



UNIQA poisťovňa, a.s.
Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27
Slovenská republika
Tel. 0850 111 400, Web: <http://www.uniqa.sk>
E-mail: poistovna@uniqa.sk, IČO: 00 653 501
DIČ: 2021096242, IČ DPH: SK7020000229
Obchodný register Okresného súdu Bratislava 1
Oddiel Sa, Vložka č. 843/B

Cestovanie & Sloboda

Ročné cestovné poistenie

Oblasť 87000

Poistná zmluva

Číslo poisťnej zmluvy: 9240035650



7000612374

POISTNÍK / PLATITEĽ POISTNÉHO

Obchodný názov: **Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky**
IČO: **00166073** DIČ: **2020830196** Kategória klienta: **01**
Sídlo: **Župné nám. 13, 813 11, Bratislava**
Bankové spojenie: **SK72 8180 000000 7000144241 BIC: SPSRSKBA**
Tel. číslo / mobil: **0288891427** Email:
Štát: Slovensko, Politicky exponovaná osoba: nie, Účel poistenia: neživotné poistenie, Štatutár: JUDr. Ľubomíra Kubišová

Doba trvania poistenia začiatok poistenia: ⁽¹⁾ **30.01.2016** hodina: **00:00**
koniec poistenia: ⁽²⁾ **29.01.2017** poisťná doba: ⁽³⁾ **1 rok**

Štandardná dĺžka jednorazového pobytu je maximálne 45 dní, pre krajiny Európy v zmysle VPP 90 dní.

Platenie poisťného ročne splátka ku dňu: **30.1.**

Spôsob platenia poisťného nezaplatené pri návrhu

- 1) Poistenie začína nultou hodinou stredoeurópskeho času dňa uvedeného v poisťnej zmluve ako začiatok poistenia. Ak je deň začiatku poistenia zhodný s dňom uzatvorenia poisťnej zmluvy, poistenie začína hodinou uvedenou v poisťnej zmluve. Poisťné musí byť uhradené (poukázané na úhradu) v deň uzatvorenia zmluvy. Ak je poisťné uhradené až po dátume začiatku poistenia uvedenom v poisťnej zmluve, nárok na poisťné plnenie vznikne z poisťných udalostí, ktoré nastanú najskôr dňom a hodinou úhrady poisťného.*
- 2) Koniec poistenia je daný: 24 hodinou stredoeurópskeho času dňa, ktorý je v poisťnej zmluve/dodatku k poisťnej zmluve uvedený ako koniec poistenia, pokiaľ nebolo poisťné uhradené na ďalšie poisťné obdobie do posledného dňa aktuálneho poisťného obdobia uvedeného v dodatku k poisťnej zmluve; posledným dňom poisťného obdobia v ktorom poistený dovŕšil 75 rokov; posledným dňom poisťného obdobia v ktorom poistené dieťa dovŕšilo vek 26 rokov pri rodinnom poistení.*
- 3) Ročné poistenie sa uzatvára na dobu 365 dní, v prestupnom roku na dobu 366 dní odo dňa začiatku poistenia uvedeného v poisťnej zmluve. Poisťiteľ má právo poisťníkovi zaslať návrh dodatku na predĺženie platnosti poisťnej zmluvy na ďalšie bezprostredne nasledujúce poisťné obdobie. Ak poisťník prijme návrh poisťiteľa uhradením poisťného vo výške uvedenej v návrhu poisťiteľa najneskôr k poslednému dňu platnosti aktuálneho poisťného obdobia, predlžuje sa platnosť poistenia o ďalšie poisťné obdobie za rovnakých podmienok.*

POISTENÉ OSOBY

Počet poistených osôb **1**

Meno priezvisko

JUDr. Beatrix Ricziová

Tarifa: RCP

Rodné číslo

Územná platnosť: Svet

Pracovná činnosť:

Ľudská činnosť:

