

NÁVRH NA UZAVRETIE POISTNEJ ZMLUVY

Individuálne komplexné 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, telefón: 0850 111 211, e-mail: 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
Univerzita Komenského v Bratislave	Šafárikovo nám. 6, 81806 Bratislava	00397865		erika.demovicova@fses.uniba.sk

Korešpondenčná adresa (adresa, na ktorú sa doručujú písomnosti)

Meno a priezvisko/ Názov	Korešpondenčná adresa
Univerzita Komenského v Bratislave	Šafárikovo nám. 6, 81806 Bratislava

Poistený/í

Meno a priezvisko	Dátum narodenia	Preukaz č. *	Riziková skupina	Typ zľavy (na osobu)
Matej BUTKO			turista	

* preukaz poistenca zdravotnej poisťovne / EURO<26, ISIC, ITIC EYCA / člena OZPPaP

Dátum a čas uzavretia	18.06.2018 10:31		
Platnosť poistenia	od 20.06.2018	do 24.06.2018	na 5 dní
Územná platnosť poistenia****	Európa	Krajina pobytu	Európa
**** okrem poistenia asistenčných služieb pre motorové vozidlo	V prípade, ak je ako Územná platnosť poistenia uvedené „mimo Európy“, poistenie sa v súlade s čl. 6, bod 1 a bod 4, časť A Všeobecných poisťných podmienok individuálneho komplexného cestovného poistenia VPPIKCP/0218 dojednáva s územnou platnosťou poistenia Svet.		

POISTNÉ KRYTIE A POISTNÁ SUMA

** príloha k poisťnej zmluve typu 701/702 s názvom „Rozsah poistenia a výška poistného krytia pre individuálne komplexné cestovné poistenie“ je prílohou tohto návrhu na uzavretie poisťnej zmluvy VPPIKCP/0218 = Všeobecné poisťné podmienky individuálneho komplexného cestovného poistenia VPPIKCP/0218

Poistenie	poistenie liečebných nákladov v zahraničí časť B VPPIKCP/0218 a asistenčné služby v zahraničí časť A, čl. 13 VPPIKCP/0218	Poistná suma	je uvedená v prílohe k poisťnej zmluve typu 701/702 **
------------------	---	---------------------	---

Meno a priezvisko poisteného	Dátum narodenia
Matej BUTKO	

POISTNÉ SPOLU	5,40 EUR
----------------------	-----------------

Druh poistného	jednorázové
Splatnosť poistného	naraz (pri jednorázovom poistnom)
Dátum splatnosti	20.06.2018
Spôsob platby jednorázového poistného	prevodným príkazom

Zvláštne dojednania

Poistenie začína nultou hodinou dňa označeného ako „platnosť poistenia od“ a končí 24. hodinou dňa označeného ako „platnosť poistenia do“, avšak len za podmienky, že poistná zmluva bola platne uzavretá, t.j. poistné bolo poukázané najneskôr 5 dní od predloženia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy, nie však neskôr ako v deň, ktorý je označený v návrhu na uzavretie poistnej zmluvy ako „platnosť poistenia od“ (posledný deň lehoty na prijatie návrhu). Za deň poukázania poistného sa považuje deň, kedy bolo poistné odpísané z účtu poistníka v prospech účtu poisťovateľa. Pokiaľ poistné nebude odpísané z účtu poistníka najneskôr v posledný deň lehoty na prijatie návrhu, poisťovateľ nebude svojim návrhom viazaný a tento zanikne uplynutím lehoty na jeho prijatie.

Pre poistenie podľa tohto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy platia Všeobecné poistné podmienky individuálneho komplexného cestovného poistenia VPPIKCP/0218, (príloha tohto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy), v prípade poistenia asistenčných služieb pre motorové vozidlo aj Osobitné dojednania pre poistenie asistenčných služieb pre motorové vozidlo ODPASMV/0618 a príloha 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 (príloha tohto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy).

Poistník poukázaním poistného na účet poisťovateľa uzavrie poistnú zmluvu a potvrdzuje, že:

- všetky ním uvedené údaje sú úplné a pravdivé.
- mu boli oznámené a e-mailom doručené Všeobecné poistné podmienky individuálneho komplexného cestovného poistenia VPPIKCP/0218 a v prípade poistenia asistenčných služieb pre motorové vozidlo aj Osobitné dojednania pre poistenie asistenčných služieb pre motorové vozidlo ODPASMV/0618, a že s nimi súhlasí.
- mu bola oznámená a e-mailom doručená príloha k poistnej zmluve typu 701/702 s názvom „Rozsah poistenia a výška poistného krytia pre individuálne komplexné cestovné poistenie“, a že s ňou súhlasí.
- mu bol oznámený a e-mailom doručený Informačný dokument o poistnom produkte pre Individuálne komplexné cestovné poistenie a Informácie pre spotrebiteľa pred uzavretím poistnej zmluvy na diaľku v zmysle § 4 zákona č. 266/2005 Z. z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku.
- vyššie uvedené poistené osoby mu dali súhlas na poskytnutie ich osobných údajov poisťovateľovi.
- mu boli oznámené a e-mailom doručené Základné informácie o ochrane osobných údajov pre dotknutú osobu.
- dáva poisťovateľovi súhlas na vyhotovenie zvukových záznamov z telefonických rozhovorov na telefónnych číslach uvedených v poistnej karte, v prípade vzniku poistnej udalosti týkajúcej sa poisteného v zmysle § 12 ods. 1 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.
- tieto vyhlásenia neboli urobené pod nátlakom ani v časovej tiesni alebo za iných nevýhodných podmienok.

Všeobecné poisťné podmienky individuálneho komplexného cestovného poistenia VPPIKCP/0218, Osobitné dojednania pre poistenie asistenčných služieb pre motorové vozidlo ODPASMV/0618 v prípade poistenia asistenčných služieb pre motorové vozidlo a prílohu k poisťnej zmluve typu 701/702 s názvom „Rozsah poistenia a výška poisťného krytia pre individuálne komplexné cestovné poistenie“ nájdete aj na www.union.sk a na 0850 111 211. Informačný dokument o poisťnom produkte pre Individuálne komplexné cestovné poistenie, Informácie pre spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku, Základné informácie o ochrane osobných údajov pre dotknutú osobu a ďalšie informácie o poisťovateľovi a poistení nájdete aj na www.union.sk.

Za uzavretie tejto poisťnej zmluvy vznikne zamestnancovi poisťovateľa nárok na peňažnú odmenu, ktorá je zamestnancovi vyplácaná poisťovateľom jednorazovo alebo mesačne počas prvého roka platnosti poisťnej zmluvy.

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