouvy) a Pojistníka doklady uvedené v článku 8 této pojistné smlouvy, je Pojistitel povinen vyplatit pojistné plnění Pojistníkovi do 15 dnů ode dne, kdy Pojistitel skončí veškerá potřebná šetření týkající se dané pojistné události. Šetření je skončeno, jakmile Pojistitel písemně nebo prostřednictvím elektronických prostředků 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 nebo prostřednictvím elektronických prostředků oprávněné osobě, případně obmyšlené osobě, pro které nelze šetření ukončit.
- c) Lhůta tří měsíců neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny Pojistníka, Pojištěného nebo osoby určené způsobem dle §2829 a násl. Občanského zákoníku.
- 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.

9.2 Pojištění pro případ úmrtí

Pojistnou událostí je smrt Pojištěného, ke které dojde během Pojistné doby.

Výše pojistného plnění se stanoví takto:

2 x US

US = finanční závazek pojištěného ve výši odpovídající neuhrazenému aktuálnímu zůstatku, který zůstal k datu smrti pojištěného neuhrazen a jehož splatnost je sjednána na dobu po datu smrti pojištěného.

Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit:

- a) jednu polovinu z celkově určené výše pojistného plnění pojistníkovi jako obmyšlené osobě určené dle § 2829 a násl. Občanského zákoníku;

- b) jednu polovinu z celkově určené výše pojistného plnění obmyšlené osobě (nebo obmyšleným osobám, je-li jich více) určeným dle § 2831 odst. 1, 2 a 3 Občanského zákoníku a to maximálně do výše horní hranice pojistného plnění dle odstavce 9.9 této smlouvy. Smrtí pojištěného pojištění zaniká. Výplata pojistného plnění jednotlivým obmyšleným osobám probíhá nezávisle. V případě zjišťování a určování případných obmyšlených osob (kromě pojistníka) ze strany pojistitele, pojistník nebude poskytovat žádné informace o obmyšlených osobách.

9.3 a) Pojištění pro případ invalidity třetího stupně

Pojistnou událostí je přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně Pojištěnému.

b) Pojištění pro případ přiznání mimořádných výhod třetího stupně

Pojistnou událostí je přiznání mimořádných výhod III. stupně pojištěnému.

Plnění v případě pojistné události způsobené invaliditou III. stupně pojištěného nebo pojistné události v případě přiznání mimořádných výhod III. stupně (průkazu ZTP/P):

Pro stanovení výše pojistného plnění v případě pojistné události dle odst. 9.3 a) a 9.3 b) této smlouvy se použije způsob výpočtu výše pojistného plnění uvedený v odst. 9.2 této smlouvy.

Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit rovným dílem pojistníkovi a pojištěnému jako oprávněným osobám v souladu s jejich dispozicí do výše horní hranice pojistného plnění dle odst. 9.9 této smlouvy. Dnem vzniku invalidity III. stupně nebo dnem přiznání mimořádných výhod III. stupně (průkazu ZTP/P) pojištění zaniká.

9.4 Pojištění pro případ pracovní neschopnosti

Pojistnou událostí je pracovní neschopnost Pojištěného, která trvá nepřetržitě alespoň 30 kalendářních dní.

Pojistné plnění v případě pojistné události způsobené pracovní neschopností Pojištěného:

- a) Výše pojistného plnění se rovná 10 % z aktuálního zůstatku k datu vzniku pojistné události a je po celou dobu trvání pracovní neschopnosti neměnná. Pojistitel poskytne plnění v měsících, ve kterých pojištěný obdrží výpis z kartového účtu, jehož den splatnosti dle smlouvy o kreditní kartě připadá na dobu trvání pracovní neschopnosti pojištěného. První plnění poskytne pojistitel v měsíci, ve kterém obdrží pojištěný výpis z kartového účtu, jehož den splatnosti dle smlouvy o kreditní kartě nastane po datu, ke kterému je pojištěný 30. den v pracovní neschopnosti.

Příklad:

Pracovní neschopnost pojištěného nastala 15.3. Dnem 13. 4. je pojištěný 30. den v pracovní neschopnosti, která skončí 25. 4. Splatnost měsíčního výpisu z kartového účtu je sjednána na 20. 4. (nebo kdykoliv od 1. 4. do 25. 4.); tento měsíční výpis je krytý pojištěním. Pracovní neschopnost pojištěného nastala 15.3. Dnem 13. 4. je pojištěný 30. den v pracovní neschopnosti, která skončí 25. 4. Splatnost měsíčního výpisu z kartového účtu je sjednána na 29. 4. (nebo kdykoliv od 26. 4. do 30. 4.); tento měsíční výpis není krytý pojištěním.

