

POISTNÁ ZMLUVA

Celoročné cestovné poistenie

Poisťovateľ: Union poisťovňa, a.s., Bajkalská 29/A, 813 60 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 31322051, DIČ: _____, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd. Sa, vl.č. 383/B
 účet č.: _____, IBAN _____, BIC UNCRSKBX vedený v _____, organizačná zložka: _____
 _____, pobočka zahraničnej banky

kontaktné údaje

internetová stránka: www.union.sk, telefón: 0850 111 211, e-mail: union@union.sk

Poistník (osoba, ktorá podpisuje poisťnú zmluvu a platí poisťné)

| Meno a priezvisko/ Názov | Adresa trvalého bydliska / Adresa sídla | Dátum narodenia/ IČO | Telefónne číslo | E-mailová adresa |
|------------------------------|---|----------------------|-----------------|------------------|
| Trnavská univerzita v Trnave | Hornopotočná 23, 91843 Trnave | 31825249 | | |

Korešpondenčná adresa (adresa, na ktorú sa doručujú písomnosti)

| Meno a priezvisko/ Názov | Korešpondenčná adresa |
|------------------------------|-------------------------------|
| Trnavská univerzita v Trnave | Hornopotočná 23, 91843 Trnave |

Poistený / i

| Meno a priezvisko | Dátum narodenia | Typ karty * | Číslo karty * | Preukaz č. ** |
|------------------------|-----------------|-------------|---------------|---------------|
| Ing. Lucia Horská, PhD | | | | |

Na uvedené osoby sa vzťahuje poistenie

| | | | |
|--------------------------------------|--|---------------|--|
| Dátum uzavretia | 21.01.2015 | | |
| Platnosť poistenia | od 17.02.2015 | do 16.02.2016 | |
| Typ poistenia *** | Cestovné poistenie pre opakované cesty | | |
| Balík poistenia *** | Komfort | | |
| Variant poistenia **** | Individuálny | | |
| Riziková skupina | Turista | | |
| Ľzemná platnosť poistenia | Európa | | |
| Maximálna dĺžka jedného vycestovania | 45 dní nepretržite | | |

Poistenie sa vzťahuje udalosti, ktoré nastali počas každého vycestovania, pri ktorom **nepretržitý pobyt je najviac 45 dní**, pričom v prípade poisťnej udalosti je poistený povinný predložiť doklad (napr. cestovný pas, cestovný doklad, doklad o ubytovaní), na základe ktorého je možné jednoznačne preukázať termín prekročenia slovenskej štátnej hranice pri ceste do zahraničia, resp. na základe ktorého je možné jednoznačne preukázať, že v čase 45 dní pred vznikom poisťnej udalosti bol poistený v mieste trvalého pobytu na území Slovenskej republiky

* EURO<26, GO<26, ISIC, ITIC, EYCA

** preukaz poistenca zdravotnej poisťovne

*** poisťné krytie a poisťné sumy sú uvedené v prílohe k poisťnej zmluve celoročného cestovného poistenia s názvom „Rozsah poistenia a výška poisťného krytia pre celoročné cestovné poistenie“, ktorá je prílohou tohto návrhu na uzavretie poisťnej zmluvy

**** v prípade rodinného variantu poistenia sa za rodinu považujú 2 dospelé blízke osoby a ich deti do 18. rokov veku

ROČNÉ POISTNÉ

25,00 EUR

| | |
|---|--------------------|
| Druh poistného | jednorazové |
| Splatnosť poistného | naraz |
| Dátum splatnosti | 17.02.2015 |
| Spôsob platby jednorazového poistného / bežného poistného v prvom poistnom období / prvej splátky bežného poistného v prvom poistnom období | prevodným príkazom |
| Bankové spojenie | |
| Variabilný symbol (číslo poistnej zmluvy) | 50092866 |
| Konštantný symbol | 3558 |

Poplatok podľa časti A, čl. 5, bod 7 Všeobecné poistné podmienky celoročného cestovného poistenia /PPCCP/0514 je 3,30 EUR.

Poistovateľ zasiela elektronické avíza za všetky poistné zmluvy, na ktorých ste si zvolili túto formu zasielania avíz, a to vždy na e-mailovú adresu, ktorú ste poisťovateľovi oznámili ako poslednú.

Celoročné cestovné poistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami celoročného cestovného poistenia /PPCCP/0514, ktoré sú k dispozícii na kontaktných miestach poisťovateľa a na www.union.sk. Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že mu boli Všeobecné poistné podmienky celoročného cestovného poistenia VPPCCP/0514 oznámené.

Súčasťou tejto poistnej zmluvy je brožúra s názvom „Celoročné cestovné poistenie“. Brožúra obsahuje na str. 1 prílohu k poistnej zmluve celoročného cestovného poistenia s názvom „Rozsah poistenia a výška poistného krytia pre celoročné cestovné poistenie“, v ktorej je uvedený obsah jednotlivých poistení a poistné sumy a vyhlásenia poistníka a poisteného. Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že sa s jej obsahom oboznámil a súhlasí s ním a potvrdzuje pravdivosť svojich vyhlásení v nej uvedených.

Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že mu bol pred uzavretím poistnej zmluvy odovzdaný formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváraanej poistnej zmluvy.

Miesto uzatvorenia poistnej zmluvy: REAL FIN, spol. s r.o. -

Trnava
mandátna zmluva č./ zmluva o obchodnom zastúpení č. : 11MAN004
dňa

.....
podpis poistníka

.....
podpis a pečiatka sprostredkovateľa