

## POISTNÁ ZMLUVA

### Celoročné cestovné poistenie

**Poisťovateľ:** Union poisťovňa, a. s., Karadžičova 10, 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.: 6600547090/1111, IBAN SK59 1111 0000 0066 0054 7090, BIC UNCRSKBX vedený v UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s., pobočka zahraničnej banky  
**kontaktné údaje**  
 internetová stránka: [www.union.sk](http://www.union.sk), telefón: 0850 111 211, e-mail: [union@union.sk](mailto:union@union.sk)

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

| Meno a priezvisko/ Názov  | Adresa trvalého bydliska / Adresa sídla | Dátum narodenia/ IČO | Telefónne číslo | E-mailová adresa |
|---------------------------|-----------------------------------------|----------------------|-----------------|------------------|
| NÁRODNÝ INŠPEKTORÁT PRÁCE | Masarykova 10, 04001 Košice             | 00166405             |                 |                  |

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

| Meno a priezvisko/ Názov  | Korešpondenčná adresa       |
|---------------------------|-----------------------------|
| NÁRODNÝ INŠPEKTORÁT PRÁCE | Masarykova 10, 04001 Košice |

**Poistený/í**

| Meno a priezvisko | Dátum narodenia | Typ karty * | Číslo karty * | Preukaz č. ** |
|-------------------|-----------------|-------------|---------------|---------------|
|                   |                 |             |               |               |

**Na uvedené osoby sa vzťahuje poistenie**

|                                      |                                        |
|--------------------------------------|----------------------------------------|
| Dátum a čas uzavretia                | 20.04.2018 12:58                       |
| Platnosť poistenia                   | od 23.04.2018 na dobu neurčitú         |
| Typ poistenia ***                    | cestovné poistenie pre opakované cesty |
| Balík poistenia ***                  | Komfort                                |
| Variant poistenia ****               | individuálny                           |
| Riziková skupina                     | TURISTA                                |
| Územná platnosť poistenia            | Európa                                 |
| Maximálna dĺžka jedného vycestovania | 45 dní nepretržite                     |

Poistenie sa vzťahuje na udalosti, ktoré nastali počas každého vycestovania, pri ktorom **nepretržitý pobyt je najviac 45 dní**, pričom v prípade poisťnej udalosti je poistený povinný predložiť doklad (napr. cestovný pas, cestovný doklad, doklad o ubytovaní), na základe ktorého je možné jednoznačne preukázať termín prekročenia slovenskej štátnej hranice pri ceste do zahraničia, resp. na základe ktorého je možné jednoznačne preukázať, že v čase 45 dní pred vznikom poisťnej udalosti bol poistený v mieste trvalého pobytu na území Slovenskej republiky.

\* EURO<26, ISIC, ITIC, EYCA

\*\* preukaz poistenia zdravotnej poisťovne

\*\*\* poistné krytie a poistné sumy sú uvedené v prílohe k poisťnej zmluve celoročného cestovného poistenia s názvom „Rozsah poistenia a výška poistného krytia pre celoročné cestovné poistenie“, ktorá je uvedená na str. 1 brožúry s názvom „Celoročné cestovné poistenie“

\*\*\*\* v prípade rodinného variantu poistenia sa za rodinu považujú 2 dospelé blízke osoby a ich deti do 18. rokov veku

|               |           |
|---------------|-----------|
| ROČNÉ POISTNÉ | 28,00 EUR |
|---------------|-----------|

|                                                                                                                                                                            |                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Druh poistného                                                                                                                                                             | bežné (poistné obdobie = 1 rok)                                                  |
| Splatnosť poistného                                                                                                                                                        | bez splátok (pri bežnom poistnom)                                                |
| Dátum splatnosti                                                                                                                                                           | 23.04.                                                                           |
| Spôsob platby jednorazového poistného / bežného poistného v prvom poistnom období / prvej splátky bežného poistného v prvom poistnom období                                | prevodným príkazom                                                               |
| Spôsob platby bežného poistného v ďalších poistných obdobiach / druhej splátky poistného v prvom poistnom období a ďalších splátok poistného v ďalších poistných obdobiach | prevodným príkazom                                                               |
| Bankové spojenie<br>UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s., organizačná zložka: UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s., pobočka zahraničnej banky      | účet číslo 6600547090/1111<br>IBAN SK59 1111 0000 0066 0054 7090<br>BIC UNCRSKBX |
| Variabilný symbol (číslo poistnej zmluvy)                                                                                                                                  | 65465986                                                                         |
| Konštantný symbol                                                                                                                                                          | 3558                                                                             |

Poplatok podľa časti A, čl. 5, bod 7 Všeobecných poistných podmienok celoročného cestovného poistenia VPPCCP/0218 je 3,30 EUR.