- b) Plněním v případě pojistné události způsobené pracovní neschopnosti pojištění nezaniká s výjimkou případu uvedeného v odst. 9.9 této smlouvy.
- c) Nastane-li u Pojištěného nová pracovní neschopnost, která je způsobena recidivou nemoci nebo úrazu a nebo následky nemoci či úrazu, které byly příčinou původní pracovní neschopnosti, za niž již pojistitel plnil, a první den této nové pracovní neschopnosti nastane do 60 kalendářních dnů ode dne ukončení původní pracovní neschopnosti, za niž pojistitel již plnil, považuje se tato nová pracovní neschopnost za pokračování původní pracovní neschopnosti, tj. pokračování původní pojistné události. Pojistné plnění je poskytnuto za měsíční výpisy z kartového účtu, jejichž den splatnosti dle příslušné smlouvy o kreditní kartě připadá na dobu trvání pracovní neschopnosti pojištěného, počínaje měsíčním výpisem splatným v pojistném období, ve kterém nastal první den nové pracovní neschopnosti, která je způsobena recidivou nemoci nebo úrazu, které byly příčinou původní pracovní neschopnosti, za niž již pojistitel plnil. Výše pojistného plnění za jeden každý měsíční výpis z kartového účtu je neměnná a rovná se původní výši plnění při vzniku pracovní neschopnosti. Dojde-li však k takové nové pracovní neschopnosti po uplynutí 60 kalendářních dnů ode dne ukončení původní pracovní neschopnosti, za niž pojistitel již plnil, je tato nová pracovní neschopnost považována za další pojistnou událost a pojistitel poskytne plnění za podmínek uvedených pod písmenem a) tohoto odstavce.
- d) Omezení plnění v případě pojistné události způsobené pracovní neschopností pojištěného
U každého jednoho pojištěného může být z jedné pojistné události z důvodu pracovní neschopnosti pojištěného plněno maximálně za 12 po sobě jdoucích měsíčních výpisů z kartového účtu, přičemž plnění na jeden měsíční výpis nepřesáhne částku 55.555,- Kč (slovy: padesát pět tisíc pět set padesát pět korun českých).
- e) Pojistné plnění podle tohoto odstavce je pojistitel povinen vyplatit Pojistníkovi jako oprávněné osobě.

9.5 Pojištění pro případ zneužití karty

Pojistnou událostí je zneužití karty pojištěného v důsledku její ztráty nebo odcizení, resp. vznik finanční ztráty Pojištěného v důsledku všech neoprávněných karetních transakcí realizovaných při zneužití ztracené či odcizené karty a uplatnitelných v rámci jedné reklamace Pojištěného vůči Pojistníkovi. Pojištěny přitom budou následující neoprávněné transakce:

Neautorizované transakce dle § 116 odst. 1 písm a) zákona č. 284/2009 Sb. o platebním styku v platném znění (dále jen "zákon o platebním styku"), přičemž musí být splněny následující podmínky:

- a) držitel hlavní nebo dodatkové karty ohledně této transakce nebo těchto transakcí vznesl reklamační nárok a
- b) držitel karty nebo držitel dodatkové karty nezpůsobil ztrátu podvodným jednáním ani úmyslně nebo z hrubé nedbalosti neporušil některou ze svých povinností stanovenou v § 101 zákona o platebním styku či bezpečnostní opatření stanovená obchodními podmínkami;

Plnění v případě pojistné události zneužití karty v důsledku její ztráty nebo odcizení:

Nárok na plnění v případě pojistné události zneužití karty vznikne, došlo-li ke zneužití karty v době maximálně 72 hodin před telefonickým nahlášením ztráty/odcizení karty pojištěným pojistníkovi a požádáním pojistníka pojištěným o zablokování karty až do okamžiku, kdy

pojistník přebírá zodpovědnost za případné zneužití karty. Pojistné plnění bude poskytnuto maximálně ve výši 4.000,- Kč (slovy: čtyři tisíce korun českých) za jednu zneužitou kartu resp. jednu pojistnou událost, a to maximálně třikrát v jednom kalendářním roce (tzn. maximální plnění pojistitele v jednom kalendářním roce může činit 12.000,- Kč).

9.6 Pojištění pro případ zneužití karty s použitím PIN kódu

Pojistnou událostí je zneužití karty s použitím PIN kódu v důsledku její ztráty nebo odcizení resp. vznik finanční ztráty Pojištěného v důsledku všech neoprávněných karetních transakcí s použitím PIN kódu realizovaných při zneužití ztracené či odcizené karty a uplatnitelných v rámci jedné reklamace Pojištěného vůči Pojistníkovi.

Pojištěny budou neoprávněné transakce, které byly potvrzeny zadáním PIN na bankomatech případně POS, přičemž musí být splněny následující podmínky:

- a) držitel hlavní nebo dodatkové karty ohledně této transakce nebo těchto transakcí vznesl reklamační nárok a
- b) držitel karty nebo držitel dodatkové karty nezpůsobil ztrátu podvodným jednáním ani úmyslně nebo z hrubé nedbalosti neporušil některou ze svých povinností stanovenou v § 101 zákona o platebním styku či bezpečnostní opatření stanovená obchodními podmínkami;

Plnění v případě pojistné události zneužití karty v důsledku její ztráty nebo odcizení s použitím PIN kódu:

Nárok na plnění v případě pojistné události zneužití karty s použitím PIN kódu vznikne, došlo-li ke zneužití karty v době maximálně 72 hodin před telefonickým nahlášením ztráty/odcizení karty pojištěným Pojistníkovi a požádáním Pojistníka pojištěným o zablokování karty až do okamžiku, kdy Pojistník přebírá zodpovědnost za případné zneužití karty. Pojistné plnění bude poskytnuto maximálně ve výši 20.000,- Kč (slovy: deset tisíc korun českých) za jednu zneužitou kartu resp. jednu pojistnou událost, a to maximálně třikrát v jednom kalendářním roce (tzn. maximální plnění pojistitele v jednom kalendářním roce může činit 60.000,- Kč).

