



číslo PZ

6627947077

Poistná zmluva
Cestovné poistenie a asistenčné služby

Dojednaná tarifa

312

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

Rodné číslo / IČO

36134180

Telefón

Priezvisko /
obchodné meno

Špeciálna základná škola

Meno

Titul pred
menom

Titul za
menom

Ulica

Stred

Súp.č.

Or.č.

39

Obec

Turzovka

PSČ

02354

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)

	Priezvisko	Meno	Dátum narodenia deň mesiac rok	Číslo Baby karty
1.	Baláž	Leo	28.02.06	
2.	Baláž	Mário	29.11.02	
3.	Kobolka Mgr	Peter	05.11.68	

Poistená cesta a územná platnosť

☐ zóna A ☐ zóna B ☐ zóna C ☒ SR

Začiatok poistenia 27. 11. 2014

Dátum uzavretia 26. 11. 2014

Koniec poistenia 27. 11. 2014

Hodina a minúta uzavretia 09 : 08

Riziková skupina Celoročné poistenie Polročné poistenie

Dojednané poistenia

☐ Poistenie liečebných nákladov v zahraničí ☒ Fixný balík poistení

	Sadzba v EUR	Počet osôb	Počet dní	Prirážka	Poistné v EUR
dospelí/seniori	0, 660	x 1	x 1	x	0, 66
deti	0, 380	x 2	x 1	x	0, 76
Poistenie nákladov na záchrannú činnosť		x	x	x	
Pripoistenie batožiny		x	x	x	

☐ Poistenie stornovacích poplatkov ☐ Poistenie storno špeciál

Sadzba v % Poistná suma cestovnej služby v EUR

Úprava poistného

Poistné spolu v EUR

1, 42

celkom 0 %

úprava poistného v EUR

0, 00

Jednorazové poistné v EUR

1, 42

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.

Vyhlasenie poistníka o oznámení poistných podmienok: Poistník vyhlasuje, že mu poistné podmienky, ktorými sa poistenia dojednané touto poistnou zmluvou riadia, boli oznámené predložením ich výťažku, 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 verejnej dostupnej internetovej stránke poisťovateľa www.allianzsp.sk, ako aj na predajných miestach poisťovateľa.

Spracúvanie osobných údajov: Poistník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získat 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 § 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 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 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 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. organizačnej zložky, Čajkova 18, 811 05 Bratislava. Spoločnosť Tarra Billing, s.r.o., Ivánska cesta 2C, 821 04 Bratislava, IČO: 35810572, je oprávnená spracúvať tlačové výstupy 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, 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.

Vyhlasenie poistníka: Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky údaje uvedené vyššie sú úplné, pravdivé a nezamieňa ich 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 príloha. Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že v zmysle zákona č. 297/2008 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

26. 11. 2014

Podpis poistníka

Podpis oprávneného zástupcu poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 1 00036709

Priezvisko / obchodné meno Jakubcová

Meno Mgr. Miroslava

Telefón +421907584917

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

Počet príloh

