

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s. Zm. č. 60/2013/Poist'./VMV

Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava

IČO: 00151700

IČ DPH: SK2020374862, zapísaná v obch. registri Okresného súdu Bratislava 1, odd.: Sa, vložka č. 196/B

Cestovné poistenie a asistenčné služby dojednané podľa tarify: 1/2

Číslo návrhu: 6627582288

Poistník:

Rodné číslo/IČO:	603457	telefón:	0911474017		
Priezvisko/ obchodné meno:	IPR občanov so zdravotným postihnutím				
Meno:		Titul pred menom:		Titul za menom:	
Ulica:	Mokrohájska	Súp. Číslo:		Or.č.	1
Obec:	Bratislava	PSČ:	841 04		

E-mail: petra.visnovska@iprba.sk

Poistník je poistená osoba: nie

Poistené osoby (prípadne ďalšie poistené osoby uveďte v zozname poistených osôb)

	Priezvisko	Meno	Dátum narodenia	
1.	Višňovská	Petra		
2.	Kreuzer	Henrich		
3.	Mojíková	Ružena		
4.	Mieresová	Mária		
5.	Janúch	Dominik		
6.	Décsi	Gyula		

Poistená cesta

Zóna A: áno

Služobná cesta: áno

Dátum uzavretia: 30.09.2013 hodina uzavretia: 15:44

Začiatok poistenia: 09.10.2013

Koniec poistenia: 13.10.2013

Dojednané poistenia:

Poistenie liečebných nákladov v zahraničí: áno

Fixný balík poistení: áno

Sadzba v EUR

Dospelí: 1,000 počet osôb: 6 počet dní: 5 Poistné: 51,00

Deti:

Poistné spolu v EUR: 51,00

Úprava poistného v EUR: 2,55

Jednorazové poistenie v EUR: 48,45

Poistenie dojednané na základe tohto návrhu poistnej zmluvy sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie a asistenčné služby do dňa 02.05.2013 s Osobitnými poistnými podmienkami príslušnými k tarife dojednanej na základe tohto návrhu.

Vyhlasenie poistníka o oznámení poistných podmienok :

Poistník vyhlasuje, že mu poistné podmienky, ktorými sa poistenie dojednané touto PZ riadia, boli pred uzavretím tejto PZ oznámené predložením ich výtlačku, s ktorého obsahom sa pred uzavretím tejto PZ oboznámil. Poistník berie na vedomie, že poistné podmienky, ktorými sa riadia poistenia dojednané touto PZ, 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 poisťovní 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). Poistník dáva 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 počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v PZ uvedené osobné údaje inej osoby, poistník vyhlasuje, že dotknuté osoby, ktorých osobné údaje poskytol, udelili predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely PZ. Poistník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb. Zároveň poistník udeľuje súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely, ktorý je oprávnený kedykoľvek odvolať. Na účely asistenčných služieb je oprávnené spracúvať osobné údaje dotknutých osôb spoločnosť Mondial Assistance s.r.o., Jankovcova 1596/14b, 170 00 Praha 7, ktorá podniká na území SR prostredníctvom Mondial Assistance s.r.o., organizačná zložka . Čajáková 18, 811 05 Bratislava. Spoločnosť Tatra Billing., s.r.o. Hodžovo námestie 3, 811 06 Bratislava, IČO: 35810572 je oprávnená spracúvať tlačové výstupy s osobnými údajmi pre styk s klientmi. Páva dotknutej osoby pri spracúvaní osobných údajov sú upravené v § 120 zákona o ochrane osobných údajov. V prípade, že má poisťovateľ podľa zákona o ochrane osobných údajov oznamovaciu povinnosť voči dotknutej osobe, táto oznamovacia povinnosť môže byť splnená ja tak, že dá daný oznam uverejniť na príslušnej internetovej stránke poisťovateľa.

Poistná zmluva na základe tohto návrhu je uzavretá okamihom zaplatenia poistného v zmysle čl. 5 ods. 1 VPP-CP.

Vyhlasenie poistníka: Poistník zaplatením poistného potvrdzuje, že všetky údaje uvedené vyššie sú úplné, pravdivé a nezamieňa žiadnu skutočnosť týkajúcu sa poistenia a zároveň potvrdzuje vyhlásenie, že bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s jej obsahom a že v písomnej forme obdržal informáciu o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy príslušnú k poistným podmienkam a informáciu pre spotrebiteľa pred uzavretím zmluvy na diaľku zo dňa 2.5.2013, ktoré tvoria súčasť poistnej zmluvy ako jej prílohy. Poistník zaplatením poistného potvrdzuje, že v zmysle zákona č. 297/297/2008 Z.Z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a ochrane pred financovaním a o zmene a doplnení niektorých zákonov, Poistník týmto vyhlasuje, že poistnú zmluvu uzavrel vo vlastnom mene

Poistník týmto vyhlasuje, že poistnú zmluvu uzavrel vo vlastnom mene: áno

Zaplatené dňa: 07.10.2013

Informácie pre účely správy poistenia

Ziskateľské číslo 1: 00042440

Pracovisko/obchodné meno:

CC-Odbor telefonického servisu

Meno:

Telefón: 0800122222

Ziskateľské číslo 2: 00044309

