

BENEFIT CARE

životní pojištění účastníka, které v případě úmrtí jeho rodiče, resp. jiné pečující osoby zajistí úhradu měsíčních příspěvků do jeho 18 let

Generali penzijní společnost, a.s., se sídlem Na Pankráci 1720/123, Nusle, 140 21 Praha 4, IČ: 61858692, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. B 2738; člen skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS pod č. 026 („Generali PS“) poskytne klientům, kteří splní níže uvedené podmínky, tzv. **Benefit Care**.

Co je to Benefit Care?

- Benefit Care je pojištění změny stavu účastníka doplňkového penzijního spoření (dále jen „DPS“), které klientovi zajistí, že při úmrtí pečující osoby (tj. zpravidla rodiče) za něj pojišťovna uhradí do jeho 18 let zbývající měsíční příspěvky, a to ve výši a způsobem podle Zvláštních pojistných podmínek pro skupinové životní pojištění klientů Generali penzijní společnosti, a.s. 01/2026 (dále jen „pojistné podmínky“).
- Poskytovatelem tohoto skupinového životního pojištění je Generali Česká pojišťovna a.s. (dále jen „pojišťovna“).
- Při splnění uvedených podmínek získá klient toto pojištění od Generali PS jako bonus zcela zdarma.

Kdo může získat Benefit Care?

- Benefit Care získá při splnění těchto podmínek účastník, který s Generali PS uzavřel platnou a účinnou smlouvu DPS a:
 - a) den účinnosti smlouvy DPS nastane nejpozději v den 16. narozenin účastníka,
 - b) sjednaná výše příspěvku účastníka k datu účinnosti smlouvy DPS je alespoň 500 Kč,
 - c) do 3 měsíců od účinnosti smlouvy DPS uhradil účastník v součtu částku alespoň 1 000 Kč, a
 - d) při sjednání smlouvy DPS potvrdil, že úmrtí pečující osoby způsobí změnu osobního stavu účastníka do té míry, že by to ohrozilo spoření na smlouvě DPS.
- K uzavření smlouvy DPS dojde od 18. 5. 2026 prostřednictvím obchodníka nebo online sjednavače (<https://sjednani.generalipenze.cz>).
- Účastník 9 měsíců před uzavřením smlouvy DPS neukončil smlouvu o penzijním připojištění nebo doplňkovém penzijním spoření uzavřenou s Generali PS.
- Účastník 9 měsíců před uzavřením smlouvy DPS na smlouvě o penzijním připojištění s Generali PS nepřerušil penzijní připojištění (tzv. konzervace).
- Tato nabídka neplatí pro smlouvy vzniklé převedením z Transformovaného fondu Generali PS do Doplňkového penzijního spoření Generali PS (tzv. interní převody).

Kdy vzniká pojištění Benefit Care a jaké jsou podmínky jeho trvání?

- Pokud byly splněny výše uvedené podmínky, vzniká pojištění první den měsíce následujícího po uplynutí doby 3 měsíců od účinnosti smlouvy DPS.
- Informaci o vzniku pojištění vložíme účastníkovi do Klientského portálu, kde také nalezne všechny informace k pojištění Benefit Care.

- Pojištění trvá, pokud v období předchozích 12 měsíců bylo na smlouvě DPS uhrazeno alespoň 10 příspěvků účastníka ve sjednané výši. Sjednaná výše příspěvku účastníka zároveň nesmí klesnout pod 500 Kč.

Kdy zaniká pojištění Benefit Care?

- Pojištění zaniká v případech, které jsou uvedeny v pojistných podmínkách, zejména:
 - a) dovršením 18 let věku účastníka penzijního spoření,
 - b) dnem zániku smlouvy DPS,
 - c) při nesplnění podmínek trvání pojištění, zejména není-li příspěvek hrazen řádně a včas (viz čl. 9 odst. 2 pojistných podmínek),
 - d) okamžikem vzniku pojistné události (tj. okamžikem úmrtí pečující osoby).

Jaké jsou další základní parametry pojištění Benefit Care?

Zde uvádíme základní parametry pojištění Benefit Care. Podrobnější informace najdete v pojistných podmínkách.

Kdo je pojištěný?

Pojištěným je účastník doplňkového penzijního spoření.

Kdo je pečující osoba?

Pečující osoba je rodič účastníka penzijního spoření, kterému bezprostředně před vznikem pojistné události náleží výkon rodičovské odpovědnosti vůči účastníkovi v plném rozsahu.

Pokud účastník v dané době takového rodiče nemá, je pečující osobou fyzická osoba, která o pojištěné dítě (účastníka) osobně pečuje na základě rozhodnutí soudu, zejména jako poručník, pěstoun nebo osoba, jíž bylo dítě svěřeno do osobní péče.

Co je pojistná událost?

Pojistná událost je změna stavu účastníka z důvodu úmrtí první z pečujících osob.

Kdy pojišťovna vyplatí pojistné plnění?

Pojišťovna vyplatí pojistné plnění do 15 dnů po skončení šetření pojistné události (za předpokladu, že uplynula čekací doba, která je 12 měsíců od vzniku pojištění).

Jakou částku dostanete?

V případě pojistné události pojišťovna účastníkovi vyplatí částku, která odpovídá měsíčnímu příspěvku účastníka sjednanému k datu 12 měsíců před vznikem pojistné události (maximálně však 1 700 Kč) vynásobenému počtem měsíců, které zbývají do 18 let věku účastníka.

Takto vypočtenou částku pojišťovna zašle na penzijní účet účastníka, kde ji budeme evidovat jako předplatné, které bude využito na úhradu příspěvků účastníka v souladu se smlouvou DPS.

