

ID - kód
nepísať



Allianz 
Slovenská poisťovňa

číslo PZ

6629868412

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 Dobšiná

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

Dátum narodenia

Číslo Baby karty

Príjmenie	Meno	deň	mesiac	rok	Číslo Baby karty
1. Kiernos	Samuel				
2. Polanecká	Gabriela				
3. Šenkiová	Viktória				

Poistená cesta a územná platnosť

zóna A zóna B zóna C SR

Dátum
uzavretia

30

07

2014

Hodina a minúta
uzavretia

16

: 11

Začiatok
poistenia

11

08

2014

Koniec
poistenia

17

08

2014

Riziková
skupina

Celoročné
poistenie

Polročné
poistenie

Dojednané poistenia

Poistenie liečebných
nákladov v zahraničí

Fixný balík
poistení

dospelí/seniari

1

160

x

2

x

7

x

=

16

, 24

deti

0

590

x

5

x

7

x

=

20

, 65

Poistenie nákladov na záchrannú činnosť

Prípoistenie batožiny

Poistenie stornovacích
poplatkov

Poistenie storno
špeciál

Sadzba v %

Poistná suma cestovnej služby v EUR

Poistné spolu v EUR

36

, 89

Úprava poistného

FO10

celkom

10 %

úprava poistného v EUR

3

, 69

Počet poistených osôb spolu: 7

Jednorazové poistné v EUR

33

, 20

Poznámky

Poistenie dojednané na základe tejto poistnej zmluvy sa riadi všeobecnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie a asistenčné služby zo dňa 02.05.2013 a osobitnými poistnými podmienkami príslušnými k tarife dojedanej touto poistnou zmluvou.

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

Spracovanie osobných údajov: Poistník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť riadne kopírovaním, skenovaním alebo iným zaradením 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 § 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 týchto údajov tretími stranami 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 tejto poistnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, poistník vyhlasuje, že tieto dotknuté osoby udelili predchádzajúci súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poistnej zmluvy. Poistník je povinný priujsť poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb. Na účely asistenčných služieb je oprávnená spracovávať osobné údaje dotknutých osôb spoločnosť Mondial Assistance s. r. o., Janáčkova 1598/14b, 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 Bana Billing s. r. o., Šancova cesta 2C, 821 04 Bratislava, IČO: 35810572, je upravená spracovávať tlačivo výstupu s osobnými údajmi pre styk s klientmi. Práva 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 daný 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 zaslaním 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 nezamieňal žiadnu skutočnosť týkajúcu sa poistenia dojednaného 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, ktorá tvorí súčasť poistnej zmluvy ako jej prílohu. Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že v zmysle zákona č. 29/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poistnú zmluvu uzaviera vo vlastnom mene:

áno nie, uzavretá
v mene:

Zaplatené dňa

30 07 2014

Detský domov
049 25 Dobšiná

Podpis poistníka

Podpis oprávneného zástupcu poisťovateľa (vrátane pečiatky)

Ziskateľské číslo oprávneného
zástupcu poisťovateľa 1

Priezvisko /
obchodné meno

Meno

Telefón

Ziskateľské číslo oprávneného
zástupcu poisťovateľa 2

Počet
príloh

1



