

**Súhlas so zaradením do poistenia podľa Poistnej zmluvy
skupinového cestovného poistenia č. 9059809014 (ďalej len „Súhlas“)**

Poistovateľ:

Generali Česká pojišťovna a.s.

Sídlo: Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika
IČO: 452 72 956
Zapísaná: v Obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, spisová značka B 1464

podnikajúca na území Slovenskej republiky prostredníctvom organizačnej zložky:

Generali Poistovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu

Sídlo: Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava
IČO: 54 228 573
Zapísaná: v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B

člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026

(ďalej len „Poistovateľ“)

Poistník:

J&T BANKA, a.s.

Sídlo: so sídlom Sokolovská 700/113a, 186 00 Praha 8, Česká republika
IČ: 471 15 378
Zapísaná: v Obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, spisová značka B 1731

podnikajúca na území Slovenskej republiky prostredníctvom organizačnej zložky:

J&T BANKA, a.s., pobočka zahraničnej banky

Sídlo: Dvořákovo nábrežie 8, 811 02 Bratislava
IČO: 35 964 693
Zapísaná: v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 1320/B

(ďalej len „Poistník“)

Poistený/ držiteľ Karty:

Meno a priezvisko:

Rodné číslo:

E-mailová adresa:

(ďalej len „Poistený“ alebo „držiteľ Karty“)

Poistený týmto udeľuje svoj súhlas, aby ho a prípadne aj ním ďalej určené blízke osoby Poistník dňom účinnosti tohto Súhlasu zaradil medzi poistené osoby podľa Poistnej zmluvy skupinového cestovného poistenia č. 9059809014 uzatvorenej medzi Poistníkom a Poistovateľom (ďalej len „Zmluva“), a podľa podmienok uvedených v tomto Súhlase. Poistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie VPP CP 19 (ďalej aj „Všeobecné poistné podmienky“) a Osobitným poistnými podmienkami pre programy cestovného poistenia J&T BANKY (ďalej aj „Osobitné poistné podmienky“).

Poistený si vyberá nasledovný program poistenia*:

Cestovné poistenie J&T PREMIUM ☒

Cestovné poistenie J&T EXCLUSIVE ☐

**Označte zvolený variant poistenia*

Rozsah Poistných programov J&T je uvedený v Osobitných poistných podmienkach.

Poistený podpisom tohto Súhlasu potvrdzuje, že bol zo strany Poistníka informovaný o tom, či si Poistník bude voči nemu uplatňovať nárok na uhrádzanie poplatku za poistenie a v prípade, že áno, aká je výška tohto poplatku v zmysle sadzobníka poplatkov Poistníka.

Poistenie je platné od 00:01 hod. dňa nasledujúceho po dni udelenia tohto Súhlasu. Uvedené platí za podmienky, že Poistník následne oznámi formou dohodnutou podľa čl. II bod 3 Zmluvy Poist'ovateľovi zaradenie držiteľa Karty do poistenia, inak poistenie tohto držiteľa Karty nevznikne.

Poistenie sa uzatvára na dobu trvania platnosti zmluvy o vydaní karty uzavretej medzi držiteľom Karty a Poistníkom. Držiteľ Karty môže poistenie predčasne ukončiť jednotlivými spôsobmi uvedenými vo Všeobecných poistných podmienkach; nad ich rámec môže poistenie predčasne ukončiť na základe písomnej žiadosti doručenej Poistníkovi a to najskôr ku dňu doručenia tejto žiadosti (poistenie zanikne uplynutím tohto dňa).

Ak si držiteľ Karty v minulosti dojednal poistenie podľa Poistnej zmluvy skupinového cestovného poistenia č. 9520061309 uzavretej medzi Poist'ovateľom a Poistníkom a toto poistenie je v čase udelenia tohto Súhlasu platné, zanikne uplynutím dňa bezprostredne predchádzajúcemu dňu začiatku poistenia podľa tohto Súhlasu.

Držiteľom Karty určené blízke osoby sú poistené, pokiaľ nedôjde k zániku poistenia držiteľa Karty, ktorý ich ako poistené osoby určil.