Co byste měli také vědět?

- Pojistnou událost je nutné pojišťovně oznámit. K výplatě pojistného plnění dochází až po ukončení šetření pojistné události. Vzhledem k tomu, že mezi vznikem pojistné události a výplatou pojistného plnění může vzniknout časová prodleva, doporučujeme, aby účastník do doby výplaty pojistného plnění hradil své příspěvky i nadále. Tím se zajistí, že tyto měsíce budou započteny do spořicí doby a nedojde k jejímu přerušení.
- Případný přeplatek vzniklý souběhem úhrad účastníka a pojistného plnění bude na penzijním účtu evidován jako předplatné a může být využit na úhradu příspěvků za další měsíce.
- Generali PS má právo tuto akci kdykoli ukončit. Ukončení akce se v takovém případě nedotýká práv účastníků, kteří splnili podmínky akce před jejím ukončením.
- Seznamte se také s případy, kdy pojistné plnění nebude vyplaceno (tzv. výluky). Všechny výluky naleznete v čl. 6 pojistných podmínek.
- Uvedený Benefit Care je považovaný za přípustnou pobídku účastníkovi v souladu s ustanovením § 128 zákona č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření, ve znění pozdějších předpisů.

Skupinové životní pojištění klientů Generali penzijní společnosti, a.s.

Informace o pojištění

Stručná informace o zpracování osobních údajů

Zvláštní pojistné podmínky



Informace o skupinovém životním pojištění klientů Generali penzijní společnosti, a.s.

Tyto informace mají charakter předšmluvních informací ve smyslu platné právní úpravy a jsou poskytované zákazníkovi před vznikem pojištění.

Generali penzijní společnost, a.s. v roli pojistníka (dále jen „Pojistník“) uzavřela s Generali Českou pojišťovnou a.s. v roli pojistitele (dále také jen „Pojišťovna“) pojistnou smlouvu č. 19100999/2026 na skupinové životní pojištění (dále jen „Pojistná smlouva“), jejímž účelem je poskytnout klientům Pojistníka – účastníkům penzijního spoření benefit v podobě pojistné ochrany pro případ úmrtí nebo pro případ změny stavu účastníka penzijního spoření.

Pojištění pro klienty Pojistníka vzniká v návaznosti na uzavření smlouvy o penzijním spoření a při splnění podmínek pro vznik pojištění.

Pojištěné osoby nejsou smluvní stranou Pojistné smlouvy, proto nemohou Pojistnou smlouvu měnit ani vypovědět a nejsou povinny platit pojistné, ani jinou platbu za pojistné krytí.

Informace poskytnuté v tomto dokumentu nejsou časově předem nijak omezené. V důsledku případné budoucí změny právních předpisů či jednotlivých nabízených pojištění by se však některé z poskytnutých informací mohly stát neaktuálními.

1. Jaké jsou kontaktní údaje?

Pojistitel

Generali Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, IČO: 452 72 956, provozující pojišťovací činnost, zajišťovací činnost a související činnosti, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze sp. zn. B 1464 a je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS, pod číslem 026.

Klientská linka: (+420) 241 114 114.

Kontaktní formulář: www.generaliceska.cz/napiste-nam.

Datová schránka: v93dkf5.

Aktuální kontaktní údaje lze nalézt na www.generaliceska.cz.

Pojišťovna vypracovává zprávu o solventnosti a finanční situaci, která je přístupná na www.generaliceska.cz.

Dohled nad činností Pojišťovny vykonává Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1.

Pojišťovna dobrovolně dodržuje Kodex etiky v pojišťovnictví České asociace pojišťoven, který je dostupný na <http://www.cap.cz/o-nas/kodex-etiky>.

S případnou stížností je možné se obrátit on-line na internetovou stránku <https://www.generaliceska.cz/podnety>, telefonicky na číslo Klientské linky +420 241 114 114, e-mailem na adresu stiznosti@generaliceska.cz nebo písemně na adresu Generali Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 659 05 Brno, případně lze kontaktovat ombudsmana na adrese Kancelář ombudsmana, Generali Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 659 05 Brno.

Subjektem mimosoudního řešení spotřebitelských sporů je v případě životního pojištění finanční arbitr (www.finarbitr.cz).

K řešení případných soudních sporů jsou určeny i příslušné soudy v České republice.

Pojistník

Generali penzijní společnost, a.s., Na Pankráci 1720/123, Nusle, 140 21 Praha 4, Česká republika, IČO: 618 58 692, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 2738 a je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS, pod číslem 026.

Klientská linka: (+420) 261 149 111.

E-mail: info@generalipenze.cz.

Kontaktní formulář: www.generalipenze.cz/o-nas/generali-penzijni-spolecnost/kontakty/napiste-nam.

Aktuální kontaktní údaje lze nalézt na www.generalipenze.cz.

Za vzniklá pojištění Pojistníkovi nenáleží odměna.

2. Čím se pojištění řídí?

Pojištění se řídí Pojistnou smlouvou č. 19100999/2026 uzavřenou mezi Generali Českou pojišťovnou a.s. a Generali penzijní společností, a.s. a Zvláštními pojistnými podmínkami pro skupinové životní pojištění klientů Generali penzijní společnosti, a.s. 01/2026 (ZPP-GPS) – dále jen "Pojistné podmínky".

Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky, zejména občanským zákoníkem. Pojistná smlouva je uzavřena v českém jazyce, pro komunikaci mezi smluvními stranami se použije český jazyk.

Pojišťovna poskytne Pojistné podmínky a tyto Informace o skupinovém životním pojištění před vznikem pojištění a kdykoli také na vyžádání.

