

Číslo poistnej zmluvy: 5010181712

**Identifikačné údaje poistiteľa**

Poistiteľom sa rozumie INTER PARTNER ASSISTANCE, S. A., člen skupiny AXA, so sídlom Avenue Louise 166, 1050, Brusel, Belgicko, zapísaný v obchodnom registri vedenom Greffe de Tribunal de commerce de Bruxelles pod registračným číslom 0415591055.

**Identifikačné údaje poistníka**

Priezvisko, meno/ Názov: **Štátna opera**  
Dátum narodenia / IČO: **35989327**  
Ulica, číslo domu: **Národná, 11**  
PSČ, obec: **Banská Bystrica, 97401**  
Štát: **Slovensko**  
Tel.: **0908888678**  
E-mail: **lubomir.didi@stateopera.sk**

**Identifikačné údaje poisteného**

Priezvisko, meno: **Didi, Ľubomír**  
Dátum narodenia: **28. 12. 1965**  
Zvolené pripoistenia: **Pracovné manuálne činnosti**

**Identifikačné údaje poisteného**

Priezvisko, meno: **Sloboda, Jaroslav**  
Dátum narodenia: **6. 10. 1959**  
Zvolené pripoistenia: **Pracovné manuálne činnosti**

**Identifikačné údaje poisteného**

Priezvisko, meno: **Kováč, Ľuboš**  
Dátum narodenia: **15. 4. 1966**  
Zvolené pripoistenia: **Pracovné manuálne činnosti**

**Údaje o poistení**

Poistenie sa dojednáva na dobu neurčitú. Poistné je poistným bežným. Poistné obdobie je 1 rok, začiatok poistného obdobia je zhodný so začiatkom poistenia. Návrh poistnej zmluvy je prijatý zaplatením poistného. Zaplatením poistného sa rozumie jeho zaplatenie poistiteľovi alebo poisťovaciemu sprostredkovateľovi v hotovosti, odoslanie sumy poistného na účet poistiteľa alebo poisťovacieho sprostredkovateľa poštovou poukážkou, podanie neodvolateľného príkazu na úhradu banke v prospech účtu poistiteľa alebo poisťovacieho sprostredkovateľa alebo zaplatenie poistného poistiteľovi alebo poisťovaciemu sprostredkovateľovi iným preukázateľným a neodvolateľným spôsobom. Návrh poistnej zmluvy musí byť prijatý (tzn. poistné musí byť uhradené) do 25 kalendárnych dní odo dňa doručenia tohto návrhu poistnej zmluvy, inak návrh zaniká a na uzavretie poistnej zmluvy nedôjde.

Začiatok platnosti poistenia: **15. 5. 2018**  
Limit poistenia storna cesty: **Nedohodnuté**  
Typ poistenia: **Reference /Opakovaný výjazd individuálne**  
Zvolená zóna: **Európa**  
Ročné poistné: **177,60 €**  
Výška splátky poistného: **177,60 €**  
Typ splátok poistného: **ročná**

Číslo poistnej zmluvy: 5010181712

### Prehľad poistného plnenia

ROZSAH POISTENIA	
<b>Poistenie liečebných nákladov (PLN)</b>	
Celkový limit	100 000 €
Repatriácia a transporty	skutočné náklady do limitu PLN
Návrat do miesta bydliska pri zníženej pohyblivosti následkom poistnej udalosti	skutočné náklady do limitu PLN
Zásah horskej služby pri poistnej udalosti	skutočné náklady do limitu PLN
Doprava sprevádzajúcej osoby	skutočné náklady do limitu PLN
Ubytovanie sprevádzajúcej osoby	100 € / noc; max. 10 nocí
Zuby	200 €
<b>Poistenie asistenčných služieb (PAS)</b>	
Turistické a lekárske informácie	Áno
Telefonická pomoc v núdzi	Áno
Tlmočenie a preklady	Áno
<b>Poistenie nákladov na zásah horskej služby na Slovensku</b>	
Zásah horskej služby	10 000 €

### PRIPOISTENIE PRACOVNÝCH MANUÁLNYCH CIEST

Rozšírenie platnosti cestovného poistenia	rozšírenie krytia na pracovné manuálne činnosti
---	---

### Vyhlasenie poistníka

Poistník vyhlasuje, že bol oboznámený s informáciami určenými záujemcovi o poistenie v rozsahu podľa ustanovení § 792a Občianskeho zákonníka, v znení neskorších predpisov a s informáciami v zmysle § 4 zákona č. 266/2005 Z.z., o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku, v znení neskorších predpisov. Poistník ďalej vyhlasuje, že údaje uvedené v tejto poistnej zmluve sú pravdivé a zodpovedajú skutočnosti. Táto zmluva sa riadi zvlášť zákonom č. 40/1964 Zb., Občiansky zákonník, v znení neskorších predpisov; ďalšími súvisiacimi právnymi predpismi a ustanovením Všeobecných poistných podmienok VPPCP-OV SK zo dňa 1. júna 2015 a ustanovením Osobitných poistných podmienok OPPCP-OV SK zo dňa 1. júna 2015. Poistník vyhlasuje, že mu boli poistné podmienky odovzdané a že bol oboznámený s ich obsahom. Uzatvorením poistnej zmluvy poistník poskytuje poistiteľovi súhlas na spracovanie osobných údajov v súlade so zákonom č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov, v znení neskorších predpisov, a to na účely plnenia zmluvných a zákonných povinností na dobu nevyhnutne potrebnú na zabezpečenie práv a povinností vyplývajúcich z tohto zmluvného vzťahu a dobu vyplývajúcu zo všeobecne záväzných právnych predpisov. Poistník ďalej vyhlasuje, že všetky dotknuté osoby, ktorých osobné údaje poistiteľovi poskytol, udelili poistníkovi predchádzajúci písomný súhlas so spracovaním svojich osobných údajov na účely uzatvorenia poistnej zmluvy. Poistník je povinný preukázať poistiteľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb. Poskytnutie týchto osobných údajov je dobrovoľné, avšak je nevyhnutné pre uzatvorenie poistnej zmluvy.



Dátum a čas uzavretia poistnej zmluvy: **14. 5. 2018 v 9:14 hod**

Pečiatka a podpis zástupcu poistiteľa

Číslo zástupcu poistiteľa: **3001010**

Číslo zjednatela: **01833**