9.7 Pojištění pro případ nuceného výběru hotovosti z bankomatu nebo odcizení z bankomatu vybrané hotovosti

Pojistnou událostí je odcizení hotovosti při násilném přepadení při výběru hotovosti z bankomatu nebo v důsledku nuceného výběru hotovosti z bankomatu učiněného pod hrozbou násilí nebo odcizení z bankomatu vybrané hotovosti při násilném přepadení nebo pod hrozbou fyzického násilí, pokud k odcizení dojde v době do 2 hodin od výběru hotovosti z bankomatu.

Plnění v případě pojistné události nuceného výběru hotovosti z bankomatu nebo odcizení z bankomatu vybrané hotovosti:

Nárok na plnění v případě pojistné události odcizení hotovosti při násilném přepadení při výběru hotovosti z bankomatu nebo v důsledku nuceného výběru hotovosti z bankomatu učiněného pod hrozbou fyzického násilí nebo při odcizení hotovosti vybrané z bankomatu při násilném přepadení nebo pod hrozbou fyzického násilí, pokud k odcizení hotovosti dojde v době do 2 hodin od výběru hotovosti z bankomatu vznikne, došlo-li k odcizení hotovosti při násilném přepadení pojištěného, ke kterému došlo v přímé souvislosti s výběrem hotovosti z bankomatu za použití karty pojištěného, nebo v důsledku nuceného výběru hotovosti z bankomatu prostřednictvím karty pojištěného učiněného pod hrozbou fyzického násilí nebo došlo-li k odcizení z bankomatu vybrané hotovosti při násilném přepadení nebo pod hrozbou fyzického násilí v době do 2 hodin od výběru hotovosti z bankomatu.

Pojistné plnění bude poskytnuto maximálně ve výši 1 000,- Kč (slovy: jeden tisíc korun českých) na jednu pojistnou událost, a to maximálně třikrát v jednom kalendářním roce (tzn. maximální pojistné plnění pojistitele v jednom kalendářním roce může být 3 000 Kč).

9.8 Pojištění pro případ zneužití kreditní karty se dále nevztahuje na:

- a) zneužití kreditní karty, ke kterému došlo před převzetím karty jejím držitelem;
- b) jakákoliv použití kreditní karty uskutečněná podvodným jednáním nebo v souvislosti s podvodným jednáním pojištěného či osobami blízkými pojištěného (např. manžel, manželka, druh, družka, sourozenci);
- c) zneužití kreditní karty uskutečněná s použitím PIN; to neplatí pro pojištění ve smyslu ustanovení odstavce 9.6 tohoto Článku 9.
- d) použití kreditní karty, aniž by při tomto použití byla kreditní karta fyzicky předložena.

9.9 Horní hranice pojistného plnění (limit pojistného plnění)

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 smluv o kreditní kartě, v rámci kterých k pojištění přistoupil a u nichž se doba, po kterou je pojištěný povinen splácet závazky z kreditní karty dle smlouvy o kreditní kartě jakkoli časově překrývá (tedy pojištěný sjednal více jednotlivých pojištění v rámci více smluv o kreditní kartě), je stanoven limit pojistného plnění ve výši 2.000.000,- Kč (slovy: dva miliony korun českých). Pokud pojistitel poskytl pojistné plnění jedné oprávněné osobě z jedné nebo více pojistných událostí jednoho pojištěného v celkové výši 2.000.000,- Kč (slovy: dva miliony korun českých) všechna jednotlivá pojištění tohoto jednotlivého pojištěného vzniklá na základě této smlouvy zanikají.

9.10 V případě, že k neoprávněným transakcím došlo v zahraničí, bude částka rovnající se součtu částek finanční ztráty z neoprávněných transakcí převedena (přepočtena) na české koruny za použití kurzu vyhlášeného ČNB ke dni vzniku pojistné události.

9.11 Odchylná ujednání

Odchylně od VPP UCZ/Ž//15 čl. 8 odst. 8.1 bod a) se ujednává: Právo na výplatu pojistného plnění nevznikne, pojistitel pojistné plnění nevyplatí a pojištění zaniká bez náhrady, nastane-li smrt pojištěného při sebevraždě nebo při pokusu o sebevraždu před uplynutím 12 měsíců od sjednaného počátku pojištění, změny nebo od obnovení pojistné smlouvy.

Článek 10 Povinnosti pojistníka

Pojistník je povinen:

- 10.1 U každého pojištěného provést kalkulaci výše pojistného dle souboru pojištění A s použitím sazby uvedené v odst. 7.1 této smlouvy.
- 10.2 Zajistit řádný výběr pojistného a platit pojistiteli pojistné dle článku 7 této smlouvy.
- 10.3 Odpovědět pojistiteli pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se pojištění, jakož i předat mu veškeré informace týkající se pojištění dle této smlouvy, které se dozví nebo získá od pojištěného; totéž platí, jde-li o změnu pojištění.
- 10.4 Poskytnout součinnost, aby všechny doklady požadované pojistitelem od pojištěného byly pojištěným řádně vyplněny a podepsány.
- 10.5 Na základě odůvodněného písemného 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 či bankovní tajemství pojistníka nebo pojistníkova povinnost mlčenlivosti či zákonná povinnost ohledně ochrany osobních údajů.