3. Informace o skupinovém životním pojištění

Skupinové životní pojištění bylo vytvořené jako benefit pro klienty Pojistníka – účastníky penzijního spoření. Nabízené pojištění poskytuje klientům Pojistníka pojistnou ochranu. V případě úmrtí pojištěného (Benefit Double) zajišťuje oprávněným osobám finanční podporu. V případě úmrtí pečující osoby (Benefit Care) garantuje za stanovených podmínek úhradu měsíčních příspěvků na penzijní spoření až do dosažení plnoletosti účastníka penzijního spoření.

Pojištění jsou sjednávána jako obnosová a riziková, a v jejich rámci nejsou uplatňovány opce ani nejsou rozdělovány bonusy. U pojištění uplatňujeme čekací dobu v délce 12 měsíců. To znamená, že za události, které se stanou v čekací době, neposkytneme pojistné plnění. Čekací doba běží od počátku pojištění.

Pojištění	Pojistná událost a pojistné plnění
Benefit Double – pojištění úmrtí účastníka doplňkového penzijního spoření	V případě úmrtí účastníka penzijního spoření vyplatíme oprávněné osobě jednorázové pojistné plnění ve výši stavu penzijního účtu účastníka penzijního spoření k datu 12 měsíců před vznikem pojistné události , nejvýše však 500 000 Kč. Pokud je stav penzijního účtu k datu 12 měsíců před vznikem pojistné události nižší než 50 000 Kč, vyplatíme pojistné plnění ve výši 50 000 Kč.
Benefit Care – pojištění změny stavu účastníka doplňkového penzijního spoření při úmrtí pečující osoby	V případě změny stavu účastníka penzijního spoření z důvodu úmrtí pečující osoby vyplatíme pojistné plnění ve prospěch jeho penzijního účtu . Tato částka bude na penzijním účtu evidovaná jako předplatné, které bude využito na úhradu příspěvků účastníka penzijního spoření v souladu s podmínkami penzijního spoření. Výši pojistného plnění stanovíme tak, že vynásobíme sjednaný měsíční příspěvek účastníka penzijního spoření k datu 12 měsíců před vznikem pojistné události počtem měsíců do dovršení 18 let účastníka penzijního spoření, přičemž maximální výše tohoto příspěvku je 1 700 Kč.

4. Kde platí pojištění?

Pojištění platí po celém světě.

5. Jaké jsou podmínky vzniku pojištění?

- Benefit Double** vzniká v návaznosti na uzavření smlouvy o penzijním spoření při splnění těchto podmínek:
 - okamžik účinnosti smlouvy o penzijním spoření nastane nejdříve v den, kdy účastník penzijního spoření dosáhl 18 let, a nejpozději v den jeho 50. narozenin,
 - sjednaná výše příspěvku účastníka je alespoň 500 Kč a do 3 měsíců od účinnosti smlouvy o penzijním spoření uhradil účastník penzijního spoření v součtu částku alespoň 1 000 Kč, a
 - účastník penzijního spoření při uzavření smlouvy o penzijním spoření poskytl součinnost; součinnost rozumíme poskytnutí údajů o své osobě a vyjádření se k oprávněné osobě pro účely vzniku pojištění.
- Benefit Care** vzniká v návaznosti na uzavření smlouvy o penzijním spoření při splnění těchto podmínek:
 - okamžik účinnosti smlouvy o penzijním spoření nastane nejpozději v den 16. narozenin účastníka penzijního spoření,

- b sjednaná výše příspěvku účastníka je alespoň 500 Kč a do 3 měsíců od účinnosti smlouvy o penzijním spoření uhradil účastník penzijního spoření v součtu částku alespoň 1 000 Kč, a
- c účastník penzijního spoření ve smlouvě o penzijním spoření potvrdil, že úmrtí pečující osoby způsobí změnu jeho osobního stavu do té míry, že by to ohrozilo spoření na smlouvě o penzijním spoření.

6. Kdy pojištění vzniká a zaniká?

Kdy nastává počátek pojištění

Pokud byly splněny podmínky pro vznik pojištění, které uvádíme v článku 5, vzniká pojištění první den měsíce následujícího po uplynutí doby 3 měsíců od účinnosti smlouvy o penzijním spoření.

Po vzniku pojištění vydá Pojistník pojištěnému potvrzení o pojištění.

Kdy pojištění zaniká

Pojištění zaniká na základě těchto právních jednání a právních skutečností:

- a uplynutím sjednané pojistné doby, to je:
 - u Benefitu Double uplynutím 5 let, pokud platnost pojištění není po uplynutí této doby prodloužená na základě vzájemné dohody mezi Pojišťovnou a Pojistníkem,
 - u Benefitu Care dovršením 18 let věku účastníka penzijního spoření,
- b okamžikem vzniku pojistné události,
- c dnem zániku smlouvy o penzijním spoření,
- d uplynutím posledního dne měsíce, ve kterém nebyly splněny podmínky pro trvání pojištění uvedené v Pojistných podmínkách v čl. 4, odst. 2 a v čl. 5, odst. 2. Splnění těchto podmínek je posuzováno ke každému kalendářnímu měsíci na základě plateb uskutečněných v předchozích 12 měsících,
- e dnem úmrtí pojištěného,
- f na základě právních jednání uskutečněných v souladu s občanským zákoníkem.

Další zániky pojištění uvádíme v Pojistných podmínkách.

7. Kdy a jak se platí pojistné?

Pojištěnému nevzniká povinnost platit pojistné, ani úplatu za pojistné krytí nebo jiné platby.

