



3900 027221

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, IČO: 31 595 545, DIČ: 2021097089, IČ DPH: SK7020000746

Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri

Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poisťovňa“)

Číslo návrhu PZ / Policy Nr. 3900 027221

Získateľ č.: 104215

Poisťovník (zákonný zástupca)

Rodné číslo

Ulica, č. domu, PSČ, mesto/obec

Ing Andrej JUS MLOVA

Poisťovaná osoba / Versicherungsnehmer / Policyholder

Rodné číslo

Ulica, č. domu, PSČ, mesto/obec

Meno a priezvisko

Rodné číslo

Ulica, č. domu, PSČ, mesto/obec

V prítomnosti

PLATNOSŤ POISTENIA: Gültigkeit/Validität

Počet dní: 103

od: ab/vom

21.09.2016

do: bis/bis

23.09.2016

Rozsah poisťovního krytia

Územná platnosť

Európa a Turecko

svet

Druh poistenia

Poisťná suma

Pausálne poistenie - počiat dňů

Zlúčav

Poistenie

Limit EUR

do 3 dní

do 5 dní

Poistenie

Limit EUR

do 10 dní

do 15 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Poistenie

Limit EUR

do 30 dní

do 30 dní

Ak sa poisťujú skupina osôb, je súčasťou poisťky priložený zoznam.

Im Falle, daß man eine Gruppe von Personen versichert, ist die angeschlossene Liste mit den Namen der Personen ein Bestandteil der Versicherungspolice.

In case one insures a group of people, an attached list with the respective names of persons shall be an inseparable part of this policy.

Počet poistených osôb podľa priloženého zoznamu	Jednorazové poistené za skupinu v EUR (počet osôb x jednorazové poistené za 1 osobu)	Jednorazové poistené za osobu dojednaná za skupinu v EUR (podľa prílohy k poisťovej zmluve)	Jednorazové poistené na všetky osoby spolu:
2			9,96 EUR

Prehlásenie poisťníka:

1. Poisťovník podpisom poisťovej zmluvy dáva súhlas na spracovanie osobných údajov v informačnom systéme poisťovne na účely priameho marketingu poisťovne (najmä informácie o novinkách, akciách a zľavách, ako aj o súťažiacich, poisťovních produktoch, poskytovaných online službách a pod.) po dobu trvania poisťovného vzťahu: ☐ ÁNO / ☐ NIE.

2. Poisťovníka informuje poisťníka, že jeho osobné údaje spracúva podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 122/2013 Z. z.“) v spojení s § 78 zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 39/2015 Z. z.“). Poisťovník dáva poisťovní súhlas, aby po dobu nevymnutú na zabezpečenie výkonu práv a povinností, vyplývajúcich z tejto poisťovej zmluvy jeho osobné údaje v rozsahu podľa § 78 zákona č. 39/2015 Z. z. poskytovala, sprístupňovala a cezhranične prenášala právnickým osobám podnikajúcim v poisťovníctve, právnickým a fyzickým osobám poskytujúcim služby finančného sprostredkovania a finančného poradenstva podľa osobitného predpisu. Poisťovník prehlasuje, že mu boli vopred poskytnuté údaje v zmysle § 15 zákona č. 122/2013 Z. z. a bol ako dotknutá osoba poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z. z. Zároveň berie na vedomie, že text poučenia je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.

3. Poisťovník podpisom poisťovej zmluvy vyhlasuje, že bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poisťovej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poisťovej zmluvy, so všeobecnými poisťovnými podmienkami pre cestovné poistenie v zahraničí - EUROTRAVEL (ďalej len „VPP 390-4“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťovej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraní poisťovej zmluvy prostredníctvom Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváraní poisťovej zmluvy (ďalej len „Formulár“) a tiež prehlasuje, že VPP 390-4 a Formulár prevzal v písomnej podobe, alebo ☐ že VPP 390-4 a Formulár neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom.

4. Poisťovník vyhlasuje, že všetky odpovede na otázky poisťovne týkajúce sa poistenia a všetky ďalšie uvedené údaje sú pravdivé a úplné a zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovní. Pokiaľ nie sú odpovede napísané jeho rukopisom, potvrdzuje, že ich overil a sú pravdivé. Berie na vedomie, že nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať v zmysle Občianskeho zákonníka za následok odstúpenie od poisťovej sumy alebo odmietnutie poisťovného plnenia zo strany poisťovne.

Poisťné je jednorazové a je splatné v deň účinnosti poisťovej zmluvy na účet poisťovne:
SLSP, a.s. = IBAN: SK28 0900 0000 0001 7819 5386, SWIFT (BIC): GIBASKBX
Tatra banka, a.s. = IBAN: SK60 1100 0000 0026 2322 5520, SWIFT (BIC): TATRSKBX
Prima banka Slovensko, a.s. = IBAN: SK87 5600 0000 0012 0022 2008, SWIFT (BIC): KOMASK2X
Konšt. symbol = 3558, variabilný symbol = číslo poisťovej zmluvy.

V Prítomnosti
dňa 13.09.2016

Zoznam poistených osôb *

Príloha k poistnej zmluve č. 3900 027221

Rodinní príslušníci poisteného (manžel/manželka, druh/družka, deti do 18. roku života)

Titul, meno a priezvisko	Rodné číslo	Korešpondenčná adresa - ul., č.domu, PSČ, mesto/obec
1. JUDr. ERIKA BOROVSKÁ		
2. JUDr. SVITANEK		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		

v Poprade dňa 13. 9. 2016

KOMUNÁLNA POISTOVNA

VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.
Vienna Insurance Group

* Prílohu k PZ vyplňte iba v prípade, že počet poistených osôb je vyšší ako 5 a nie je možné ich všetky vpísať do tlačiva PZ.