

POISTNÁ ZMLUVA

Celoročné cestovné poistenie

Poist'ovateľ: Union poisťovňa, a.s., Bajkalská 29/A, 813 60 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 31322051, DIČ:

kontaktné údaje

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

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

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

Korešpondenčná adresa (adresa, na ktorú sa doručujú písomnosti)

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

Poistený / i

Meno a priezvisko	Dátum narodenia	Typ karty *	Číslo karty *	Preukaz č. **
Mgr. Katarína Levická, PhD				

Na uvedené osoby sa vzťahuje poistenie

Dátum uzavretia	10.03.2015	
Platnosť poistenia	od 15.04.2015	do 14.04.2016
Typ poistenia ***	Cestovné poistenie pre opakované cesty	
Balík poistenia ***	Komfort	
Variant poistenia ****	Individuálny	
Riziková skupina	Turista	
Územná platnosť poistenia	Európa	
Maximálna dĺžka jedného vycestovania	45 dní nepretržite	

Poistenie sa vzťahuje na 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

*** poistné krytie a poistné sumy sú uvedené v prílohe k poisťnej zmluve celoročného cestovného poistenia s názvom „Rozsah poistenia a výška poistného 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	15.04.2015

Spôsob platby jednorazového poistného / bežného poistného v prvom poistnom období / prvej splátky bežného poistného v prvom poistnom období	prevodným príkazom
Bankové spojenie	účet číslo
Variabilný symbol (číslo poistnej zmluvy)	50093104
Konštantný symbol	3558

Poplatok podľa časti A, čl. 5, bod 7 Všeobecné poistné podmienky celoročného cestovného poistenia VPPCCP/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 VPPCCP/0514, ktoré sú k dispozícii na kontaktných miestach poisťovateľa a na www.union.sk. Poistník svojim 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 poisťníka a poisteného. Poistník svojim podpisom potvrdzuje, že sa s jej obsahom oboznámil a súhlasí s ním a potvrdzuje pravdivosť svojich vyhlásení v nej uvedených.

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

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

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

.....
podpis poisťníka

.....
podpis a pečiatka sprostredkovateľa