PREDMET POISTENIA

Ročné cestovné poistenie

Ročné cestovné poistenie

Krytie

Práva/Prirážka

Poisťné

Poisťný základ

1.000

10,49

SOZSAH POISTNÉHO KRYTIA PRE ROČNÉ CESTOVNÉ POISTENIE - BALÍK: CESTOVNÉ POISTENIE BASIC

Predmet poistenia	Poistné sumy v EUR na poistné obdobie, resp. pri vyznačených predmetoch poistenia na poistnú udalosť(PU)/poistnú zmluvu (PZ)/deň/noc/1 poisteného
Liečebné náklady	
Lekárske ošetrenie, hospitalizácia	250 000 EUR
Zubné ošetrenie	250 EUR /PU
Vyhľadávanie, pátracie akcie	250 000 EUR
Ubytovanie príbuzného na návštevu hospitalizovaného	100 EUR /1 noc, max. 5 nocí/PU
Doprava príbuzného v prípade hospitalizácie poisteného	1 000 EUR/PU
Ortopedické, protetické pomôcky	250 000 EUR
Terorizmus	30 000 EUR
Transport do a z nemocnice	250 000 EUR
Preprava telesných pozostatkov	250 000 EUR
Základné asistenčné služby	
Lekárske asistenčné služby (lekárske sledovanie, prevoz do nemocnice, lekárska repatriácia, platby za lekárske ošetrenie, repatriácia telesných pozostatkov, poskytnutie liekov, ktoré nie sú v danom mieste k dispozícii)	Bez obmedzenia limitu
Informačná pomoc (Informácie pred vycestovaním, odkaz na veľvyslanectvá a konzuláty)	Bez obmedzenia limitu
Letné športy vykonávané pri mori počas dovolenky poisteného, zakúpené priamo na pláži pri mori: parasailing, člňkovanie, jazda na vodnom skútri, vodný bicykel, vodné lyžovanie, loptové hry	250 000 EUR
Zimné športy vykonávané počas dovolenky poisteného: lyžovanie, bežky, snoubording, sánkovanie, korčuľovanie	250 000 EUR
Celková splátka poistného ročne	
	19,49 EUR

Poznámky

Pre zamedzenie pochybností Poistiteľ vyhlasuje, že pokiaľ poistený bude dodržiavať preventívne nariadenia a bezpečnostné opatrenia krajiny, ako aj jej bezpečnostných zložiek, vydaných a/alebo nariadených za účelom predchádzania teroristických akcií, najmä sa poistený nebude zdržiavať v zakázaných a/alebo neodporúčaných oblastiach/ miestach, vzťahuje sa poistenie aj na úhradu nevyhnutných liečebných nákladov vzniknutých na základe teroristickej akcie a to až do výšky poistnej sumy 30 000 eur. Zmluvné strany zároveň deklarujú, že sa odchyľne od Všeobecných poistných podmienok (VPP) dohodli, že referenčným zdrojom pre posúdenie územia štátu ako krajiny/ lokality, kde sa teroristická akcia očakáva alebo do ktorých sa neodporúča cestovať, bude výlučne webové sídlo Ministerstva zahraničných vecí a európskych záležitostí Slovenskej republiky.

Pred podpisom PZ poistník prevzal, bol oboznámený a súhlasí so znením všeobecných poistných podmienok (VPP), poistných podmienok (PP), oceňovacích tabuliek (OT), formuláru o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poistnej zmluvy, ktorými sa poistenie dojednané podľa tejto poistnej zmluvy riadi.

Po uzavretí PZ sa neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy stávajú VPP pre Krátkodobé/Ročné cestovné poistenie - 2016 a OT číslo: CP/018/10, L/027/15

Poistený súhlasí, že na údajoch uvedených v tejto poistnej zmluve je poistiteľ oprávnený vykonať aktualizáciu údajov v ostatných poistných zmluvách poisteného evidovaných u poistiteľa. Jedná sa o aktualizáciu mena a priezviska, trvalého pobytu, zodpovedajúcej adresy, telefónneho čísla, faxového čísla a e-mailovej adresy. Poistený sa zaväzuje, že tieto údaje nebudú podliehať zmenám a že tento súhlas nezakladá zodpovedajúcu povinnosť poisteného aj na aktualizáciu údajov, ktoré poistiteľ po uzavretí poistnej zmluvy nie je povinný aktualizovať, a ktoré poistený nie je povinný aktualizovať ani nenahrádza povinnosť poisteného aj na aktualizáciu údajov uvedených v poistnej zmluve.

