

Prihláška do poistenia schopnosti splácať úver – UCB úver na bývanie (PPUCBUB2023.2) (ďalej tiež "Prihláška do poistenia").

Poistník/banka

UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s., Želetavská 1525/1, 140 92 Praha 4 – Michle, Česká republika, IČ: 649 48 242, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel: B, vložka č.: 3608 organizačná zložka:

UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a. s., pobočka zahraničnej banky, Šancová 1/A, 813 33 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 47 251 336, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel Po, vložka č. 2310/B.

Poistovateľ/poistovňa/my

Generali Poistovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká poisťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

Poistený/klient/vy

Titul, meno, priezvisko

Rodné číslo

E-mailová adresa

Úver na bývanie číslo

Otázky poisťovateľa (pravdivé odpovede označte krížikom)

- | | |
|---|---|
| 1. Ste pod pravidelným lekárskeým dohľadom a/alebo užívate pravidelne lieky v dôsledku chronického ochorenia/poruchy, a/alebo vám bolo diagnostikované: <ul style="list-style-type: none">• nejaké chronické ochorenie/porucha, z ktorej nie ste úplne vyliečený,• niektoré zo závažných ochorení (napr. cievná mozgová príhoda, Infarkt myokardu, Ischemická choroba srdca (napr. Angína Pectoris), skleróza multiplex, ochorenia pečene, ochorenia obličiek),• vírus HIV, prípadne ochorenie AIDS,• závislosť od alkoholu, prípadne od iných návykových a omamných látok,• závažná duševná porucha (napr. mániodepresívna psychóza),• onkologické ochorenie, ktoré nemá ukončenú liečbu, respektíve od ukončenia liečby uplynulo menej ako 4 roky,• obezita (BMI nad 40). | <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE |
| 2. Ste práceneschopný alebo za posledných 24 mesiacov ste boli práceneschopný dlhšie ako 30 po sebe nasledujúcich dní alebo hospitalizovaný (t. j. ležali ste v nemocnici) viac ako 14 po sebe nasledujúcich dní, alebo máte plánovanú operáciu? | <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE |
| 3. Bol Vám priznaný alebo ste v minulosti poberali čiastočný alebo plný invalidný dôchodok, prípadne ste niekedy v minulosti oň požiadalí? | <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE |
| 4. Bol Vám priznaný nárok na preukaz ŤZP so sprievodcom alebo ste o jeho vydanie požiadalí? | <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE |
| 5. Máte menej ako 18 rokov alebo viac ako 60 rokov? | <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE |

Ak ste na niektorú z otázok 1 až 5 odpovedali „ÁNO“, nemôžete si dojednať poistenie úveru na bývanie.

- | | |
|--|---|
| 6. Vykonávate aktívne samostatnú zárobkovú činnosť? | <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE |
| 7. Ste zamestnaný v pracovnom pomere alebo v služobnom pomere? | <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE |

Ak ste na obidve otázky 6 a 7 odpovedali „NIE“, nemôžete si poistenie úveru na bývanie dojednať v rozsahu poisťných balíkov STANDARD alebo FULL.

8. Bolo Vám niekedy diagnostikované zhubné nádorové ochorenie?

ÁNO NIE

Ak ste na otázku 8 odpovedali „ÁNO“, nemôžete si poistenie spotrebiteľského úveru dojednať v rozsahu poistného balíka FULL.

Ste si vedomý, že v prípade, ak sa niektorá z Vašich vyššie uvedených odpovedí nezakladá na pravde, môžeme (poisťovateľ) odstúpiť od poistenia alebo odmietnuť poistné plnenie v súlade s § 802 Občianskeho zákonníka.

Podmienky prihlášky do poistenia a vyhlásenia klienta/poisteného

Zvolením jedného z poistných balíkov súhlasíte, aby Vás banka zahrnula medzi osoby kryté poistením schopnosti splácať úver na bývanie v zmysle Rámcovej zmluvy o poistení schopnosti splácať úver – UCB úver na bývanie (RZUCBUB2021.1) a jej dodatkov uzavretej medzi bankou a poisťovňou (t. j. aby ste sa stali poisteným na základe danej zmluvy).

