

Číslo poistnej zmluvy:



6626173113

Allianz 
Slovenská poisťovňaID kód
prevádzky

Poistná zmluva

Cestovné poistenie a asistenčné službyDojednaná tarifa **1R35E2**

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

PoistníkRodné číslo / IČO **42499500**

Telefón

Priezvisko /
obchodné meno

Finančné riaditeľstvo SR

Meno

Titul pred
menomTitul za
menom

Ulica

Lazovná

Súp.č.

Or.č. **63**

Obec

Banská Bystrica

PSČ **97401**

E-mail

barbora.lacova

@ **financnasprava.sk**

DT - kód

DT - kód

zamestnávateľa

zamestnanca

Poistník je poistená osoba ☐ áno ☒ nie**Poistené osoby (prípadné ďalšie poistené osoby uvedte v prílohe - Zoznam poistených osôb)**

Priezvisko	Meno	Dátum narodenia			Číslo Baby karty
		deň	mesiac	rok	
Gregor	Peter				

Dátum uzavretia

11**03****2016**

Hodina a minúta uzavretia

15**42****Poistená cesta a územná platnosť**

Začiatok poistenia

01**04****2016**

Koniec poistenia

31**03****2017**

Zóna A



Zóna B



Zóna C



SR



Riziková skupina



Celoročné poistenie



Polročné poistenie



A 3 R C 7 0 8 6 0 1 V

Tl. č. 7086/allegro / I. 2016
číslo strany 1 z 3

Dojednané poistenia

☒ Poistenie liečebných nákladov v zahraničí
 ☒ Fixný balík poistení

	Sadzba v EUR	Počet osôb	Počet dní	Prirážka	Poistné v EUR
dospelí/seniori	35 , 00	x 1	x	x	= 35 , 00
deti		x	x	x	=
☐ Poistenie nákladov na záchrannú činnosť		x	x	x	=
☐ Pripoistenie batožiny		x	x		=

☐ Poistenie stornovacích poplatkov	☐ Poistenie storno špeciál	Sadzba v %	Poistná suma cestovnej služby v EUR	
			x	=

Poistné spolu v EUR 35 , 00

Úprava poistného

Celkom

				%	Úprava poistného v EUR
--	--	--	--	---	------------------------

Jednorazové poistné v EUR 35 , 00

Poistenia dojednané na základe tejto poistnej zmluvy sa riadia Všeobecnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie a asistenčné služby zo dňa 06.11.2015 a Osobitnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie zo dňa 01.12.2015, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu s dojednanou tarifou 1I2, 2I2, 3I2, 1IX2, 2IX2, 3IX2, 2PS2, SPEC2, 2PSZ2, 2PL2, 1RR2, 2RR2, 4RR2, 1IZ2, 2IZ2, 1RRZ2, 2RRZ2, 4RRZ, 1FAM2, 2FAM2, Osobitnými poistnými podmienkami pre celoročné cestovné poistenie s obmedzeným počtom dní jednotlivej poistenej cesty zo dňa 01.12.2015, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu s dojednanou tarifou 2R902 a 4R902, Osobitnými poistnými podmienkami pre celoročné cestovné poistenie EUplus s obmedzeným počtom dní jednotlivej poistenej cesty zo dňa 01.12.2015, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu s dojednanou tarifou 1R35E2, Osobitnými poistnými podmienkami pre celoročné cestovné poistenie LIMIT s obmedzeným počtom dní jednotlivej poistenej cesty zo dňa 01.12.2015, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu s dojednanou tarifou 1R352 a Osobitnými poistnými podmienkami pre celoročné cestovné poistenie GOLF s obmedzeným počtom dní jednotlivej poistenej cesty zo dňa 01.12.2015, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu s dojednanou tarifou 1GI2 a 2GI2.

Spracúvanie osobných údajov:

Poistník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom v zmysle platného zákona o poisťovníctve. 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 v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“). Poistník svojím podpisom na tejto poistnej zmluve dáva súhlas, aby si poisťovateľ splnil oznamovaciu povinnosť podľa § 15 a § 8 zákona o ochrane osobných údajov zverejnením znenia tejto oznamovacej povinnosti na svojom webovom sídle. Poisťovateľ za týmto účelom na webovom sídle zverejňuje zoznam sprostredkovateľov a tretích strán, pričom zmena zoznamu je účinná dňom zverejnenia zmeny na webovom sídle. Poistník dáva poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním týchto údajov v nevyhnutnom rozsahu tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí, vymáhaním pohľadávok a zaistovníam za účelom zaistenia; 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 poistnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, poistník vyhlasuje, že dotknuté osoby, ktorých osobné údaje poskytol, mu 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.