Pojistné platí Pojistník za podmínek sjednaných v Pojistné smlouvě.

8. Jak oznámit pojistnou událost?

Pojistnou událost můžete oznámit:

- elektronicky prostřednictvím formuláře na našich webových stránkách www.generaliceska.cz,
- telefonicky na čísle clientského servisu (+420) 241 114 114,
- osobně na kterémkoli obchodním místě Pojišťovny, nebo
- písemně na adresu: Generali Česká pojišťovna a.s., P. O. Box 305, 659 05 Brno.

Pojistnou událost nám oznamte co nejdříve. Přiložte úmrtní list a další požadované doklady. V případě nedoložení požadovaných dokladů nelze ukončit šetření pojistné události.

9. Na co se pojištění nevztahuje (jaké se sjednávají výluky)?

V rámci pojištění mohou nastat situace, na které se pojištění nevztahuje. Věnujte velkou pozornost Pojistným podmínkám a pečlivě si je prostudujte. Případy, ve kterých neposkytneme pojistné plnění, uvádíme zejména v čl. 6 Pojistných podmínek. Poskytnutí pojistného plnění a pojistného krytí mohou ovlivnit mezinárodní a jiné sankce. Podrobnosti najdete v čl. 6 Pojistných podmínek a na www.generaliceska.cz/sankce-zemi-osob.

10. Odstoupení od pojistné smlouvy

Pojištěný nemůže od Pojistné smlouvy odstoupit.

Pojistník a Pojišťovna má právo od Pojistné smlouvy odstoupit pouze na základě ustanovení občanského zákoníku.

11. Poplatky související s pojištěním a daně

Nad rámec pojistného Pojišťovna nepožaduje žádné poplatky za úkony a služby související s pojištěním.

Na pojištění se vztahuje právní úprava zákona o daních z příjmů, v platném znění. Plnění z pojištění jsou od daně osvobozená, nicméně při změně právní úpravy v budoucnu není vyloučeno zavedení takovéto povinnosti.

Stručná informace o zpracování osobních údajů při sjednávání a změnách pojištění

V tomto dokumentu bychom Vás rádi stručně seznámili s tím, jak nakládáme s Vašimi osobními údaji při sjednávání a změnách pojištění. Podrobnosti naleznete na www.generaliceska.cz v sekci Osobní údaje, nebo Vám je rádi poskytneme na vyžádání ve všech našich obchodních místech.

Kdo je správcem Vašich údajů?

Správcem Vašich osobních údajů je Generali Česká pojišťovna a.s., IČO 452 72 956, se sídlem Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1.

Proč zpracováváme Vaše osobní údaje a co nás k tomu opravňuje?

● Pro přípravu a uzavření smlouvy

Poskytnutí údajů je zcela dobrovolné. Pokud nám však nesdělíte údaje nezbytné pro sjednání pojištění, nemůžeme připravit nabídku pojištění ani s Vámi pojistnou smlouvu (příp. dodatek) uzavřít. Z těchto důvodů potřebujeme znát Vaše identifikační údaje v rozsahu jméno, příjmení, rodné číslo (datum narození) a adresa bydliště. V případě fyzické osoby podnikatele potřebujeme znát též identifikační číslo, bylo-li přiděleno.

Můžeme Vás také požádat o poskytnutí dalších potřebných údajů dle charakteru Vámi zvoleného produktu. Příklady: údaje o povolání, příjmech, rizikovém chování, provozovaných sportech.

V případě životního pojištění potřebujeme dopředu znát Váš zdravotní stav (informace získáváme např. z vyplněného zdravotního dotazníku). Z toho důvodu Vás požádáme o souhlas se zpracováním údajů o zdravotním stavu. Souhlas budeme potřebovat na dobu do sjednání pojištění, příp. do sjednání změny pojištění. Bez tohoto souhlasu Vám nemůžeme připravit nabídku, pojištění sjednat, ani provést jeho změnu. Pokud souhlas odvoláte, nemá to vliv na zákonnost zpracování údajů do okamžiku odvolání souhlasu. Odvolání souhlasu nemá vliv ani na zpracování údajů z jiných právních důvodů, pro které není souhlas vyžadován.

● Pro plnění smlouvy

Zpracovávat Vaše osobní údaje musíme rovněž kvůli řádné správě pojistných smluv včetně jejich změn, likvidaci pojistných událostí, poskytování asistenčních služeb a naší vzájemné komunikaci. Zpracováváme i další údaje podle toho, jaké produkty využíváte a jaké osobní údaje jste nám sdělili či které jsme zjistili například při likvidaci pojistné události.

● Pro plnění právní povinnosti

Některé právní předpisy nám přímo ukládají povinnost zpracovávat Vaše osobní údaje a vybrané údaje předávat dalším subjektům. Jedná se zejména o předpisy upravující distribuci pojištění, pojišťovnictví či opatření proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu. Také jsme povinni poskytnout součinnost soudům, orgánům činným v trestním řízení, správci daně, České národní bance jako orgánu dohledu, exekutorům apod.

