

hod. .... krát .....  
počet [redacted] **POISTNÁ ZMLUVA**

**Individuálne komplexné cestovné poistenie**

**Poistovateľ:** Union poisťovňa, a. s., Bajkalská 29/A, 813 60 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 31322051, DIČ:2020800353, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd. Sa, vl. č. 383/B, účet č.: [redacted] IBAN [redacted] BIC [redacted] vedený v UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s., pobočka zahraničnej banky  
**kontaktné údaje**  
internetová stránka: www.union.sk, telefón: [redacted] e-mail: [redacted]

**Poistník (osoba, ktorá podpisuje poistnú zmluvu a platí poistné)**

Meno a priezvisko / Názov	Adresa trvalého bydliska/ Adresa sídla	Dátum narodenia/ IČO	Telefónne číslo	E-mailová adresa
KRAJSKÁ PROKURATÚRA NITRA	Damborského 1, 94901 Nitra	35629061		

**Korešpondenčná adresa (adresa, na ktorú sa doručujú písomnosti)**

Meno a priezvisko / Názov	Korešpondenčná adresa
KRAJSKÁ PROKURATÚRA NITRA	Damborského 1, 94901 Nitra

**Poistený/í**

Meno a priezvisko	Dátum narodenia	Preukaz č.*	Riziková skupina	Typ zľavy (na osobu)
[redacted]	[redacted]		nemanuálna práca	

\* preukaz poistenca zdravotnej poisťovne / EURO<26, GO<26, ISIC, ITIC, EYCA / člen OZPPaP

Dátum a čas uzavretia	16.05.2016	10:53:17	
Platnosť poistenia	od 23.05.2016	do 25.05.2016	na 3 dni
Územná platnosť poistenia	Česká republika	Krajina pobytu	Česká republika

**POISTNÉ KRYTIE A POISTNÁ SUMA**

\*\* príloha k poistnej zmluve typu 701/702 je uvedená na str. 1 brožúry s názvom „Individuálne komplexné cestovné poistenie“

Všeobecné poistné podmienky individuálneho komplexného cestovného poistenia VPPIKCP/0114 = VPPIKCP/0114

Poistenie	poistenie liečebných nákladov v zahraničí časť B VPPIKCP/0114 a asistenčné služby v zahraničí časť A, čl. 13 VPPIKCP/0114	Poistná suma	je uvedená v prílohe k poistnej zmluve typu 701/702 **
-----------	---	--------------	--

Meno a priezvisko poisteného	Dátum narodenia
██████████	██████████

POISTNÉ SPOLU	1,50 EUR
---------------	----------

Druh poistného	jednorazové
Splatnosť poistného	naraz
Dátum splatnosti	23.05.2016
Spôsob platby jednorazového poistného	prevodným príkazom

#### Zvláštne dojednania

1. Odchýlne od bodu 1, písm. a) prílohy k poistnej zmluve typu 701/702 s názvom „Rozsah poistenia a výška poistného krytia pre individuálne komplexné cestovné poistenie“ sa dojednáva, že poistná suma poistenia liečebných nákladov v zahraničí pre ambulantné ošetrenie vrátane predpísaných liekov a predpísaných zdravotníckych pomôcok a materiálu, hospitalizácia a lekárske ošetrovanie počas hospitalizácie vrátane predpísaných liekov a predpísaných zdravotníckych pomôcok a materiálu, preprava do a zo zdravotníckeho zariadenia, preprava do vlasti (podľa časti B, čl. 1, bod 2 VPPIKCP/0114 okrem poslednej vety písm. b) tohto bodu) je určená vo výške skutočne vzniknutých nákladov.
2. Časť A, čl. 6, bod 6 VPPIKCP/0114 sa mení a nahrádza nasledovným znením: Poistenie nákladov na zásah Horskej záchranej služby (časť H VPPIKCP/0114) sa vzťahuje na poistné udalosti, ku ktorým dôjde na území Slovenskej republiky v horských oblastiach uvedených v zákone, ktorý upravuje činnosť Horskej záchranej služby.

Individuálne komplexné cestovné poistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami individuálneho komplexného cestovného poistenia VPPIKCP/0114, ktoré sú k dispozícii na kontaktných miestach poisťovateľa, na [www.union.sk](http://www.union.sk) a na kontaktných miestach sprostredkovateľa. Poistník svojim podpisom potvrdzuje, že mu boli Všeobecné poistné podmienky individuálneho komplexného cestovného poistenia VPPIKCP/0114 oznámené.

Súčasťou tejto poistnej zmluvy je brožúra s názvom „Individuálne komplexné cestovné poistenie“. Brožúra obsahuje na str. 1 prílohu k poistnej zmluve typu 701/702 s názvom „Rozsah poistenia a výška poistného krytia pre individuálne komplexné cestovné poistenie“, v ktorej je uvedený obsah jednotlivých poistení, poistné krytie a poistné sumy a vyhlásenia poistníka a poisteného. Poistník svojim podpisom potvrdzuje, že sa s jej obsahom oboznámil a súhlasí s ním a potvrdzuje pravdivosť svojich vyhlásení v nej uvedených.



