

G1/2013/SaP



Slovenská poisťovňa



6628655968

číslo PZ

Poistná zmluva  
Cestovné poistenie a asistenčné služby

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 Dojednaná tarifa 112

Poistník  
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)

Príezvisko	Meno	Dátum narodenia (deň, mesiac, rok)	Číslo Baby karty
1. Kováčik	Ján		
2. Agricola	Andrej		

Poistená cesta a územná platnosť  
 zóna A  zóna B  zóna C  SR  
Dátum uzavretia 07.10.2013 Hodina a minúta uzavretia 08:47  
Začiatok poistenia 09.10.2013 Koniec poistenia 11.10.2013 Riziková skupina Celoročné poistenie Polročné poistenie

Dojednané poistenia  
 Poistenie liečebných nákladov v zahraničí  Fixný balik poistení  
Sadzba v EUR Počet osôb Počet dní Prirážka Poistné v EUR  
dospelí/senióri 1, 160 x 2 x 3 x = 6, 96  
deti x x x = ,  
Poistenie nákladov na záchrannú činnosť x x x = ,  
Pripoistenie batožiny x x x = ,  
Sadzba v % Poistná suma cestovnej služby v EUR  
Poistenie stornovacích poplatkov Poistenie storno špeciál x = ,  
Úprava poistného celkom 0 % úprava poistného v EUR Poistné spolu v EUR 6, 96  
Jednorazové poistné v EUR 6, 96

Poznámky

Podmienky poistenia a výhradné poistenie: Poistník vyhlasuje, že mu poistné podmienky, ktorými sa poistenia dojednané touto poistnou zmlouvou 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 zmlouvou, 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. 8/2008 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 spracúvaním/poskytovaním týchto údajov tretím stranám a ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí a zaistením; súhlas sa udeľuje na dobu do uporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy a počas 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 udělili 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 Slovenskej republiky prostredníctvom Mondial Assistance s.r.o., organizačná zložka, Čajkova 18, 811 05 Bratislava. Spoločnosť Tatra Billing, s.r.o., Iľvánska cesta 2C, 821 04 Bratislava, IČO: 35810572, je oprávnená spracúvať tlačové výstupy s osobnými údajmi pre styk s klientmi. Práva dotknutých osôb na ochranu osobných údajov oznamovacia povinnosť voči dotknutej osobe, táto oznamovacia povinnosť môže byť splnená

Vyhlasenie poistníka: Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky údaje uvedené vyššie sú úplné, pravdivé a nezamiechal žiadnu skú zmluvy oboznámený s jej obsahom a že v písomnej forme prevzal informáciu o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy prísli v zmysle zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a ochrane pred financovaním terorizmu poistnou zmlouvou a zároveň potvrdzuje vyhlásenie, že bol pred uzavretím poistnej poistnej zmluvy ako jej príloha. Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že neskoršie pri

áno  nie, uzavretá v mene: [Signature]

Zaplatené dňa [Date]

Podpis poistníka: [Signature] Podpis oprávneného zástupcu poisťovateľa (odtlačok pečiatky): [Stamp]  
Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 1 00039091 Priezvisko / obchodné meno Domová  
Meno Miroslava Telefón 0905239912

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2 Počet príloh