Po podpísaní tejto poistnej zmluvy sú poistník a poistiteľ oprávnenými stranami (súčasťou poistnej zmluvy). Poistený súhlasí, že poistenie môže byť uzatvorené elektronicky prostredníctvom podpísanej elektronickej poistnej zmluvy, ktorá je podpísaná prostredníctvom počítačového zariadenia a považuje sa za rovnocennú s písanou poistnou zmluvou, ktorá môže byť podpísaná elektronickej poistnej zmluvy, ktorá je podpísaná prostredníctvom počítačového zariadenia a považuje sa za rovnocennú s písanou poistnou zmluvou.

Číslo: 018/10/001/15 SI 0035557
 Číslo: 018/10/001/15 SI 0035557
 Číslo: 018/10/001/15 SI 0035557

...nudzovej situácii je Vám 24 hodín denne k dispozícii UNIQA ASSISTANCE:
Tel.: +421/2/544 11 029, Fax: +421/2/529 60 898.
Táto poistná zmluva je zároveň poistkou.

POKYNY PRE POISTENÉHO V PRÍPADE VZNIKU POISTNEJ UDALOSTI

1. Ak sa dostanete v zahraničí do situácie, v ktorej potrebujete pomoc v zmysle dojednaného poistenia, skontaktujte sa s pracovníkmi asistenčnej služby UNIQA ASSISTANCE na Tel.č.: +421 2 544 11 029.
2. Prvý telefonický hovor, pri ktorom stručne oznámite telefónne číslo, miesto, kde sa nachádzate a dôvod pre ktorý kontaktujete asistenčnú službu, ide na Vaše náklady. Asistenčná služba Vás na požiadanie ihneď zavolá, aby ste mohli bližšie popísať problémovú situáciu a druh požadovanej pomoci.
3. S pracovníkmi asistenčnej služby sa môžete kontaktovať 24 hod. denne. Môžete hovoriť v slovenskom jazyku.
4. Pri oznamovaní vzniku škodovej udalosti uveďte:
 - Vaše meno, priezvisko, resp. meno a priezvisko osoby, ktorej vznikla škodová udalosť a jej rodné číslo,
 - Číslo poistnej zmluvy,
 - Štát, mesto, tel. číslo miesta na ktorom Vás môžeme vždy kontaktovať,
 - Dôvod, pre ktorý kontaktujete asistenčnú službu.
5. V prípade, ak potrebujete naliehavo lekársku pomoc, vyhľadajte pomoc lekára a preukážte sa kartou klienta, vydanou k poistnej zmluve pre ročné cestovné poistenie.
 - a) ak uhradíte náklady za poskytnuté ošetrovanie v hotovosti, uschovajte si originály dokladov o zaplatení a ošetrovaní, vyžiadajte si od lekára lekársku správu s uvedením diagnózy vystavenú na Vaše meno, predpísaných liekov, opatrené podpisom a pečiatkou lekára a účet za prípadný prevoz do zdravotníckeho zariadenia.
 - b) ak za Vás úhradu nákladov vykoná asistenčná služba, riadte sa jej pokynmi, ako aj pokynmi lekára.
6. Po návrate na Slovensko nahlásite vždy škodovú udalosť na pobočkách/obchodných miestach UNIQA poisťovne, a.s., vyplňte tlačivo Oznámenie škodovej udalosti pre daný druh poistenia (obdržíte ho na obchodných miestach a na internetovej stránke UNIQA poisťovne, a.s., www.uniqa.sk a doložte originály požadovaných dokladov súvisiacich so škodovou udalosťou. Škodovú udalosť môžete nahlásiť aj on-line formou prostredníctvom internetovej stránky UNIQA poisťovne, a.s., www.uniqa.sk. Škodové udalosti hlásené on-line formou je možné do určitej výšky škody spracovať bez nutnosti zasielania požadovaných dokladov poštou.
7. Po objektivizácii škodovej udalosti a doložení originálov dokladov súvisiacich so škodovou udalosťou, Vám budú náklady preplatené v slovenskej mene, resp. budú uhradené priamo zdravotníckemu zariadeniu do zahraničia, v súlade s platnou verziou Všeobecných poistných podmienok pre krátkodobé/ročné cestovné poistenie v čase dojednania poistnej zmluvy.