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 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.

Vyhlásenie poistníka:

Poistník vyhlasuje, že bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s obsahom Všeobecných poistných podmienok



A 3 R C 7 0 8 6 0 2 W

pre cestovné poistenie a asistenčné služby zo dňa 06.11.2015 a Osobitných poistných podmienok príslušných k tarife dojednanej touto poistnou zmluvou (ďalej spoločne len „poistné podmienky“). Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol oboznámený a zároveň obdržal v písomnej forme údaje v zmysle ustanovenia § 792a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.

Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky uvedené údaje sú úplné, pravdivé a nezamiešal žiadnu skutočnosť týkajúcu sa poistenia dojednaného touto poistnou zmluvou.

Táto poistná zmluva je vyhotovená v troch vyhotoveniach, jeden originál a dve kópie, pričom originál dostane poisťovateľ, poisťník a oprávnený zástupca poisťovateľa dostanú každý jednu kópiu. Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol pred podpísaním tejto poistnej zmluvy oboznámený s 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 podpisom na poistnej zmluve súhlasí s tým, aby mu poistné podmienky, ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané touto poistnou zmluvou, poisťovateľ poskytol jedným z nasledovných spôsobov:

- ☐ v tlačenej podobe pri podpise tejto poistnej zmluvy
- ☐ elektronicky na e-mailovú adresu poisťníka uvedenú v záhlaví tejto poistnej zmluvy
- ☒ sprístupnením na webovom sídle poisťovateľa www.allianzsp.sk vo formáte pdf, s možnosťou jeho následného stiahnutia alebo tlače

Poistník podpisom na poistnej zmluve potvrdzuje, že ak si zvolil poskytnutie poistných podmienok "v tlačenej podobe pri podpise tejto poistnej zmluvy", poistné podmienky mu boli poisťovateľom pri podpise tejto poistnej zmluvy skutočne poskytnuté týmto spôsobom. Poistník berie na vedomie, že v prípade, ak neoznačí žiadnu z vyššie uvedených možností poskytnutia poistných podmienok, má sa za to, že si zvolil poskytnutie poistných podmienok sprístupnením na webovom sídle poisťovateľa.

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:

Vyhlasenie oprávneného zástupcu poisťovateľa:

Vyhlasujem, že som osvedčil totožnosť klienta podľa dokladu totožnosti a vykonal a overil identifikáciu podľa zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu v znení neskorších predpisov.

Počet príloh Poznámky

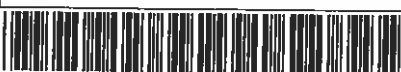
Zaplatené dňa

. .

Získateľské číslo
oprávneného zástupcu
poisťovateľa 1

MA číslo spolupracovníka

Telefón



A 3 R C 7 0 8 6 0 3 X

Priezvisko a meno / obchodné meno

Priezvisko a meno spolupracovníka

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

/

TIP: načítajte si údaje zo zmluvy do mobilnej aplikácie

Vaše údaje v QR kóde:

- ✓ karta asistenčnej služby
- ✓ profil
- ✓ poistené osoby



Viac o aplikácii:
www.allianzsp.sk/mobilne-aplikacie



Allianz
Slovenská poisťovňa

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poistnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dojednaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.

V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť:

Číslo poistnej zmluvy* **6626173113**
Policy Number
Platnosť od **01.04.2016** do **31.03.2017**
Validity from
Meno poisteného **Peter Gregor**
Name of the insured
Dátum narodenia **00036191** Č. sprostredkovateľa
Date of Birth (dd.mm.yyyy)
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(in case of emergency)

Allianz Assistance

+421.2.529 33 113

* pri rôznych zmluvách uvedie IČO poisťovníka

Informácia o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy

v súlade s § 70 ods. 4 zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Upozornenie poistníka Tento formulár obsahuje informácie súvisiace s uzatvorením poisťnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve, ktoré majú pomôcť potenciálnemu klientovi pri pochopení povahy, obsahu, rizík, nákladov, možných výnosov a strát súvisiacich s poisťným produktom. Informácie uvedené v tomto formulári neobsahujú úplný rozsah práv a povinností, ktorý poistníkovi vyplýva z uzavretia poisťnej zmluvy a nenahrádzajú informačné povinnosti ustanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi pri predaji alebo sprostredkovaní poisťných produktov.