- 10.6 Informovat pojistitele o smlouvách o kreditní kartě, ke kterým bylo sjednáno pojištění dle této smlouvy, zejména o výši splátek závazků z kreditní karty a údajích týkajících se pojištěného.
- 10.7 Informovat pojistitele o každé pojistné události, o které se dozví od pojištěného, zasláním následujících informací o pojištěném a jím uzavřené smlouvě o kreditní kartě:
 - Údaje o pojištěném: příjmení, jméno, rodné číslo, datum platnosti a účinnosti smlouvy o kreditní kartě, v případě pojistné události smrti pojištěného datum vzniku pojistné události, druh pojistné události, datum počátku pojištění, číslo kreditní karty.
 - Údaje o kreditní kartě: pouze po předchozí dohodě pojistník zašle pojistiteli kopii smlouvy o kreditní kartě a hlasového záznamu nebo doklad o sjednání pojištění prostřednictvím Internetového bankovníctví, dále pak výši neuhrazeného vyčerpaného aktuálního zůstatku v souladu s odst. 9.2 a 9.3 této smlouvy.
- 10.8 Prokazatelně seznámit pojištěné s podmínkami této smlouvy i Všeobecnými pojistnými podmínkami, zejména uveřejněním na svých internetových stránkách a dalších místech obvyklých pro sdělování informací klientům a upozorňovat na jejich dostupnost v dopise potvrzujícím schválení žádosti o vydání kreditní karty. Poskytovat pojištěným na žádost výtisk Všeobecných pojistných podmínek, Při podpisu smlouvy o kreditní kartě, resp. aktivaci pojištění obdrží dále pojištěný od pojistníka informaci k pojištění, obsahující nejdůležitější ustanovení o právech a povinnostech pojištěného, vyplývajících z této smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek.
- 10.9 Marketingové materiály týkající se pojištění dle této smlouvy, jakož i materiály, které se odvolávají na pojistitele, předem odsouhlasit s pojistitelem.

Článek 11 **Povinnosti pojistitele**

- 11.1 Pojistitel je povinen provést šetření každé pojistné události, o které se dozví a písemně informovat oprávněnou osobu, případně obmyšlenou osobu o výsledku šetření v souladu s čl. 9.1 a) této smlouvy.
- 11.2 Pojistitel je povinen informovat neprodleně pojistníka o každé pojistné události, která mu byla nahlášena pojištěným, jeho právním nástupcem, příp. osobou stanovenou v souladu s dle § 2831 Občanského zákoníku, a to s uvedením jména a příjmení pojištěného a jeho rodného čísla.
- 11.3 Pojistitel je povinen informovat neprodleně pojistníka o jakýchkoli písemných sděleních pojištěných, jejich právních nástupců příp. osob stanovených v souladu s § 2831 Občanského zákoníku.
- 11.4 Pojistitel je povinen poskytovat bezplatné školení pojistníkovi nebo jim zmocněným osobám, které vstupují do kontaktu s pojistitelnými osobami a pojištěnými.
- 11.5 Pojistitel je povinen poskytovat pojistníkovi bezplatně v případě plnění z pojistné události informace týkající se jména a příjmení pojištěného a jeho rodného čísla.

- 11.6 Pojistitel je povinen zajistit s pojistníkem pravidelnou komunikaci včetně odpovědné osoby.
- 11.7 Získat písemný souhlas pojistníka s případnou změnou Všeobecných pojistných podmínek, jinak odpovídá za veškerou škodu tímto vzniklou.
- 11.8 Pojistitel je povinen poskytovat pojistné krytí pojištěným dle této smlouvy.

Článek 12 **Zánik jednotlivého pojištění**

Pojištění zaniká (pojištěním se rozumí individuální pojištění jednotlivého pojištěného):