vyhlásenie poisťníka:

poisťník svojím podpisom potvrdzuje súhlas s nasledovnými vyhláseniami: Všetky mnou poskytnuté vyhlásenia, osobné a ostatné údaje sú pravdivé, aktuálne a úplné a súhlasím s ich postúpením na zaistovacie spoločnosti. Pred podpisom tejto poisťnej zmluvy som bol zo strany poisťiteľa zrozumiteľne a písomne informovaný o všetkých údajoch platných pre dané poistenie v zmysle §792a OZ v znení platnom v čase podpisu zmluvy a to prostredníctvom tejto zmluvy, ako aj Všeobecných poisťných podmienok pre krátkodobé/ročné cestovné poistenie - 2016, oceňovacích tabuliek, formuláru o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy v platnom znení podľa vzoru ustanoveného NBS (ďalej len „podmienky“), ktorými sa poistenie, dojednané podľa tejto zmluvy riadi, bol som s ich písomnými vyhotoveniami podrobne oboznámený a súhlasím s nimi. Uvedené podmienky tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy. Potvrdzujem prevzatie písomných podmienok v čase pred podpisom poisťnej zmluvy alebo ich prevzatie elektronickou poštou.

Svojím podpisom potvrdzujem pravdivosť všetkých údajov uvedených v poisťnej zmluve a žiadam o uzatvorenie/zmenu poistenia v rozsahu tejto poisťnej zmluvy.

Beriem na vedomie, že podmienky v písomnej forme sú k dispozícii na verejne dostupnej internetovej stránke poisťiteľa, www.uniqa.sk, ako aj na pobočkách, resp. obchodných miestach poisťiteľa.

Beriem na vedomie, že osobné údaje uvedené v zákone o poisťovníctve je poisťiteľ oprávnený spracúvať v zmysle § 10 ods. 2 a ods. 3 písm. b) zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov aj bez súhlasu dotknutých osôb.

Rovnako beriem na vedomie, že osobné údaje môžu byť predmetom cezhraničného prenosu do krajín EÚ a Švajčiarska, ako aj do tretích krajín neposkytujúcich primeranú úroveň ochrany osobných údajov a to iba v prípade, ak je prenos nevyhnutný na plnenie zmluvy medzi dotknutou osobou a poisťiteľom.

Beriem na vedomie, že poisťiteľ je oprávnený v súvislosti s výkonom poisťovacej činnosti osobné údaje poisťníka poskytnúť alebo sprístupniť tretej strane. Aktuálny zoznam spoločností, ktorým sa osobné údaje môžu poskytnúť alebo sprístupniť je zverejnený na internetovej stránke poisťiteľa. Osobné údaje dotknutej osoby nebudú zverejňované.

Svojím podpisom potvrdzujem, že som bol oboznámený so všetkými skutočnosťami vyplývajúcimi z § 15 ods. 1 zákona o ochrane osobných údajov.

Svojím podpisom potvrdzujem, že som svoje osobné údaje, resp. osobné údaje poistených osôb poskytol dobrovoľne, bez nátlaku a že uvedené osobné údaje sú pravdivé, správne a aktuálne.

Závazne vyhlasujem, že ako dotknutá osoba som bol poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z.z. a ako dotknutá osoba som bol poučený o svojich právach uvedených v § 28 uvedeného zákona.

Beriem na vedomie, že informácie podľa § 15 ods. 1 a § 28 zákona sú umiestnené na webovej stránke poisťiteľa www.uniqa.sk.