1. Informácie o poisťovateľovi a kontaktné údaje

Obchodné meno a právna forma:	Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s.
Názov štátu, kde sa nachádza sídlo poisťovateľa:	Slovenská republika
Sídlo:	Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava
Telefónne číslo:	0800 122 222
E-mailová adresa:	allianzsp@allianzsp.sk
Webové sídlo:	www.allianzsp.sk

2. Charakteristika poisťnej zmluvy a dôležité zmluvné podmienky

2.1. Názov poisťného produktu

CESTOVNÉ POISTENIE - EUPLUS

Poistenie sa riadi Všeobecnými poisťnými podmienkami pre cestovné poistenie a asistenčné služby zo dňa 06.11.2015 (ďalej len „VPP-CP“) a Osobitnými poisťnými podmienkami pre celoročné cestovné poistenie EUplus s obmedzeným počtom dní jednotlivce poistenej cesty zo dňa 01.12.2015, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu s dojednanou tarifou 1R35E2 (ďalej len „OPP-EU“).

2.2. Popis poisťného produktu

Poistné riziká, ktoré je možné poistnou zmluvou dojednať:

V cestovnom poistení - EUplus sa poskytuje poistné krytie pre poistné riziká:

- Poistenie liečebných nákladov v zahraničí (čl. 17 až 22 VPP-CP),
- Poistenie úrazu (čl. 23 až 28 VPP-CP),
- Poistenie zodpovednosti za škodu (čl. 34 až 39 VPP-CP),
- Poistenie nákladov na záchrannú činnosť (čl. 63 až 67 VPP-CP).

Uvedené poistenia je možné dojednať v rozsahu podľa ustanovení čl. 4 OPP-EU.

Výhody produktu

- celoročné poistenie bez starostí s obmedzeným počtom dní jednotlivce cesty,
- profesionálne asistenčné služby poskytované 24 hodín denne po celý rok,
- doplnok k Európskemu preukazu zdravotného poistenia,
- zimné športy zahrnuté v štandardnom krytí,
- možnosť dojednať rizikovú skupinu,
- možnosť nahlásovania poisťnej udalosti cez telefón, prostredníctvom internetovej stránky poisťovateľa alebo mobilnou aplikáciou.

Poistná doba

Poistenie sa dojednáva na dobu určitú, ak nie je v poisťnej zmluve dohodnuté inak.

2.3. Poistné plnenie

Všeobecná charakteristika poistného plnenia a spôsob určenia výšky poistného plnenia

Ak vznikla povinnosť plniť, je poisťovateľ povinný vyplatiť poistné plnenie určené podľa čl. 12 VPP-CP, OPP-EU a podmienok dojednaných v poisťnej zmluve. Výška poistného plnenia je určená konkrétnymi okolnosťami poisťnej udalosti v zmysle ustanovení VPP-CP s prihliadnutím na rozsah následkov poisťnej udalosti, výšku

poistnej sumy a pod. Poistné plnenie pre jednotlivé poistenia je bližšie špecifikované v čl. 19, čl. 25, čl. 36 a čl. 64 VPP-CP. Limit poistného plnenia a poistná suma je uvedená v čl. 8 OPP-EU.

Z poistenia liečebných nákladov v zahraničí poisťovateľ poskytne poistné plnenie v zmysle čl. 19 VPP-CP len v rozsahu nákladov, na ktorých úhradu nevzniká poistenému nárok v navštívenej krajine na základe EPZP, ak sú zároveň také náklady kryté poistením liečebných nákladov v zahraničí v zmysle ustanovení VPP-CP.

Pri trvalých následkoch úrazu je maximálna suma poistného plnenia určená na základe oceňovacích tabuliek, ktoré sú súčasťou poistných podmienok.

Podmienky, za ktorých nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie, alebo je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie znížiť

Poisťovateľ v prípadoch uvedených v príslušných poistných podmienkach nie je povinný poskytnúť poistné plnenie (výluky z poistenia).

Výluky z poistenia

Škody z plnenia vylúčené sú uvedené v čl. 14 VPP-CP. Ďalšie výluky pre jednotlivé poistenia sú uvedené v čl. 20, čl. 26, čl. 37 a čl. 65 VPP-CP.

Poisťovateľ v prípadoch uvedených vo všeobecne záväzných právnych predpisoch alebo v príslušných poistných podmienkach je oprávnený znížiť alebo zamietnuť poistné plnenie.