● Pro ochranu našich oprávněných zájmů či oprávněných zájmů třetí strany

Osobní údaje zpracováváme z důvodu těchto oprávněných zájmů:

- vyhodnocování a řízení rizik,
- řízení kvality poskytovaných služeb a vztahů se zákazníky,
- příprava nezávazné nabídky či kalkulace výše pojistného, pokud následně nedojde k uzavření smlouvy,
- příprava, sjednání a plnění smluv sjednaných ve Váš prospěch,
- zajištění a soupojištění,
- vnitřní administrativní účely (např. interní evidence, reporting),
- ochrana našich právních nároků (např. při vymáhání dlužného pojistného nebo jiných našich pohledávek, dále v rámci soudních řízení či řízení před orgány mimosoudního řešení sporů, před Českou národní bankou či dalšími orgány veřejné moci),
- prevence a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání (např. využití registru platebních informací REPI),
- přímý marketing,
- určení, výkon nebo obhajoba právních nároků (např. Váš biometrický podpis můžeme zpracovávat prostřednictvím technologie pro rozpoznávání biometrických prvků v tomto podpisu obsažených, jako je rychlost, tlak aj. V případě sporu pak prokazujeme, že jste skutečně měli v úmyslu smlouvu či jiný dokument podepsat, a že podpis je skutečně Váš).

Jaké údaje o Vás zpracováváme?

Zpracováváme následující osobní údaje:

- Vaše **identifikační a kontaktní údaje** (e-mailová adresa a telefonní číslo nejsou povinné údaje s výjimkou sjednání pojištění na internetu nebo distančním způsobem, pokud nám je však poskytnete, bude naše komunikace rychlejší a efektivnější),
- **sociodemografické údaje** (např. věk, povolání),
- **údaje z naší vzájemné komunikace**,
- **údaje o využívaných produktech a službách**,
- **údaje o platební morálce, bonitě a důvěryhodnosti**,
- **platební údaje** (např. údaj o zaplaceném nebo dlužném pojistném, číslo účtu apod.),
- **biometrické údaje** obsažené v biometrickém podpisu,
- další **specifické údaje** potřebné k realizaci sjednaného produktu, mezi takové údaje patří i údaje o Vašem zdravotním stavu (např. u pojištění životního, úrazového či pojištění pro případ nemoci).

Dochází k automatizovanému rozhodování?

Ano, někdy u nás dochází k automatizovanému rozhodování, včetně profilování.

Automatizované rozhodování je proces, kdy k rozhodnutí dospějeme výhradně bez zapojení lidí. Často k němu dochází právě tehdy, když s námi komunikujete na internetu. Uplatňujeme jej hlavně při vypracování nabídky pojištění a při procesu online sjednání pojistné smlouvy. Funguje to tak, že náš online sjednávací program na základě Vámi zadaných údajů a dalších dostupných informací vyhodnotí, za jakých podmínek Vás pojistíme. Současně vypočítá pojistné, případně pojistnou částku. Tyto procesy směřují ke zvýšení rychlosti a jednoduchosti sjednání a správy pojištění a celkově ke zlepšení našich služeb.

Nechcete, abychom Vaše osobní údaje při sjednání pojištění takto zpracovávali?

Pak místo online sjednavačů využijte naše obchodní místa, kde s Vámi podmínky sjednání pojištění rádi projednáme osobně.

Mohu žádat přezkoumání člověkem?

Ano, v případě automatizovaného rozhodování, včetně profilování, můžete požádat o jeho přezkoumání člověkem.

Komu Vaše osobní údaje předáváme?

Vaše údaje předáváme v odůvodněných případech a pouze v nezbytném rozsahu těmto kategoriím příjemců:

- **naším zajistitelům a soupojistitelům,**
- **jiným pojišťovnám** za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání,
- **naším smluvním partnerům,** např. jiným společnostem ze skupiny Generali v rámci outsourcingu, distributorům, asistenčním službám, samostatným likvidátorům pojistných událostí, lékařům, znalcům, smluvním servisům, poskytovatelům poštovních služeb, callcentrům, advokátům,
- **jiným subjektům,** pokud nám právní předpisy ukládají povinnost údaje předat nebo je to nutné pro ochranu našich oprávněných zájmů (např. soudům, exekutorům, Policii ČR, České kanceláři pojistitelů),
- v omezeném rozsahu **akcionářům** v rámci reportingu.

Předáváme osobní údaje i do zahraničí?

V odůvodněných případech a v nezbytně nutném rozsahu můžeme Vaše osobní údaje předat i do zahraničí, v rámci Evropské unie nebo mimo ni. Může se to týkat také údajů o zdravotním stavu.

Jak dlouho budou Vaše údaje u nás uloženy?

Jednali jsme o nabídce pojištění, ale ke sjednání pojištění nedošlo?

Vaše osobní údaje budeme uchovávat do konce druhého kalendářního roku od naší poslední komunikace.

Sjednali jsme pojištění?

Vaše osobní údaje zpracováváme po dobu trvání pojistné smlouvy a také po dobu trvání soudních sporů a jiných řízení. Po ukončení smlouvy, soudního sporu či jiného řízení uchováujeme Vaše osobní údaje po dobu trvání promlčecí lhůty, kdy je možné uplatnit jakýkoliv nárok z ukončené smlouvy. Uchovávané je maximálně 15 let a dále po dobu 1 roku po marném uplynutí promlčecí lhůty jakéhokoliv nároku s ohledem na ochranu našich právních nároků. Kromě toho zpracováváme Vaše osobní údaje též v případě pokračujícího nebo opakovaného finančního plnění z uzavřené smlouvy (např. při vyplácení pojistného plnění formou renty).

Pokud nám to ukládá právní předpis, archivujeme po zákonem stanovenou dobu dokumenty, v nichž jsou obsaženy Vaše údaje.

Jaká máte práva v souvislosti se zpracováním osobních údajů?