- 12.1 dnem smrti a dnem vzniku invalidity III. stupně pojištěného, resp. přiznáním mimořádných výhod III. stupně pojištěnému;
- 12.2 dnem, kdy pojištěný dovrší 65 let;
- 12.3 v původně sjednaném rozsahu posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém se pojištěný stane starobním důchodcem nebo dosáhne důchodového věku; pojištěný je nadále pojištěn pouze pro případ smrti, přiznání mimořádných výhod III. stupně, a pro případ zneužití kreditní karty v případě její ztráty nebo odcizení, pro případ zneužití kreditní karty v důsledku její ztráty nebo odcizení s použitím PIN kódu a pro případ nuceného výběru hotovosti z bankomatu učiněného pod hrozbou fyzického násilí nebo odcizení z bankomatu vybrané hotovosti při násilném přepadení nebo pod hrozbou fyzického násilí, pokud k odcizení hotovosti dojde při výběru hotovosti z bankomatu nebo v době do 2 hodin od výběru hotovosti z bankomatu;
- 12.4 v 00.00 hodin dne po dni, kdy pojištěný požádal o ukončení pojištění na zákaznické lince;
- 12.5 okamžikem zrušení smlouvy o kreditní kartě, resp. kartového účtu v souladu s obchodními podmínkami pojistníka zaniká pojištění pro případ zneužití kreditní karty v případě její ztráty nebo odcizení, pojištění pro případ zneužití kreditní karty v důsledku její ztráty nebo odcizení s použitím PIN kódu a pojištění pro případ nuceného výběru hotovosti z bankomatu učiněného pod hrozbou fyzického násilí nebo odcizení z bankomatu vybrané hotovosti při násilném přepadení nebo pod hrozbou fyzického násilí, pokud k odcizení hotovosti dojde při výběru hotovosti z bankomatu nebo v době do 2 hodin od výběru hotovosti z bankomatu. Pojištěný je nadále pojištěn pro případ smrti, invalidity III. stupně, resp. přiznání mimořádných výhod III. stupně, a pracovní neschopnosti, které zaniká k datu splatnosti poslední splátky závazků z kreditní karty;
- 12.6 okamžikem podvodného jednání pojištěného v souvislosti s použitím karty;
- 12.7 v důsledku prodlení pojištěného s plněním finančních závazků ze smlouvy o kreditní kartě vůči pojistníkovi za podmínky, že toto prodlení je delší než 90 dní;
- 12.8 v 00:00 hodin dne následujícího po dni, ve kterém pojištěný jakýmkoli způsobem projevil vůči pojistníkovi vůli ukončit pojištění, není-li dohodnuto jinak;
- 12.9 pojištění dodatkové karty zaniká vždy, pokud zanikne pojištění sjednané k hlavní kartě nebo v případě zrušení dodatkové karty, vždy z důvodu, který nastane dříve.

Článek 13 **Mlčenlivost, obchodní tajemství a předávání osobních údajů**

- 13.1 Pojistitel a pojistník jsou povinni vzájemně zachovávat mlčenlivost o obchodním tajemství druhého z účastníků a o ostatních skutečnostech, o kterých se dověděli při výkonu činnosti podle této smlouvy a které by mohly poškodit jednoho z účastníků. Zejména jsou povinni chránit informace a údaje o zákaznících, obchodních podmínkách, know - how druhého účastníka a nesdílet tyto informace s jakoukoli třetí osobou bez předchozího písemného souhlasu druhé smluvní strany. Tato povinnost přetrvává i po skončení smluvního vztahu z této smlouvy. Pojistitel je však oprávněn poskytnout tyto informace svým auditorům, externím právním poradcům a osobám, na kterých má majetkovou účast UNIQA nebo na kterých mají majetkovou účast osoby, na kterých má majetkovou účast UNIQA a to i prostřednictvím jiných osob, nebo osobám, které mají majetkovou účast na UNIQA nebo osobám, které mají majetkovou účast na osobách, které mají majetkovou účast na UNIQA a to i prostřednictvím jiných osob. Pojistník je oprávněn poskytnout tyto informace kterékoliv osobě v rámci finanční skupiny Raiffeisen, zejména subjektům, s nimiž tvoří konsolidovaný celek a osobám ovládajícím Pojistníka ve smyslu příslušného právního předpisu.
- 13.2 Pojistník i pojistitel se zavazují vzájemně si předávat média a data - osobní (i citlivé) údaje pojištěného - v šifrované nebo jinak zabezpečené podobě tak, aby nedošlo k neoprávněnému přístupu k těmto médiím nebo datům, nebo k jakémukoliv zneužití neoprávněnou osobou. Dále se zavazují pojistník i pojistitel zajistit nejvyšší možné standardy technického a organizačního zabezpečení a přenosu dat jaké lze s ohledem na předmět této smlouvy a postavení smluvních stran důvodně požadovat.

Článek 14 **Závěrečná ustanovení**

- 14.1 Nedílnou součástí této smlouvy jsou Všeobecné pojistné podmínky – obecná část – UCZ/15, Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění – zvláštní část – UCZ/Ž/15, Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění denních dávek při pracovní neschopnosti – zvláštní část – UCZ/DDPN/15, které tvoří přílohy této pojistné smlouvy (dále také „Všeobecné pojistné podmínky“ nebo „VPP“), Doplnkové pojistné podmínky pro pojištění pro případ pracovní neschopnosti DPP/PN/KK/RB/18 , Doplnkové pojistné podmínky pro pojištění invalidity třetího stupně a mimořádných výhod III. stupně - Ž/PI3/KK/RB/18, které tvoří přílohy této pojistné smlouvy (dále také „Doplnkové pojistné podmínky“ nebo „DPP“). Smluvní strany výslovně prohlašují, že v případě ukončení činnosti Pojistitele, zejména z důvodu změny v osobě Pojistitele či v případě konkursu na majetek Pojistitele, neodpovídá Pojistník za žádné závazky Pojistitele ve vztahu k Pojištěným.
- 14.2 V případě rozporu mezi textem této smlouvy a Všeobecné pojistné podmínky – obecná část – UCZ/15, Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění – zvláštní část – UCZ/Ž/15, Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění denních dávek při pracovní neschopnosti – zvláštní část – UCZ/DDPN/15, které tvoří přílohy této pojistné smlouvy (dále také „Všeobecné pojistné podmínky“ nebo „VPP“), Doplnkové pojistné podmínky pro pojištění pro případ pracovní neschopnosti DPP/PN/KK/RB/18 , Doplnkové pojistné podmínky pro pojištění invalidity třetího stupně a mimořádných výhod III. stupně - Ž/PI3/KK/RB/18, které tvoří přílohy této pojistné smlouvy (dále také „Doplnkové pojistné podmínky“ nebo „DPP“) má přednost text této pojistné smlouvy.
- 14.3 Smluvní strany se dohodly, že Pojistník je povinen případný souhlas Pojištěného s nabytím pojistného plnění Pojistníkem nebo třetí osobou prokázat nejpozději do vyplacení předmětného pojistného plnění.