Poisťovateľ je oprávnený znížiť, zamietnuť alebo odmietnuť poistné plnenie v zmysle čl. 13 VPP-CP. Ďalej je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie zamietnuť, a to v zmysle čl. 19 ods. 12) a 13) VPP-CP a poistné plnenie znížiť v zmysle čl. 27 VPP-CP. Z poistenia zodpovednosti za škodu má poisťovateľ právo na náhradu poskytnutého poistného plnenia v zmysle čl. 39 VPP-CP.

2.4. Informácia o spôsobe určenia a platenia poistného, jeho splatnosti a o dôsledkoch nezaplatenia poistného

Spôsob určenia a platenia poistného

Poistné sa platí jednorazovo za celú poistnú dobu, na ktorú bolo poistenie dojednané. Výška poistného je uvedená v poistnej zmluve a určuje sa podľa aktuálneho sadzobníka poisťovateľa platného v čase vyhotovenia návrhu poistnej zmluvy. Poistné je možné platiť v hotovosti oprávnenému zástupcovi poisťovateľa, bankovým prevodom alebo prostredníctvom poštového poukazu poštového podniku.

Splatnosť poistného

Poistné podľa uzavretej poistnej zmluvy v zmysle čl. 4 ods. 1) VPP-CP je splatné pri uzavretí poistenia, ak nie je dojednané inak.

Dôsledky nezaplatenia poistného

Uzavretie poistnej zmluvy prostredníctvom prostriedkov diaľkovej komunikácie (čl. 5 VPP-CP) - návrh poistnej zmluvy (ďalej len „návrh“) môže poisťník prijať (akceptovať) zaplatením poistného. Ak poistné nebude zaplatené vo výške jednorazového poistného uvedeného v návrhu (riadne), a to v lehote uvedenej v čl. 5 ods. 2) VPP-CP (včas), platnosť návrhu zanikne a poistenie na jeho základe nevznikne.

2.5. Doplnkové administratívne služby, ktorých spoplatnenie nie je zahrnuté v poistnom, poplatky s nimi spojené a spôsob sprístupňovania informácií o ich zmene

V prípade zániku poistnej zmluvy podľa ustanovení čl. 8 ods. 3) a 6) VPP-CP, má poisťovateľ právo na poplatok súvisiaci s nákladmi na správu poistnej zmluvy (čl. 8 ods. 9) VPP-CP).

2.6. Spôsoby zániku poistnej zmluvy

Poistná zmluva/poistenie môže zaniknúť:

- uplynutím poistnej doby dojednanej v poistnej zmluve podľa čl. 8 ods. 2) VPP-CP,
- dohodou zmluvných strán podľa čl. 8 ods. 3) VPP-CP,
- odstúpením od poistnej zmluvy podľa čl. 8 ods. 4) VPP-CP,
- odmietnutím poistného plnenia podľa čl. 8 ods. 7) VPP-CP,
- z iných dôvodov.

Bližšie informácie k jednotlivým zánikom poistnej zmluvy sú uvedené v §§ 800 až 804 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v platnom znení a v čl. 8 VPP-CP.

3. Iné dôležité informácie

3.1. Spôsob vybavovania sťažností

Poistovateľ prijíma sťažnosti proti jeho postupu podané ústne alebo písomne. Sťažnosť môže sťažovateľ podať telefonicky na čísle 0800 122 222, cez internet na <https://www.allianzsp.sk/informujte-nas>, osobne na pobočke poisťovateľa alebo u finančného agenta, zaslať e-mailom na dialog@allianzsp.sk alebo poštou na adresu sídla poisťovateľa. Ďalšie informácie súvisiace s vybavovaním sťažností sú uvedené v čl. 70 VPP-CP.

3.2. Informácie o práve štátu a daňových predpisoch, ktoré platia pre poistnú zmluvu

Na poistnú zmluvu sa vzťahujú právne predpisy platné na území Slovenskej republiky.

Daňové povinnosti vzťahujúce sa na poistnú zmluvu sú upravené všeobecne záväzným právnym predpisom platným na území Slovenskej republiky, ktorým je zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov. Tento zákon taktiež ustanovuje, ktoré plnenia z poistenia sú oslobodené od dani z príjmov, ako aj odpočítateľné položky, resp. iné odpočítateľné položky, resp. iné daňové náležitosti týkajúce sa poistenia.

3.3. Informácia o mieste zverejnenia správy o finančnom stave poisťovateľa

Správa o finančnom stave poisťovateľa sa zverejňuje na webovom sídle poisťovateľa.

Táto informácia o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy bola schválená dňa 15.12.2015.