Máte **právo na přístup** k osobním údajům, které o Vás zpracováváme, **právo na opravu** nepřesných či neúplných údajů a **právo podat stížnost** u Úřadu pro ochranu osobních údajů, Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7, www.uoou.cz. Za určitých podmínek máte dále **právo na výmaz** osobních údajů, které se Vás týkají, nebo **na omezení** jejich zpracování a **na přenositelnost** svých údajů. Máte právo kdykoli bezplatně vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, které provádíme z důvodů našich oprávněných zájmů, včetně profilování, nebo za účelem přímého marketingu. Máte také **právo na přezkoumání automatizovaného rozhodnutí**, které pro Vás mělo podstatné důsledky.

Jak můžete kontaktovat našeho pověřence pro ochranu osobních údajů?

Našeho pověřence pro ochranu osobních údajů můžete se svými žádostmi a dotazy kontaktovat na adrese: **Generali Česká pojišťovna a.s., Na Pankráci 1720/123, 140 00 Praha 4, dpo@generaliceska.cz.**

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO SKUPINOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ KLIENTŮ GENERALI PENZIJNÍ SPOLEČNOSTI, A.S. 01/2026 (ZPP-GPS)

ve znění účinném od 18. 5. 2026

Článek 1 Úvodní ustanovení

Skupinové životní pojištění sjednávávané s Generali Českou pojišťovnou a.s. se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění (dále jen „občanský zákoník“), dalšími obecně závaznými právními předpisy, pojistnou smlouvou a těmito zvláštními pojistnými podmínkami (dále jen „ZPP“); v pojistné smlouvě se můžeme odchýlit od ustanovení těchto ZPP.

Článek 2 Jaké používáme pojmy a co znamenají?

Pojišťovna – Generali Česká pojišťovna a.s., dále také „my“

Pojistník – Generali penzijní společnost, a.s.

Oprávněná osoba – osoba, které vznikne právo na pojistné plnění v důsledku pojistné události

Pečující osoba – rodič pojištěného, kterému bezprostředně před vznikem pojistné události náleží výkon rodičovské odpovědnosti vůči pojištěnému v plném rozsahu. Pokud pojištěný v dané době takového rodiče nemá, je pečující osobou fyzická osoba, která o pojištěné dítě osobně pečuje na základě rozhodnutí soudu, zejména jako poručník, pěstoun nebo osoba, již bylo dítě svěřeno do osobní péče.

Pojistná smlouva – pojistná smlouva č. 19100999/2026 na skupinové životní pojištění uzavřená mezi Generali penzijní společností a Generali Českou pojišťovnou a.s. jako pojistitelem

Pojistná událost – událost vymezená v těchto ZPP, ke které dojde za trvání pojištění a po uplynutí čekací doby, v jejímž důsledku vyplatíme pojistné plnění.

Pojistné plnění – finanční částka, kterou vyplatíme v případě pojistné události oprávněné osobě způsobem ujednaným v těchto ZPP

Obnosové pojištění – pojištění, ze kterého při pojistné události vyplácíme předem dohodnutou finanční částku

Čekací doba – doba, po kterou neplníme z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi; čekací doba počíná běžet od počátku pojištění a trvá 12 měsíců

Smlouva o penzijním spoření – smlouva o doplňkovém penzijním spoření uzavřená mezi účastníkem penzijního spoření a pojistníkem, v souvislosti se kterou vzniklo pojištění

Účastník penzijního spoření – osoba, která uzavřela smlouvu o penzijním spoření s pojistníkem

Podmínky penzijního spoření – Všeobecné obchodní podmínky doplňkového penzijního spoření v aktuálním znění, které jsou nedílnou součástí smlouvy o penzijním spoření

Příspěvek účastníka – příspěvek účastníka penzijního spoření ujednaný ve smlouvě o penzijním spoření, který je hrazený účastníkem penzijního spoření (nejedná se tedy o příspěvek zaměstnavatele)

Stav penzijního účtu – celkový stav penzijního účtu účastníka penzijního spoření, který zahrnuje příspěvky účastníka penzijního spoření, příspěvky zaměstnavatele, státní příspěvky a jejich zhodnocení

Článek 3 Co je předmětem pojištění?

Pojištění se vztahuje na skupinu pojištěných vymezených v pojistné smlouvě a v těchto ZPP a zahrnuje tato obnosová životní pojištění:

- Benefit Double** – pojištění úmrtí účastníka doplňkového penzijního spoření (čl. 4 těchto ZPP);
- Benefit Care** – pojištění změny stavu účastníka doplňkového penzijního spoření při úmrtí pečující osoby (čl. 5 těchto ZPP).

Článek 4 BENEFIT DOUBLE

1 Jaké jsou podmínky vzniku pojištění?

Pojištění jednotlivých pojištěných vzniká v návaznosti na uzavření smlouvy o penzijním spoření při splnění těchto podmínek:

- okamžik účinnosti smlouvy o penzijním spoření nastane nejdříve v den, kdy účastník penzijního spoření dosáhne 18 let, a nejpozději v den jeho 50. narozenin,
- sjednaná výše příspěvku účastníka je alespoň 500 Kč a do 3 měsíců od účinnosti smlouvy o penzijním spoření uhradil účastník penzijního spoření v součtu částku alespoň 1 000 Kč, a
- účastník penzijního spoření při uzavření smlouvy o penzijním spoření poskytl součinnost; součinnost rozumíme poskytnutí údajů o své osobě a vyjádření se k oprávněné osobě pro účely vzniku pojištění.

2 Jaké jsou podmínky trvání pojištění?

Pojištění trvá, pokud v období předchozích 12 měsíců bylo na smlouvě o penzijním spoření uhrazeno alespoň 10 příspěvků účastníka ve sjednané výši. Sjednaná výše příspěvku účastníka zároveň nesmí klesnout pod 500 Kč.

3 Kdo je pojištěný?

Pojištěný je účastník penzijního spoření.