Týmto neodvolateľne závazne vyhlasujem, že peňažné prostriedky použité na platenie poisťného z tejto poisťnej zmluvy sú mojim vlastníctvom a uzavretie tejto zmluvy vykonáva na vlastný účet. V prípade uzavretia zmluvy na cudzí účet alebo použitia prostriedkov inej osoby sa zaväzujem poisťiteľovi predložiť zákonom požadované doklady preukazujúce písomný súhlas tejto osoby.

Svojím podpisom potvrdzujem, že súhlasím s prípadnou úpravou výšky jednorazového poisťného, v dôsledku elektronického spracovania dát maximálne o 1% bez toho, aby túto úpravu poisťiteľ so mnou prejednal.

Svojím podpisom zároveň udeľujem poisťiteľovi súhlas, aby poisťiteľ v prípade zvýšenia celkovej škodovosti v ročnom cestovnom poistení upravil počas trvania poisťnej zmluvy ročné poisťné o maximálne 30%.

Svojím podpisom potvrdzujem, že som bol oboznámený s aktuálnym sadzovníkom poplatkov pred podpisom poisťnej zmluvy a súhlasím s jeho obsahom.

Vyhlásenie poisťiteľa

Potvrdzujem prevzatie tejto poisťnej zmluvy menom UNIQA poisťovne, a.s. Svojím podpisom prehlasujem, že som prevzal poisťnú zmluvu a vykonal identifikáciu a overenie identifikácie poisťníka, prípadne osoby konajúcej v mene poisťníka v zmysle zákona č.297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a ochrane pred financovaním terorizmu, a to overením údajov na základe preukazu totožnosti alebo výpisu z obchodného, resp. živnostenského registra. Poisťiteľ je oprávnený na základe § 10 ods.2 zákona č.122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov spracúvať osobné údaje stanovené osobitným zákonom o poisťovníctve.

Svojím podpisom prijímam vyššie uvedené vyhlásenia ako súčasť poisťnej zmluvy a uznávam ich.

Dňa 27.01.2016

dátum prevzatia

Meno obchodného zástupcu: Soňa B

ZČ: 73160009

Náklad. miesto: 00310

X

Podpis poisťníka

Štatutár: JUDr. Ľubomíra Kubišová
Občiansky preukaz: ET215597 Vydaný:
Bratislava II, 17.04.2015

Za prevzatie poisťnej zmluvy prevzal
a pravdivosť poisťníka overil



Záznam o sprostredkovaní pre klientov - právnické osoby

Záznam

spísaný viazaným finančným agentom (ďalej len „VFA“) na základe informácii poskytnutých klientom podľa zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve (ďalej len „zákon o finančnom sprostredkovaní“) pred sprostredkovaním finančnej služby.



7000612375

Obchodný zástupca – VFA

Meno a priezvisko/Obchodné meno: Soňa Beláčková
Registračné číslo v zozname VFA v podregistri poistenia alebo zaistenia: 5620
Adresa v SR: Hečkova 1574/3, 900 01 Modra
Osobné identifikačné číslo v UNIQA poisťovni, a.s.: 73160009

VFA zastupuje výlučne spoločnosť UNIQA poisťovňa, a.s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, Slovenská republika, IČO: 00 653 501 (ďalej "UNIQA") na základe zmluvy, ktorá má výhradnú povahu. VFA nemá žiadny podiel na základnom imaní UNIQA ani na hlasovacích právach UNIQA. UNIQA nemá žiadny podiel na základnom imaní VFA ani na hlasovacích právach VFA. Dňom účinnosti poisťovej zmluvy sú UNIQA a poisťník viazaní právami a povinnosťami v nej dohodnutými, pričom UNIQA sa zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu poisťné plnenie, ak nastane náhodná udalosť bližšie označená v poisťovej zmluve a poisťník sa zaväzuje platiť poisťné. Prípadné sťažnosti je možné podať:

a) písomne na adresu: UNIQA poisťovňa, a.s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, resp. na ktoromkoľvek obchodnom mieste UNIQA, alebo

b) príslušnému orgánu dohľadu nad poisťovníctvom, ktorým je od 1. 1. 2006 Národná banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava, SR.