- 14.4 Pokud se kterékoliv ustanovení této pojistné smlouvy stane neplatným, nezákonným nebo neproveditelným, nedotkne se to platnosti, zákonnosti nebo proveditelnosti ostatních ustanovení a obě strany vynaloží všechno úsilí k odsouhlasení takových dodatků, které umožní dosáhnout záměrů vyjádřených v pojistné smlouvě.
- 14.5 Tato pojistná smlouva se řídí právem České republiky. Tuto pojistnou smlouvu lze měnit a doplňovat pouze písemnými a číselně označenými dodatky, podepsanými oběma smluvními stranami.
- 14.6 Smluvní strany nejsou oprávněny převést svá práva a povinnosti z této pojistné smlouvy na třetí osobu bez předchozího písemného souhlasu druhé smluvní strany. Toto ustanovení se netýká pojistníka ve smyslu jeho oprávnění převést svá práva a povinnosti z této pojistné smlouvy i bez předchozího souhlasu pojistitele na kteroukoli osobu v rámci finanční skupiny Raiffeisen, tj. subjekty, s nimiž tvoří konsolidovaný celek a osoby ovládající Pojistníka ve smyslu příslušného právního předpisu, toto ustanovení se dále netýká převodu pojistného kmene v souladu s ustanoveními § 103 a nasl. zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví.
- 14.7 Pojistitel a Pojistník prohlašují, že před uzavřením této pojistné smlouvy poskytl Pojistitel Pojistníkovi přesným, jasným způsobem, písemně a v českém jazyce informace o pojistném vztahu ve smyslu § 2789 občanského zákoníku a příslušná ustanovení zák. 38/2004 Sb. Pojistník prohlašuje, že tato pojistná smlouva odpovídá jeho pojistnému zájmu a jeho potřebám, které vyjádřil Pojistiteli nebo jím pověřenému zástupci před uzavřením pojistné smlouvy a s rozsahem a podmínkami pojištění je srozuměn.
- 14.8 Tato pojistná smlouva je vyhotovena ve dvou originálech a každá smluvní strana obdrží po jednom.
- 14.9 Pojistník prohlašuje, že je na základě souhlasu či na základě zvláštních právních předpisů, v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, oprávněn pojistiteli předat osobní údaje třetích osob uvedené v pojistné smlouvě, vyúčtování a dalších dokumentů, za účelem správy pojištění a plnění povinností pojistitele z ní vyplývajících, na dobu trvání právních vztahů z pojistné smlouvy a na dobu nezbytnou pro vypořádání vzájemných nároků vyplývajících z jejich zániku.
- 14.10 Smluvní strany této rámcové pojistné smlouvy po jejím přečtení prohlašují, že souhlasí s jejím obsahem, že tato byla sepsána na základě pravdivých údajů a jejich svobodné vůle a na důkaz toho připojují své podpisy.
- 14.11 Smluvní strany se dohodly, že je možné kdykoli v průběhu trvání smlouvy tuto ukončit písemnou dohodou smluvních stran.
- 14.12 Pojistník prohlašuje, že není povinným subjektem ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv (dále jen „povinný subjekt“), a tedy že pojistná smlouva č. 1080500070 (dále jen „smlouva“) nepodléhá povinnosti uveřejnění v registru smluv ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv (dále jen „registr smluv“).
Pojistník bere na vědomí, že pokud se výše uvedené prohlášení nezakládá na pravdě, odpovídá společnosti UNIQA pojišťovna, a. s. za škodu, která UNIQA v důsledku tohoto nepravdivého prohlášení vznikne.

II. K pojistné smlouvě se připojují následující nové přílohy:

- příloha č. VI – Informační dokument o pojistném produktu
- příloha č. VII – Informace o zpracování osobních údajů

Článek III.