4 Co je pojistná událost?

Pojistná událost je úmrtí pojištěného z jakýchkoli příčin.

5 Jaké pojistné plnění poskytneme?

Když se stane pojistná událost, vyplatíme oprávněné osobě jednorázové pojistné plnění ve výši odpovídající stavu penzijního účtu účastníka penzijního spoření k datu 12 měsíců před vznikem pojistné události, nejvýše však 500 000 Kč. Pokud je stav penzijního účtu k datu 12 měsíců před vznikem pojistné události nižší než 50 000 Kč, vyplatíme pojistné plnění ve výši 50 000 Kč.

6 Kdo je oprávněná osoba?

- Oprávněná osoba je za níže uvedených podmínek obmyšlený, nebo osoba stanovená občanským zákoníkem.
- Pojištěný je pojistníkem zmocněný k tomu, že může jako obmyšleného stanovit osobu určenou ve smlouvě o penzijním spoření k výplatě jednorázového vyrovnání nebo odbytného pro případ úmrtí účastníka penzijního spoření. Pokud je ve smlouvě o penzijním spoření více určených osob, bude obmyšleným osobám vyplaceno pojistné plnění podle jejich podílů. Určení obmyšlené osoby nebo její změnu oznámí pojištěný pojistníkovi, a to způsobem, který je uvedený v podmínkách penzijního spoření pro stanovení nebo změnu určené osoby.
- Pokud pojištěný nestanovil ve smlouvě o penzijním spoření určenou osobu, nebo nesoouhlasil s tím, že určená osoba má být zároveň obmyšleným, právo na pojistné plnění mají osoby stanovené podle § 2831 občanského zákoníku. Pokud právo na pojistné plnění vznikne více osobám, jsou jejich podíly stejné.

7 Jaká je doba trvání pojištění?

Doba trvání pojištění je 5 let. Platnost pojištění může být po uplynutí této doby prodloužená na základě vzájemné dohody mezi pojišťovnou a pojistníkem. O prodloužení platnosti pojištění informuje pojistník pojištěného nejméně 2 měsíce před uplynutím této doby. Pojištění může zaniknout i před uplynutím ujednané doby z důvodů, které uvádíme v čl. 9, odst. 2 těchto ZPP.

Článek 5 BENEFIT CARE

1 Jaké jsou podmínky vzniku pojištění?

Pojištění jednotlivých pojištěných vzniká v návaznosti na uzavření smlouvy o penzijním spoření při splnění těchto podmínek:

- okamžik účinnosti smlouvy o penzijním spoření nastane nejpozději v den 16. narozenin účastníka penzijního spoření,
- sjednaná výše příspěvku účastníka je alespoň 500 Kč a do 3 měsíců od účinnosti smlouvy o penzijním spoření uhradil účastník penzijního spoření v součtu částku alespoň 1 000 Kč, a
- účastník penzijního spoření ve smlouvě o penzijním spoření potvrdil, že úmrtí pečující osoby způsobí změnu jeho osobního stavu do té míry, že by to ohrozilo spoření na smlouvě o penzijním spoření.

2 Jaké jsou podmínky trvání pojištění?

Pojištění trvá, pokud v období předchozích 12 měsíců bylo na smlouvě o penzijním spoření uhrazeno alespoň 10 příspěvků účastníka ve sjednané výši. Sjednaná výše příspěvku účastníka zároveň nesmí klesnout pod 500 Kč.

3 Kdo je pojištěný?

Pojištěný je účastník penzijního spoření.

4 Co je pojistná událost?

Pojistná událost je změna stavu pojištěného z důvodu úmrtí první z pečujících osob.

5 Jaké pojistné plnění poskytneme?

Když se stane pojistná událost, vyplatíme pojistné plnění ve prospěch penzijního účtu účastníka penzijního spoření. Tato částka je na penzijním účtu evidována jako předplatná, které bude využito na úhradu příspěvků účastníka v souladu s podmínkami penzijního spoření. Výši pojistného plnění stanovíme tak, že vynásobíme sjednaný příspěvek účastníka k datu 12 měsíců před vznikem pojistné události počtem měsíců do dovršení 18 let účastníka penzijního spoření. Maximální výše příspěvku účastníka pro účely výpočtu pojistného plnění je 1 700 Kč.

6 Kdo je oprávněná osoba?

Oprávněná osoba je pojištěný.

7 Jaká je doba trvání pojištění?

Doba trvání pojištění je do dovršení 18 let věku účastníka penzijního spoření. Pojištění může zaniknout před uplynutím ujednané doby z důvodů, které uvádíme v čl. 9, odst. 2 těchto ZPP.

Článek 6 Výluky – v jakých případech neposkytneme pojistné plnění?

- Pojistné plnění nevyplatíme, pokud k úmrtí pojištěného či pečující osoby došlo v důsledku nebo v souvislosti s:
 - občanskou válkou, válečnou událostí, válečnou invazí, vpádem zahraničního nepřítele, válečným stavem vyhlášeným nebo nevyhlášeným,
 - revolučními událostmi, převraty,
 - mezinárodní mírovou misí,
 - účastí pojištěného na straně iniciátora při občanských nepokojích, vnitrostátních násilných nepokojích a stávkách,
 - použitím jaderných, chemických nebo biologických zbraní při teroristickém činu (tj. násilném činu poškozujícím lidský život, majetek nebo infrastrukturu s úmyslem ovlivnit vládu nebo zastrašovat veřejnost nebo její část),
 - teroristickými činy, na kterých se pojištěný aktivně podílel na straně iniciátora těchto činů,
 - manipulací se zbraněmi, výbušninami, hořlavinami a toxickými látkami.
- Pojistné plnění ani pojistné krytí neposkytujeme a neodpovídáme za náhradu jakékoli škody nebo poskytnutí jakéhokoli benefitu, pokud bychom takovým jednáním porušili mezinárodní sankce vydané Organizací spojených národů (OSN), Evropskou unií (EU), Spojeným královstvím (UK), USA, Českou republikou nebo Slovenskou republikou.