Union  
POISTOVNÁ

Union poisťovňa, a.s.  
Bajkalská 29/A  
813 60 Bratislava  
Slovenská republika

tel:

GF  
EUROCROSS

EuroCross Assistance Czech Republic  
Lazarská 13/8  
120 00 Praha 2  
Česká republika

tel:

V prípade potreby lekárskej pomoci sa preukážete lekárovi touto poisťnou kartou alebo poisťnou zmlouvou. V prípade vážnejšieho zdravotného stavu, hospitalizácie alebo ak potrebujete pomoc, telefonicky sa kontaktujte s pracovníkmi asistenčnej spoločnosti EuroCross Assistance, ktorá má nepretržitú prevádzku. Hovoriť môžete po slovensky.

Z celého sveta platné tel. čísla asistenčnej spoločnosti EuroCross Assistance

Z krajín Anglicko, Francúzsko, Nemecko, Rakúsko, Taliansko,  
Španielsko, Švajčiarsko, Kanada a USA je možné využiť aj bezplatné  
telefónne číslo asistenčnej spoločnosti EuroCross Assistance:

Pozor! Toto číslo nie je možné použiť ako bezplatné z mobilného telefónu.

Union  
POISTOVNÁ

GF  
EUROCROSS

## CESTOVNE POISTENIE

Travel Insurance / Reiseversicherung

**V prípade potreby volajte asistenčnú spoločnosť**

Poisťná zmluva č.

Poisťné obdobie

Meno a priezvisko poisteného

hod. .... krát

počet príloh ..... prevzal

**PRÍKAZ**  
na zahraničnú pracovnú cestu

**Vysielajúca organizácia:** Krajská prokuratúra Nitra

**Meno vysielaného pracovníka:**

**Pracovisko:** Krajská prokuratúra Nitra

**Funkcia:** systémový inžinier

**Bydlisko:** Štefánikova 78, Nitra

**Zahranichná pracovná cesta bola schválená:** generálnym prokurátorom SR

13. 04. 2016, PZS 4/50

**Informácia č.** X/1 Spr 70/16/1000 **zo dňa:** 08. 04. 2016

**Miesto nástupu cesty:** Nitra

**Dátum nástupu cesty:** 23. 05. 2016

**hod.:** 07.50 x/

**Miesto ukončenia cesty:** Nitra

**Dátum ukončenia cesty:** 25. 05. 2016

**hod.:** 18.10 x/

**Doba pobytu:** 3 dni

**Spôsob dopravy:** vlak

**Miesto výkonu práce (štát, mesto):** Česká republika, Praha

**Účel zahraničnej cesty:** Účasť na 22. ročníku medzinárodnej konferencie  
INFORUM 2016

**Náklady zahraničnej pracovnej cesty:**

- cestovné
- ubytovanie
- stravné xx/
- poistenie liečebných nákladov

**hradí: (uviesť konkrétne druhy náhrad)**

- **vysielajúca organizácia:** cestovné, ubytovanie na dve noci, stravné, poistenie liečebných nákladov, účastnícky poplatok 2. 599,- Kč.
- **pozývateľ:** večera 24. 05. 2016

-----  
[podpis účastníka ZPC]

-----  
[podpis krajského prokurátora]

-----  
[podpis povereného pracovníka  
ekonomického oddelenia]

-----  
[podpis generálneho prokurátora SR]

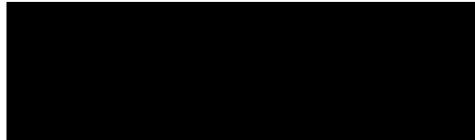
x/ orientačne, hod. sa spresní vo vyúčtovaní ZPC

xx/ v položke stravné uveďte, či vyslaný pracovník má hradené stravné v plnej výške alebo len pomernú časť (raňajky, obed, večeru)

**POŽIADAVKA  
NA PLATBU POISTNÉHO  
CESTOVNÉ POISTENIE**

na základe poistnej zmluvy č. 56756472 o individuálnom cestovnom poistení Vás týmto žiadame o úhradu poistného

SUMA k úhrade  
účet číslo  
IBAN  
BIC  
banka



UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s., pobočka zahraničnej banky

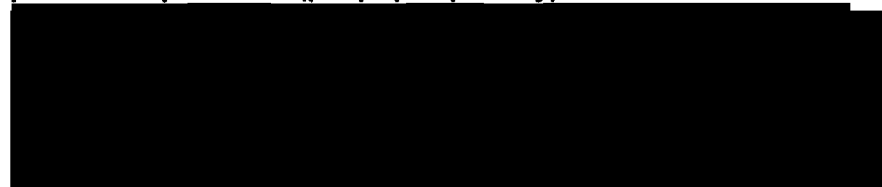
variabilný symbol  
konštantný symbol  
dátum vystavenia  
požiadavky na platbu  
dátum splatnosti



16.5.2016 10:53:17  
23.05.2016

**Ďalšie bankové účty pre úhradu poistného (pre prípad potreby):**

VÚB banka:  
Tatra banka:  
ČSOB  
Slovenská sporiteľňa  
Poštová banka



Ďakujeme Vám za včasné poukázanie platby.

S pozdravom

Union poisťovňa, a. s.

**Príkaz na úhradu**

**Príkazca**

účet číslo	kód banky

**Príjemca**

účet číslo	kód banky
[REDACTED]	[REDACTED]

suma	mena	splatnosť
1,50	EUR	23.05.2016

**Symbole platby**

variabilný symbol	konštantný symbol	špecifický symbol
[REDACTED]	[REDACTED]	0

Doplňujúci údaj banky
Údaje pre vnútornú potrebu príkazcu

miesto a dátum vystavenia

pečiatka a podpis príkazcu