Poistovateľ zasiela elektronické avíza za všetky poistné zmluvy, na ktorých ste si zvolili túto formu zasielania avíz, a to vždy na e-mailovú adresu, ktorú ste poisťovateľovi oznámili ako poslednú.

#### Zvláštne dojednania

Celoročné cestovné poistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami celoročného cestovného poistenia VPPCCP/0218, ktoré sú k dispozícii na kontaktných miestach poisťovateľa a na [www.union.sk](http://www.union.sk).

Poistník svojim podpisom potvrdzuje,

- že všetky ním uvedené údaje sú úplné a pravdivé.
- že mu boli oznámené Všeobecné poistné podmienky celoročného cestovného poistenia VPPCCP/0218.
- že vyššie uvedené poistené osoby mu dali súhlas na poskytnutie ich osobných údajov poisťovateľovi.
- že prevzal brožúru s názvom „Celoročné cestovné poistenie“, ktorá obsahuje prílohu k poistnej zmluve s názvom „Rozsah poistenia a výška poistného krytia pre celoročné cestovné poistenie“, v ktorej je uvedený obsah jednotlivých poistení, poistné krytie a poistné sumy a Základné informácie o ochrane osobných údajov pre dotknutú osobu. Zároveň svojim podpisom potvrdzuje že sa oboznámil s jej obsahom a že s ním súhlasí.
- že mu bol pred uzavretím poistnej zmluvy odovzdaný Informačný dokument o poistnom produkte pre Celoročné cestovné poistenie.
- že dáva poisťovateľovi súhlas na vyhotovenie zvukových záznamov z telefonických rozhovorov na telefónnych číslach uvedených v Pokynoch pre poistených v brožúre s názvom „Celoročné cestovné poistenie“, v prípade vzniku poistnej udalosti týkajúcej sa poisteného v zmysle § 12 ods. 1 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.
- že tieto vyhlásenia neboli urobené pod nátlakom ani v časovej tiesni alebo za iných nevýhodných podmienok.

Košice, dňa 20.04.2018, 12:58, Získateľ: Ing. Korytko Sro František  
NÁRODNÝ INSPEKTORÁT PRÁCE  
040 01 Košice, Maastrykova 10

Union 16  
Poistovňa  
Union poisťovňa, a.s.  
Hlavné 117, 040 01 Koš

.....  
podpis poistníka

.....  
podpis a pečiatka poisťovateľa

#### SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA ÚČELY MARKETINGOVÝCH AKTIVÍT

SÚHLASÍM, ABY MI UNION POISŤOVŇA, A. S. AKO AJ UNION ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA, A.S., ZASIELALI NOVINKY A INFORMÁCIE O VÝHODÁCH, ZĽAVÁCH, PRODUKTOCH A SLUŽBÁCH

Udelením tohto súhlasu súhlasíte s tým, aby Vaše osobné údaje v rozsahu meno, priezvisko, titul, adresa trvalého pobytu, kontaktná adresa, telefónne číslo a e-mailová adresa boli spracúvané spoločnosťami Union poisťovňa, a. s., Union zdravotná poisťovňa, a.s. a aj ich prípadnými dcérskymi spoločnosťami, na účely marketingových aktivít. Súčasne súhlasíte s použitím Vášho telefónneho čísla a e-mailovej adresy na zasielanie marketingových správ formou elektronickej pošty alebo formou služieb krátkych správ. Súhlas je poskytnutý na dobu počas trvania poisťnej zmluvy a na dobu 5 rokov po ukončení platnosti poisťnej zmluvy. Poskytnutie osobných údajov na uvedené účely nie je povinné. Tento súhlas je možné kedykoľvek písomne odvolať, pričom odvolanie nemá spätné účinky.

☐

v prípade nesúhlasu označte

NÁRODNÝ INŠPEKTORÁT PRÁCE  
040 01 Košice, Macearykova 10

.....  
podpis poistníka