Mezinárodní sankce jsou vydaná omezení, příkazy či zákazy, které příslušné instituce nebo země přijaly na národní nebo mezinárodní úrovni. Důvodem přijetí mezinárodních sankcí je udržení nebo obnovení mezinárodního míru a bezpečnosti, ochrana základních lidských práv a boj proti terorismu.

Více informací a odkazy na mezinárodní sankční seznamy jsou k dispozici na našich webových stránkách www.generaliceska.cz/sankce-zemi-osob.

Článek 7 Kdo oznamuje pojistnou událost a co doloží?

- Osoba, která se považuje za oprávněnou osobu, nebo která má právní zájem (např. pozůstatel) na pojistném plnění, nám oznámí pojistnou událost bez zbytečného odkladu a doloží úmrtní list a další doklady, které si vyžádáme.
- Doklady, které prokazují vznik pojistné události musí být vystavené podle českého práva. Doklady vystavené podle cizího práva a v cizím jazyce, uznáme jen tehdy, když z jejich obsahu zcela nesporně vyplývá, že pojistná událost skutečně nastala. Pojištěný na vlastní náklady zajistí úředně ověřený překlad těchto dokladů do češtiny, případně do slovenštiny.
- Pojišťovna neuzná při šetření pojistné události doklady, které si pojištěný vystavil sám nebo je vystavil jeho manžel/ka, dítě nebo jiná osoba jemu blízká.

Článek 8 Jak probíhá výplata pojistného plnění?

- Pojišťovna vyplatí pojistné plnění do 15 dnů po skončení šetření pojistné události.
- Pojišťovna není v prodlení s plněním po dobu, po kterou je osoba, která se považuje za oprávněnou osobu, nebo která má právní zájem na pojistné plnění v prodlení s plněním povinností stanovených pojistnou smlouvou nebo těmito ZPP.

Článek 9 Co je třeba vědět o počátku a zániku pojištění?

1 Kdy nastává počátek pojištění

Pokud byly splněny podmínky pro vznik pojištění, které uvádíme v čl. 4, odst. 1 a v čl. 5, odst. 1 těchto ZPP, vzniká pojištění první den měsíce následujícího po uplynutí doby 3 měsíců od účinnosti smlouvy o penzijním spoření.

2 Kdy pojištění zanikají

Pojištění zanikají na základě těchto právních jednání a právních skutečností:

- uplynutím sjednané pojistné doby,
- okamžikem vzniku pojistné události,
- dnem zániku smlouvy o penzijním spoření,
- uplynutím posledního dne měsíce, ve kterém nebyly splněny podmínky pro trvání pojištění uvedené v čl. 4, odst. 2 a v čl. 5, odst. 2 těchto ZPP. Splnění těchto podmínek je posuzováno ke každému kalendářnímu měsíci na základě plateb uskutečněných v předchozích 12 měsících.
- dnem úmrtí pojištěného,
- na základě právních jednání uskutečněných v souladu s občanským zákoníkem.

Pojištění také zanikne v případě zjištění významných skutečností o pojištěném, které by způsobily, že jeho pojištění by pro Pojišťovnu představovalo riziko porušení právních předpisů v oblasti ochrany před legalizací příjmů z trestné činnosti, financování terorismu a mezinárodních sankcí (např. pojištěný by se nacházel na seznamu sankcionovaných osob). V takovém případě pojištění zaniká dnem, kdy se Pojišťovna o těchto skutečnostech dozvěděla.

Článek 10 Co dále se pojišťovně oznamuje a jakým způsobem?

- Pojištěný pojišťovně nebo pojistníkovi oznamuje jakoukoliv změnu skutečností způsobujících zánik pojištění.
 - Pojištěný a oprávněná osoba komunikují s pojišťovnou:
 - písemnou formou:
 - na adrese Generali Česká pojišťovna a.s., P. O. Box 305, 659 05 Brno nebo
 - elektronicky prostřednictvím pomoci kontaktního formuláře, který je na našich webových stránkách www.generaliceska.cz.
 - nepísemnou formou:
 - telefonicky na telefonním čísle +420 241 114 114.
- Pojišťovna je oprávněná jednostranně oznámit písemnou formou změnu svých kontaktních údajů pojistníkovi, tato samotná změna nevyžaduje uzavření písemného dodatku k pojistné smlouvě. Aktuální kontaktní údaje lze nalézt na www.generaliceska.cz.
- Nepísemné oznámení se považuje za učiněné, pokud písemně potvrdíme, že jsme oznámení obdrželi, nebo se začneme chovat ve shodě s ním.

Článek 11 Rozhodné právo a rozhodování sporů

- Pojistná smlouva a právní vztahy, které z ní vyplývají nebo s ní souvisejí, se řídí právním řádem České republiky.
- Spory týkající se pojištění rozhodují obecné soudy České republiky.
- Spotřebitelé mohou řešit spory z pojištění i mimosoudně, a to:
 - v případě životního pojištění před Finančním arbitrem (www.finarbitr.cz),
 - v případě neživotního pojištění před Českou obchodní inspekcí (www.coi.cz) nebo Kanceláří ombudsmana České asociace pojišťoven z. ú. (www.ombudsmancap.cz).