

ID - kód  
nevpisovať



6629766780

**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

112

**Poistník**  
Rodné číslo / IČO: 00597392 Telefón: \_\_\_\_\_

Priezvisko / obchodné meno: **Detský domov**

Meno: \_\_\_\_\_ Titul pred menom: \_\_\_\_\_ Titul za menom: \_\_\_\_\_

Ulica: **Nová** Súp.č.: \_\_\_\_\_ Or.č.: **809**

Obec: **Dobšiná** PSČ: **04925**

E-mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

DT - kód zamestnávateľa: \_\_\_\_\_ DT - kód zamestnanca: \_\_\_\_\_ Poistník je poistená osoba  áno  nie

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

Príjepisovisko	Meno	Dátum narodenia deň mesiac rok	Číslo Baby karty
1.			
2.			
3.			

**Poistená cesta a územná platnosť**

zóna A  zóna B  zóna C  SR

Začiatok poistenia: 28 06 2014 Dátum uzavretia: 23 06 2014 Koniec poistenia: 30 06 2014

Hodina a minúta uzavretia: 11 : 39

Riziková skupina: \_\_\_\_\_ Celoročné poistenie: \_\_\_\_\_ Polročné poistenie: \_\_\_\_\_

**Dojednané poistenia**

	Sadzba v EUR	Počet osôb	Počet dní	Prirážka	Poistné v EUR
<input checked="" type="checkbox"/> Poistenie liečebných nákladov v zahraničí	1	2	3		6,96
<input type="checkbox"/> Fixný balík poistení dospelí/senióri	160	2	3		
<input type="checkbox"/> Poistenie nákladov na záchrannú činnosť	0	4	3		7,08
<input type="checkbox"/> Prípoistenie batožiny					

Poistenie stornovacích poplatkov  Poistenie storno špeciál

Sadzba v %: \_\_\_\_\_ Poistná suma cestovnej služby v EUR: \_\_\_\_\_

Úprava poistného: FO10 celkom 10 % úprava poistného v EUR: 1,40

**Poistné spolu v EUR: 14,04**

**Jednorazové poistné v EUR: 12,64**

Poznámky: \_\_\_\_\_

Postavena dojednané na základe tejto poistnej zmluvy za nadv. všeobecnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie a asistenčné služby za dňa 02.05.2013 a Osobitnými poistnými podmienkami príslušnými k tarife dojednanej touto poistnou zmluvou.

**Vyhľadanie poistníka a oznámenie poistných podmienok:** Poistník vyhlasuje, že mu poistné podmienky, ktorými sa poistenie dojednané touto poistnou zmluvou nadv. boli oznámené predložením ich výťažku, s ktorého obsahom sa pred podpísaním tejto poistnej zmluvy oboznámil. Poistník berie na vedomie, že poistné podmienky, ktorými sa nadv. poistenie dojednané touto poistnou zmluvou, sú mu v písomnej podobe k dispozícii na verejné dosiahnutie internetovej stránky poisťovateľa www.allianzsp.sk, ako aj na predajných miestach poisťovateľa.

**Spracovanie osobných údajov:** Poistník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť ziskat kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom v zmysle zákona č. 18/2002 Z.z. o poistovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník týmto vyhlasuje, že je oboznámený so všetkými skutkovými okolnosťami vyplývajúcimi z § 15 ods. 1 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len "zákon o ochrane osobných údajov") a dáva poisťovateľovi súhlas so spracúvaním/poskytovaním týchto údajov tretím stranám a s ich spracúvaním tretím stranami v súvislosti so spracúvaním poistenia, likvidáciou poistných udalostí a zaistením súhlas sa udávanie na dozu do vysporiadanie 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 ucelili 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. Na účely asistenčných služieb je oprávnené spracúvať osobné údaje dotknutých osôb spoločnosť Mondial Assistance s.r.o., Jankovcova 1596/14b, 170 00 Praha 7, IČO: 29622871, ktorá poistníka na území Slovenskej republiky prostredníctvom Mondial Assistance s.r.o., organizačnej zložky, Čajkova 18, 811 05 Bratislava, Spoločnosť facta Billing, a.s., Iľanška cesta 2C, 821 04 Bratislava, IČO: 35810572, je oprávnená spracúvať tlačové výstupy z osobných údajmi zmluvy s klientmi. Právo dotknutej osoby pri spracúvaní osobných údajov sú upravené v § 28 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 aj tak, že sa dány oznam uverejní na príslušnej internetovej stránke poisťovateľa. Poistník svojím podpisom na tejto poistnej zmluve dáva poisťovateľovi dobrovoľný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie v rozsahu: titul, meno, priezvisko, adresa, telefónne číslo, adresa elektronickej pošty, a to s platnosťou do jeho písomného odvolania. Poistník súčasne súhlasí so zasielaním korešpondencie poisťovateľa na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie formou elektronickej pošty alebo formou služieb krátkych správ. Poistník berie na vedomie, že súhlas môže kedykoľvek odvolať, a to písomným oznámením adresovaným poisťovateľovi.

**Vyhľadanie poistníka:** Poistník vyhlasuje, že svojím podpisom potvrdzuje, že všetky údaje uvedené vyššie sú úplné, pravdivé a nezamieňajú si. Poistník dojednaná touto poistnou zmluvou a zároveň potvrdzuje vyhlásenie, že bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s jej obsahom a že v písomnej forme prevzal informáciu o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy príslušnú k poistným podmienkam, ktoré tvoria súčasť poistnej zmluvy ako jej príloha. Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že v zmysle zákona č. 29/2002 Z.z. o ochrane pred nelegálnymi príjmi z zmluvnej činnosti a ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poistnú zmluvu uzavrel vo vlastnom mene.

áno  nie, uzavretá v mene: \_\_\_\_\_

Zaplatené dňa: 23 06 2014

**Detský domov**  
**049 25 Dobšiná**

Podpis poistníka: \_\_\_\_\_

Podpis oprávneného zástupcu (www.čokopečiatky): **Olga Viliimová**

Ziskateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 1: 00042867 Priezvisko / obchodné meno: \_\_\_\_\_

Meno: **Olga** Telefón: \_\_\_\_\_

Ziskateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2: 00042753 Počet príloh: 1