1. Tento Dodatek č. 2 je platný dnem podpisu oběma Smluvními stranami a byl vyhotoven ve 2 stejnopisech, každý s platností originálu, z nichž po oboustranném podpisu obdrží každá Smluvní strana po jednom vyhotovení.
2. Tento Dodatek č. 2 nabývá účinnosti dnem 1.12.2018

Přílohy:

Příloha č. VI k pojistné smlouvě – Informační dokument o pojistném produktu

Příloha č. VII k pojistné smlouvě – Informace o zpracování osobních údajů

V Praze dne 16.11.2018

Za UNIQA pojišťovna, a.s.:

Za Raiffeisenbank a.s.:

Ing. Martin Žáček, CSc.
předseda představenstva

PhDr. Vladimír Kreidl, Msc.,
člen představenstva

Wolfgang Friedl
člen představenstva

Ing. Miloš Matula
člen představenstva

INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Hlavním kritériem při poskytování našich služeb je nepochybně spokojenost Vás, našich klientů, a proto přizpůsobujeme každou naši nabídku Vaším nejrozmanitějším potřebám a přáním. Za tímto účelem využíváme Vaše osobní údaje a zpracováváme je v souladu s platnými a účinnými právními předpisy. Ochrana Vašich osobních údajů tak věnujeme značnou pozornost, abychom mohli předejít každému neoprávněnému zásahu do Vašeho soukromí.

UNIQA si Vás tímto dovoluje informovat o způsobu a rozsahu zpracování osobních údajů, včetně rozsahu Vašich práv, jakožto subjektů údajů, souvisejících se zpracováním Vašich osobních údajů.

1. KDO JE SPRÁVCEM VAŠICH OSOBNÍCH ÚDAJŮ?

Správce osobních údajů je společnost **UNIQA pojišťovna, a.s.**, se sídlem Praha 6, Evropská 136/810, PSČ 16012, IČO: 49240480, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod spisovou značkou B 2012, telefonní číslo: 488 125 125, e-mail: info@uniqa.cz (dále též „UNIQA“).

2. JAKÉ OSOBNÍ ÚDAJE ZPRACOVÁVÁME, V JAKÉM ROZSAHU A PRO JAKÉ ÚČELY?

Zpracováváme pouze ty osobní údaje a v takovém rozsahu, abychom Vám mohli poskytovat naše služby, abychom dodrželi naše zákonné povinnosti a dále abychom také chránili naše oprávněné zájmy. Shromažďujeme osobní údaje našich klientů, včetně potenciálních klientů, kteří stojí o naše služby nebo kteří dali souhlas, abychom je oslovovali s nabídkou našich služeb.

Zpracováváme zejména tyto kategorie osobních údajů: Vaše identifikační a kontaktní údaje, sociodemografická data (jako např. věk či rodinný stav), informace o Vašem využívání našich produktů a služeb a plnění smluv (např. transakční údaje), lokační údaje, údaje o Vašem zdravotním stavu a další nezbytné údaje. Informace získáváme jednak přímo od Vás při uzavření a v průběhu plnění smlouvy, a také od jiných osob a z veřejně dostupných zdrojů.

Podrobný přehled osobních údajů, které jsou předmětem zpracování, naleznete na webových stránkách www.uniqa.cz/osobni-udaje/

Vaše osobní údaje můžeme zpracovávat

2.1 Bez nutnosti Vašeho souhlasu

(a) Zpracování na základě plnění právní povinnosti

Osobní údaje zpracováváme na základě požadavků, které nám zejména klade zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění tehdejších předpisů a zákon č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní a o změně dalších souvisejících zákonů. Přehled všech právních předpisů týkajících se zpracování Vašich osobních údajů naleznete na webových stránkách UNIQA.

(b) Zpracování na základě smlouvy

Osobní údaje zpracováváme pro účely Vaší smlouvy. Poskytnutí Vašich osobních údajů je v tomto případě zcela dobrovolné, je však nezbytné pro uzavření smlouvy a její následnou správu.

(c) Zpracování na základě oprávněných zájmů

Zpracováváme Vaše osobní údaje, abychom Vás mohli informovat o novinkách týkajících se Vámi využívaných produktů a nabízet Vám další služby a produkty. Některé osobní údaje zpracováváme pro účely prevence a odhalování trestných činů, k obhajobě právních nároků a pro předávání v rámci skupiny UNIQA pro jejich další zpracování.

2.2 S Vaším souhlasem

(a) Zpracování zvláštních kategorií osobních údajů pro účely přípravy smlouvy

Abychom Vám mohli nabídnout některé činnosti a vybrané produkty (např. životní pojištění), je nezbytné, abychom se před uzavřením smlouvy seznámili s některými informacemi o Vás, které mohou mít charakter zvláštní kategorie osobních údajů (dříve citlivé osobní údaje, např. informace o zdravotním stavu anebo Vaš dynamický biometrický podpis). Za tím účelem potřebujeme Vaš souhlas, ale pouze jednou.

(b) Marketing

Vaše osobní údaje rovněž zpracováváme s Vaším souhlasem pro účely některých marketingových operací, např. pro zaslání individuálních nabídek námi poskytovaných služeb.

(c) Telefonní hovory

Pro zkvalitnění našich služeb a zaznamenání Vašich přání mohou být Vaše hovory nahrávány.