Počas trvania cestovného poistenia držiteľa Karty môže držiteľ Karty zmeniť ním predtým zvolené blízke osoby, na ktoré sa má cestovné poistenie dojednané Zmluvou vzťahovať, prípadne úplne zrušiť poistenie vo vzťahu k ním určeným blízkym osobám.

Túto zmenu môže držiteľ Karty vykonať kedykoľvek, pričom cestovné poistenie v zmysle Zmluvy sa na novooznačenú blízku osobu začne vzťahovať od nasledujúceho dňa po dni, kedy dôjde k zmene v zozname blízkych osôb nahlásených Poistníkovi držiteľom Karty, pričom táto blízka osoba nesmie byť v čase nahlásenia vycestovaná.

Držiteľ Karty zároveň deklaruje, že disponuje preukázateľným súhlasom blízkych osôb s poskytnutím ich osobných údajov Poistníkovi a Poist'ovateľovi na účely ich poistenia podľa Zmluvy a že ich oboznámil s Informáciami o spracúvaní osobných údajov.

Koniec poistenia jednotlivého držiteľa Karty a prípadne aj jeho blízkych osôb je totožný s dňom ukončenia Zmluvy o vydaní Karty, ku ktorej bolo toto jeho / ich poistenie dojednané, alebo ku koncu poistného obdobia, v priebehu ktorého dôjde k zániku zmluvy o vydaní karty, v závislosti od voľby držiteľa Karty, ak zánik jeho/ich poistenia nenastane skôr v zmysle tohto Súhlasu alebo Všeobecných poistných podmienok. Po tom, ako držiteľ Karty dovŕši 70 rokov, jeho poistenie zanikne uplynutím dňa, do ktorého je platná v tom čase jemu vydaná Karta. Spolu s poistením držiteľa Karty zanikne aj poistenie všetkých ním určených blízkych osôb. Po tom, ako určitá poistená blízka osoba dovŕši 70 rokov, jej poistenie zanikne uplynutím dňa, do ktorého je platná v tom čase držiteľovi Karty (ktorý zaradil do poistenia danú blízku osobu) vydaná Karta.

Odklony od Všeobecných poistných podmienok:

Odchylné od Časti I. čl. 3 bod 5 Všeobecných poistných podmienok, sa dojednáva, že poistenie je možné dojednať aj s Klientom poistníka s trvalým pobytom mimo územia Slovenskej republiky, ktorý má na území Slovenskej republiky obvyklý pobyt (napr. v Slovenskej republike pracuje, vykonáva podnikateľskú činnosť alebo sa tu dlhodobo zdržiava).

Odchylne od Všeobecných poistných podmienok sa dojednáva, že všetky práva a povinnosti, ktoré vyplývajú zo Všeobecných poistných podmienok Poistníkovi sa považujú za práva a povinnosti držiteľa Karty, prípadne jeho blízkych osôb, na ktoré sa poistenie vzťahuje.

Poistený udelením tohto Súhlasu potvrdzuje, že pred jeho udelením sa v dostatočnom časovom predstihu oboznámil a súhlasí so Všeobecnými poistnými podmienkami, Osobitnými poistnými podmienkami, Informačným dokumentom o poistnom produkte, Informáciami o spracúvaní osobných údajov a Informáciami pred uzavretím zmluvy na diaľku.

Poistený udelením tohto Súhlasu prehlasuje, že všetky vyššie uvedené dokumenty obdržal pred udelením tohto Súhlasu (pravdivé vyhlásenie označte krížikom):

- ☐ obdržal v elektronickej podobe na jeho funkčnú e-mailovú adresu uvedenú v tomto Súhlase
☐ obdržal v listinnej podobe pri udelení tohto Súhlasu.

Poistený udelením tohto Súhlasu potvrdzuje, že mu boli oznámené informácie podľa § 792a Občianskeho zákonníka. Poistený udelením tohto Súhlasu berie na vedomie, že Poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb v zmysle Zákona o poisťovníctve v platnom znení.

Dátum: _____

Miesto: _____

Podpis Poistného/držiteľa Karty: _____