Vyberáte si poistné krytie v rozsahu poistného balíka (jeden zvolený poistný balík označte krížikom):

„**Poistný balík BASIC**“ (1/ poistenie pre prípad smrti a 2/ poistenie pre prípad invalidity v rozsahu nad 70 % alebo pre prípad ťažkého zdravotného postihnutia starobného dôchodcu s priznaným nárokom na preukaz ŤZP so sprievodcom),

„**Poistný balík STANDARD**“ (1/ poistenie pre prípad smrti, 2/ poistenie pre prípad invalidity v rozsahu nad 70 % alebo pre prípad ťažkého zdravotného postihnutia starobného dôchodcu s priznaným nárokom na preukaz ŤZP so sprievodcom a 3/ poistenie pre prípad pracovnej neschopnosti nad 30 dní),

„**Poistný balík FULL**“ (1/ poistenie pre prípad smrti, 2/ poistenie pre prípad invalidity v rozsahu nad 70 % alebo pre prípad ťažkého zdravotného postihnutia starobného dôchodcu s priznaným nárokom na preukaz ŤZP so sprievodcom, 3/ poistenie pre prípad pracovnej neschopnosti nad 30 dní, 4/ poistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania alebo nedobrovoľného ukončenia prevádzkovania živnosti s následnou nezamestnanosťou nad 30 dní a 5/ poistenie pre prípad vybraných nádorových ochorení).

Potvrďujete, že príslušný poistný balík ste si zvolili na základe vyhodnotenia svojich potrieb a svojej aktuálnej životnej situácie.

Váš mesačný poplatok za poistenie úveru na bývanie je v závislosti od vybraného poistného balíka uvedený v tabuľke nižšie:

BASIC	STANDARD	FULL
5,5 % z mesačnej anuitnej splátky uvedenej vo Vašej zmluve o úvere na bývanie (a to aj v prípade postupného čerpania úveru). Anuitná splátka neobsahuje poplatok za poistenie.	8,5 % z mesačnej anuitnej splátky uvedenej vo Vašej zmluve o úvere na bývanie (a to aj v prípade postupného čerpania úveru). Anuitná splátka neobsahuje poplatok za poistenie.	11 % z mesačnej anuitnej splátky uvedenej vo Vašej zmluve o úvere na bývanie (a to aj v prípade postupného čerpania úveru). Anuitná splátka neobsahuje poplatok za poistenie.

Súhlasíte, aby banka bola osobou oprávnenou na prevzatie poistného plnenia vo Vašom mene z:

- poistenia pre prípad smrti,
- poistenia pre prípad invalidity v rozsahu nad 70 % alebo pre prípad ťažkého zdravotného postihnutia starobného dôchodcu s priznaným nárokom na preukaz ŤZP so sprievodcom,
- poistenia pre prípad pracovnej neschopnosti nad 30 dní,
- poistenia pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania alebo nedobrovoľného ukončenia prevádzkovania živnosti s následnou nezamestnanosťou nad 30 dní.

Spracúvanie osobných údajov:

Beriete na vedomie, že sme (poisťovateľ) oprávnení spracúvať Vaše osobné údaje vrátane informácií o Vašom zdravotnom stave v zmysle zákona o poisťovníctve v platnom znení. Všeobecné informácie o spracúvaní Vašich osobných údajov sú uvedené v dokumente Informácie o spracúvaní osobných údajov, ktorý je súčasťou zmluvnej dokumentácie. Podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov, s ktorými ste sa oboznámili pred vyjadrením tohto súhlasu, nájdete na webovom sídle: www.general.sk a v našich obchodných miestach.

Svojím podpisom na tejto Prihláške do poistenia potvrdzujete, že ste sa v dostatočnom predstihu pred pristúpením do poistenia oboznámili s dokumentmi (pravdivé vyhlásenie/-a označte krížikom):

Rámcová zmluva o poistení schopnosti splácať úver – UCB úver na bývanie (RZPUCBUB2021.1) a jej dodatky,

Všeobecné poistné podmienky pre poistenie schopnosti splácať úver – UCB úver na bývanie (VPPUCBUB2023.2) účinné od 24.11.2023,

Informačný dokument o poistnom produkte poistenia schopnosti splácať úver – UCB úver na bývanie (IDPPUCBUB2023.1),

Informačný formulár k neživotnému poisteniu a životnému poisteniu bez odkupnej hodnoty

Informácie pre klienta - spotrebiteľa pred dojednaním poistenia na diaľku

Informácie o spracúvaní osobných údajov

a (pravdivé vyhlásenie označte krížikom)

súhlasíte s ich zaslaním na svoju funkčnú e-mailovú adresu uvedenú v záhlaví (na začiatku) tejto Prihlášky do poistenia

obdržali ste ich v listinnej podobe pri podpise tejto Prihlášky do poistenia.

Máte doplňujúce informácie k poisteniu?

Dňa

Podpis záujemcu o poistenie