



UNIQA poisťovňa, a.s.
Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27
Slovenská republika
Tel. (02) 57 88 32 11, Fax (02) 57 88 32 10
http://www.uniqa.sk, IČO: 00653 501
DIČ: 2021096242, IČ DPH: SK7020000229
Obchodný register Okresného súdu Bratislava 1,
Oddiel Sa, Vložka č. 843/B

Cestovanie & Sloboda

Poistná
zmluva

Oblasť Cestovné poistenie 87000

Číslo poistnej zmluvy: 9240010897



7000059294

POISTNÍK

Obchodný názov: **Krajské riaditeľstvo HaZZ Nitra**
IČO: **37862961** DIČ: **2021645329** Kategória klienta: **310**
Sídlo: **Dolnočermánska 64, 949 01, Nitra**
Bankové spojenie: [REDACTED] Tel. číslo / mobil: **0376416200**

Doba trvania poistenia začiatok poistenia: **05.09.2011** koniec poistenia: **07.09.2011** poistná doba: **3 dni**
Platenie poistného **jednorazovo** splátka ku dňu: **5.9.**
Spôsob platenia poistného **poštovou poukážkou**

POISTENÉ OSOBY

Meno priezvisko

Ing. Pavol Nereča
Ing. Beata Pažmová
Ing. Slavomír Sýkora
RNDr. Katarína Domianová

Rodné číslo

[REDACTED]

Veková skupina

Tarifa: ICP-D01

Územná platnosť: Európa

PREDMET POISTENIA

Individuálne cestovné poistenie ()

Krytie	Zľava/Prirážka	Poistné
Liečebné náklady: 90 000 EUR / 2 711 340 SK	0.900	15,19
Smrť úrazom: 1 659,70 EUR, Trvalé následky úrazu: 1 659,70 EUR	0.900	2,74
Zodpovednosť za škodu na zdraví: 40 000 EUR / 1 205 040 SK, Zodpovednosť za škodu na veci: 40 000 EUR / 1 205 040 SK	0.900	0,97
Batožina: 663,88 EUR / 20 000 SK	0.900	4,28

Zoznam použitých zliav a prirážok

Individuálna zľava

Celková splátka poistného jednorazovo

23,18 EUR

Poistník prevzal a bol oboznámený a súhlasí so znením príslušných všeobecných poistných podmienok (VPP) pre individuálne cestovné poistenie, ktoré upravujú cestovné poistenie a sú súčasťou tejto poistnej zmluvy.

Súčasťou poistnej zmluvy sú VPP pre individuálne cestovné poistenie číslo: 2007/I CP/017/07

Pokyny pre poistených v prípade 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.
2. Prvý krátky telefonický rozhovor, pri ktorom stručne oznámite telefónne číslo, miesto, kde sa nachádzate a dôvod pre ktorý kontaktujete asistenčnú službu, ide na Vaše náklady. Asistenčná služba Vás ihneď obratom 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 a 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 Individuálne 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, 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 nahláste vždy škodovú udalosť na príslušné regionálne riaditeľstvo, resp. pobočku UNIQA poisťovne, a.s., vyplňte tlačivo Oznámenie škodovej udalosti pre daný druh poistenia (obdržíte ho na pobočkách UNIQA poisťovne, a.s., ako aj 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.

Škodové udalosti do určitej výšky škody je možné priamo spracovať on-line formou, prostredníctvom internetovej stránky UNIQA poisťovne, a.s., www.uniqa.sk, bez nutnosti zasielania požadovaných dokladov poštou.
7. Po objektivizácii poistnej udalosti a predložení originálov dokladov súvisiacich so škodovou udalosťou, Vám budú náklady preplatené v slovenskej mene, resp. budú uhradené priamo zdravotníckemu zariadeniu do zahraničia, v súlade so Všeobecnými poistnými podmienkami pre individuálne cestovné poistenie - 2007/I CP/017/07.

Poistený súhlasí, že na základe údajov uvedených v tomto návrhu poistnej zmluvy je poistiteľ oprávnený vykonať aktualizáciu údajov aj v ostatných poistných zmluvách poisteného evidovaných u poistiteľa. Jedná sa o aktualizáciu mena a priezviska, trvalého pobytu, korešpondenčnej adresy, telefónneho čísla, faxového čísla a e-mailovej adresy. Poistený berie na vedomie, že aktualizácia údajov sa nemusí vykonať na všetkých poistných zmluvách evidovaných u poistiteľa a že tento súhlas nezakladá povinnosť poistiteľa aktualizáciu vykonať ani nenahrádza povinnosť poisteného aj naďalej poistiteľa informovať o zmenách údajov obsiahnutých v poistnej zmluve.

Var. symbol: 9240010897
Výška splátky jednorazového poistného: 23,18 EUR

**V núdzovej situácii je Vám 24 hodín denne k dispozícii UNIQA ASSISTANCE, tel.: +421-2-54-41-10-29
fax: +421-2-52-96-08-98**

Táto poistná zmluva je zároveň poistkou.

Poistiteľ je podľa Zákona č.367/2000 Z.z. o boji proti legalizácii príjmov z trestnej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, povinný identifikovať každú fyzickú osobu, ak pravidelná výška poistného zo životného poistenia splatná za kalendárny rok alebo jednorazové poistné dosiahne hodnoty stanovené zákonom.

Vyhlasenie poistníka

Svojim podpisom potvrdzujem, že som bol oboznámený s príslušnými platnými Všeobecnými poistnými podmienkami pre individuálne cestovné poistenie, s ustanoveniami v tejto poistnej zmluve a súhlasím s nimi bez výhrad; svojím podpisom zároveň potvrdzujem, že som prevzal príslušné všeobecné poistné podmienky. V súlade s ustanovením § 7 a nasl. Zákona č.428/2002 Z.z. týmto udeľujem poistiteľovi neodvolateľný súhlas so spracovaním svojich osobných údajov uvedených v poistnej zmluve, v informačných systémoch poistiteľa a to za účelom a po dobu poskytovania poistenia a činností s tým súvisiacich. Zároveň súhlasím s postúpením údajov poskytnutých poistiteľovi na iné subjekty vrátane cezhraničného toku ich poskytnutím subjektom, ktoré sú súčasťou finančnej skupiny UNIQA Group a subjektom z krajín Európskej únie, ak je poskytnutie týchto údajov v súlade s výkonom poisťovacej činnosti.

Podpísaním tejto poistnej zmluvy sa stávajú neplatnými všetky doteraz vytlačené a podpísané poistné zmluvy týkajúce sa predmetného poistenia (majú rovnaké číslo poistnej zmluvy).

Svojim podpisom prehlasujem, že som prijal návrh poistnej zmluvy a vykonal identifikáciu a overenie identifikácie klienta v zmysle § 7 a 8 zákona č. 297/2008 Z.z. O ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a to overením totožnosti poisteného/poistníka na základe preukazu totožnosti.

V NITRE, dňa 17.08.2011
miesto, dátum prevzatia

Meno obchodného zástupcu: Renáta Kuruczová
ZČ: 71116023
Náklad. miesto: 00111

X 2.
Podpis poistníka
Preukaz totožnosti: SJ022671
Renáta KURUCZOVÁ
obchodný zástupca
Za poistiteľa poistnú zmluvu prevzal a
totožnosť poistníka overil
HAJSKÉ RIADITEĽSTVO
hasičského záchranného zboru
Dolnozemská 64
949 11 NITRA
6321
© 2011 UNIQA poisťovňa a.s. Bratislava