Prípadné spory vyplývajúce zo sprostredkovania poistenia je možné po odsúhlasení zmluvnými stranami riešiť mimosúdne podľa zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii alebo zákona č. 244/2002 Z. z. o rozhodcovskom konaní. Systém ochrany pred zlyhaním finančnej inštitúcie upravuje zákon č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve v znení neskorších predpisov a je predovšetkým tvorený pravidlami na zabezpečenie solventnosti finančnej inštitúcie a zabezpečenie riadnej tvorby a umiestnenia prostriedkov technických rezerv. Finančná inštitúcia podlieha dohľadu Národnej banky Slovenska (ďalej len "NBS").

Klient - Poisťník:

Meno obchodnej spoločnosti: Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky, IČO: 00166073
Adresa v SR: Župné nám. 13, 813 11 Bratislava 0288891427

Podľa svojich požiadaviek si klient na tomto stretnutí prioritne zvolil:

Názov produktu a číslo poisťovej zmluvy / návrhu zmluvy

Ročné cestovné poistenie, 9240035650

Náklady na finančné sprostredkovanie

VFA informuje klienta, že za finančné sprostredkovanie prijíma, na základe zmluvy, od UNIQA peňažné a nepeňažné plnenia (ďalej len „provízie“). VFA informuje klienta, že môže požiadať o zverejnenie výšky provízie.

- Klient o zverejnenie výšky provízie nežiada
 Klient o zverejnenie výšky provízie žiada

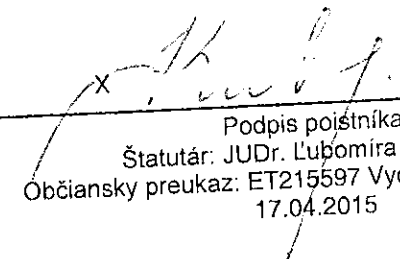
Klient vyhlasuje, že ho VFA jednoznačne, vyčerpávajúcim, presným a zrozumiteľným spôsobom informoval o výške peňažného alebo nepeňažného plnenia, ktoré prijíma od UNIQA za finančné sprostredkovanie:

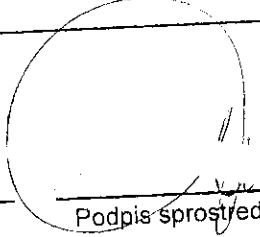
Pri životnom poistení som bol informovaný o priemernej výške nákladov na finančné sprostredkovanie v odvetviach životného poistenia. Pri neživotnom poistení som bol informovaný o výške ziskateľskej / kmeňovej provízie.

Vyhlasenie klienta

Vyhlasujem, že mi bola v súlade s ustanovením zákona o finančnom sprostredkovaní, jasne a zrozumiteľne predložená ponuka UNIQA, tejto ponuke som porozumel a na základe nej som si zvolil vyššie uvedený poistný produkt slobodne a bez nátlaku. Potvrdzujem, že moje požiadavky a potreby týkajúce sa poistenia boli riadne zaznamenané v tomto formulári, považujem hore uvedené rozsah zaznamenaných informácií v súvislosti s dojednávaním uvedeného poistenia za dostatočný a dojednané poistenie kryje moje potreby v súvislosti s poisťovaným rizikom. Potvrdzujem, že mám dostatok disponibilných peňažných prostriedkov na úhradu poistného. Súčasne potvrdzujem, že som bol oboznámený s informáciami, ktoré sa týkajú oznamovacej povinnosti VFA voči mojej osobe na základe zákona o finančnom sprostredkovaní a že som bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváranej poistnej zmluvy prostredníctvom formulára podľa vzoru ustanoveného NBS.

Dňa 27.01.2016


Podpis poisťníka
Štatutár: JUDr. Ľubomíra Kubišová
Občiansky preukaz: ET215597 Vydaný: Bratislava II,
17.04.2015


Podpis sprostredkovateľa

Dohodnutý ďalší postup:

UNIQA poisťovňa a.
Fax (02) 57 83 32 19,
Čechov

Bratislava 27, Slovenská republika. Tel. 0850 111 111
IČO: 601, IČO: 2021066247, A OPH: SK702000
Právnická osoba: Oddiel 509, V. 5. 940/D