Podrobný přehled situací, během kterých zpracováváme Vaše osobní údaje s Vaším souhlasem anebo bez něj, naleznete na webových stránkách www.uniqa.cz/osobni-udaje/

3. PROBÍHÁ AUTOMATICKÉ ZPRACOVÁNÍ VAŠICH OSOBNÍCH ÚDAJŮ?

V rámci poskytování našich služeb může docházet k automatizovanému zpracování některých údajů, tzv. profilování. Profilování spočívá v automatizovaném zpracování osobních údajů za použití informačních systémů a jeho cílem je zkvalitnění našich služeb a jejich přizpůsobení pro Vaše potřeby. Žádné rozhodnutí se však neděje čistě na základě automatizovaného zpracování, vždy rozhodují lidé a Vy máte právo se k výsledkům profilování vyjádřit.

4. KDO ZPRACOVÁVÁ VAŠE OSOBNÍ ÚDAJE?

Osobní údaje zpracovává přímo UNIQA nebo vybraní zpracovatelé, jež rovněž poskytují dostatečné a věrohodné záruky o zabezpečení ochrany Vašich osobních údajů (např. poskytovatelé IT služeb, asistenční společnosti a jiní dodavatelé, pojišťovací zprostředkovatelé, zajistitelé, ostatní pojišťovny a další subjekty).

Přístup k Vaším osobním údajům mohou mít společnosti ze skupiny UNIQA, dále mohou být Vaše osobní údaje za určitých podmínek zpřístupněny státním orgánům (soudům, policii, notářům, finančním úřadům, České národní bance apod., v rámci výkonu jejich zákonných pravomocí) nebo je můžeme přímo poskytnout jiným subjektům v rozsahu stanoveném zvláštním zákonem.

Informace o subjektech, se kterými v současné době spolupracujeme a jimž některé osobní údaje předáváme, naleznete v seznamu zpracovatelů na webových stránkách www.uniqa.cz/informace/

5. PO JAKOU DOBU VAŠE OSOBNÍ ÚDAJE UCHOVÁVÁME?

Osobní údaje uchováváme jen po dobu nezbytnou pro naplnění stanoveného účelu. Pro poskytování našich služeb zpracováváme Vaše osobní údaje po dobu trvání Vaší smlouvy, po ukončení smluvního vztahu po dobu nezbytně nutnou a vyžadovanou právními předpisy.

6. JAKÁ PRÁVA MÁTE V SOUVISLOSTI SE ZPRACOVÁNÍM VAŠICH OSOBNÍCH ÚDAJŮ?

Právo odvolat souhlas

Pokud zpracováváme osobní údaje na základě Vašeho souhlasu, můžete takový souhlas kdykoli bezplatně odvolat.

Právo na informace o zpracování a přístup k Vaším osobním údajům

Máte právo od nás získat potvrzení, zda osobní údaje, které se Vás týkají, jsou či nejsou zpracovávány, a pokud je tomu tak, máte právo získat přístup k těmto osobním údajům a k dalším informacím o zpracování. Máte rovněž právo na poskytnutí kopií zpracovávaných osobních údajů.

Právo na opravu

Máte právo na to, abychom bez zbytečného odkladu opravili nepřesné osobní údaje, které se Vás týkají.

Právo na omezení zpracování

V některých případech máte právo na to, abychom omezili zpracování Vašich osobních údajů. Seznam případů, kdy můžete uplatnit své právo na omezení zpracování osobních údajů, naleznete na webových stránkách www.uniqa.cz/informace/

Právo vznést námitku

Domníváte-li se, že zpracování osobních údajů probíhá v rozporu s ochranou Vašeho soukromí nebo v rozporu s právními předpisy, máte právo vznést proti takovému zpracování osobních údajů námitku. Stejně tak můžete vznést námitku proti automatizovanému rozhodování.

Právo na přenositelnost

Máte právo získat Vaše osobní údaje ve strukturovaném, běžně používaném a strojově čitelném formátu a právo předat tyto údaje jinému správci tak, aby osobní údaje byly předány přímo společností UNIQA druhému správci, je-li to technicky proveditelné.

Právo na výmaz

V některých právech stanovených případech máte právo na to, abychom na Váš pokyn vymazali osobní údaje, které se Vás týkají. Seznam důvodů umožňujících uplatnění práva na výmaz osobních údajů naleznete na webové stránce www.uniqa.cz/informace/

Právo podat podnět nebo stížnost

V případě pochybností o dodržování povinností souvisejících se zpracováním osobních údajů se můžete obrátit na společnost UNIQA nebo se stížností na Úřad pro ochranu osobních údajů, se sídlem Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7, email: posta@uouu.cz, [www: https://www.uouu.cz](https://www.uouu.cz)

Veškerá sdělení a vyjádření Vám poskytneme bezplatně a co nejdříve (nejpozději však do jednoho měsíce).

7. KDE NÁS MŮŽETE KONTAKTOVAT?

Svá práva můžete uplatnit a své dotazy nebo připomínky nám můžete sdělit telefonicky na lince 488 125 125, e-mailem na adrese info@uniqa.cz nebo písemně na korespondenční adrese UNIQA: Evropská 136/810, Praha 6, PSČ 16012.

Rovněž se můžete obrátit na našeho pověřence pro ochranu osobních údajů na e mailu osobniudaje@uniqa.cz, nebo na adrese Evropská 136/810, Praha 6, PSČ 16012. Povinně zveřejňované údaje o pověření pro ochranu osobních údajů naleznete na našich stránkách www.uniqa.cz/osobni-udaje/.