

ID - kód
nevpisovať



6628641133

Allianz 
Slovenská poisťovňa

číslo PZ

Poistná zmluva
Cestovné poistenie a asistenčné služby

Dojednaná tarifa

Poistovateľ Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 00 151 700, IČ DPH: SK2020374862, zapísaná v obch. registri Okresného súdu Bratislava I, odd.: Sa, vložka č. 196/B

Poistník **212**

Rodné číslo / IČO **36138517** Telefón **043/2451129**

Priezvisko / obchodné meno **Slovenská nár. knižnica**

Meno _____ Titul pred menom _____ Titul za menom _____

Ulica **Nám. J. C. Hronského** Súp.č. _____ Or.č. **1**

Obec **Martin** PSČ **03601**

E-mail _____ @ _____

DT - kód zamestnávateľa _____ DT - kód zamestnanca _____ Poistník je poistená osoba áno nie

Poistené osoby (prípadné ďalšie poistené osoby uveďte v prílohe - Zoznam poistených osôb)

| Príjmenie | Meno | Dátum narodenia deň mesiac rok | Číslo Baby karty |
|----------------------|-----------------|-----------------------------------|------------------|
| 1. Krištofová | Katarína | | |
| 2. Kováčik | Ján | | |

Poistená cesta a územná platnosť

zóna A zóna B zóna C SR

Dátum uzavretia **16** / **09** / **2013** Hodina a minúta uzavretia **09** : **09**

Začiatok poistenia **22** / **09** / **2013** Koniec poistenia **26** / **09** / **2013** Riziková skupina _____ Celoročné poistenie Polročné poistenie

Dojednané poistenia

Poistenie liečebných nákladov v zahraničí Fixný balík poistení dospelí/seniori deti

| Sadzba v EUR | Počet osôb | Počet dní | Prirážka | Poistné v EUR |
|-----------------------|------------|------------|----------|-----------------------|
| 2 , 400 | x 2 | x 5 | x | 24 , 00 |
| | x | x | x | |
| | x | x | x | |
| | x | x | x | |

Poistenie nákladov na záchrannú činnosť

Pripoistenie batožiny

Poistenie stornovacích poplatkov Poistenie storno špeciál

Sadzba v % _____ Poistná suma cestovnej služby v EUR _____ = _____

Úprava poistného _____ celkom **0** % úprava poistného v EUR _____

Poistné spolu v EUR **24**, **00**

Jednorazové poistné v EUR **24**, **00**

Poznámky _____

Poistenia dojednané na základe tejto poistnej zmluvy sa riadia Všeobecnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie a asistenčné služby zo dňa 02.05.2013 a Osobitnými poistnými podmienkami príslušnými k tarife dojednanej touto poistnou zmluvou.

Vyhľadanie poistníka o oznámení poistných podmienok:
Poistník vyhlasuje, že mu poistné podmienky, ktorými sa poistenia dojednané touto poistnou zmluvou riadia, boli oznámené predložením ich výtlačku, s ktorého obsahom sa pred podpísaním tejto poistnej zmluvy oboznámil. Poistník berie na vedomie, že poistné podmienky, ktorými sa riadia poistenia dojednané touto poistnou zmluvou, sú mu v písomnej podobe k dispozícii na verejne dostupnej internetovej stránke poisťovateľa www.allianzsp.sk, ako aj na predajných miestach poisťovateľa.

Spracovanie osobných údajov:
Poistník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom v zmysle zákona č. 8/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník týmto vyhlasuje, že je oboznámený so všetkými skutočnosťami vyplývajúcimi z § 10 ods. 1 zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov (ďalej len "zákon o ochrane osobných údajov") a dáva poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním týchto údajov tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí a zaistením; súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy a počasť tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v tejto poistnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, poistník vyhlasuje, že tieto dotknuté osoby udelili predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poistnej zmluvy. Poistník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb. Zároveň poistník udeľuje poisťovateľovi súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely v súvislosti s poisťovacou činnosťou; súhlas sa dáva na dobu neurčitú a poistník je oprávnený kedykoľvek ho písomne odvolať. Na účely asistenčných služieb je oprávnená spracúvať osobné údaje dotknutých osôb spoločnosť Mondial Assistance s.r.o., Jankovcova 1596/14b, 170 00 Praha 7, IČO: 25622871, ktorá podniká na území č. 202/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov. Mondial Assistance s.r.o., organizačná zložka, Čajkova 18, 811 05 Bratislava. Spoločnosť Tatra Billing, s.r.o., náhanska 2C, 821 04 Bratislava, IČO: 35810572, je oprávnená spracúvať tlačové výstupy s osobnými údajmi pre účely spracúvania údajov v zmysle zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a ochrane pred fi

Vyhľadanie poistníka:
Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky údaje uvedené vyššie sú úplné, pravdivé a zmluvu oboznámený s jej obsahom a že v písomnej forme prevzal informáciu o podmienkach uzavretia v zmysle zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a ochrane pred fi

áno nie, uzavretá v mene: _____

Zaplatené dňa _____

Podpis _____ Podpis oprávneného zástupcu poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

Ziskateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 1 **00039091** Priezvisko / obchodné meno **Domo**

Meno **Miroslava** Telefón **0905239912**

Ziskateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2 _____ Počet príloh _____

