

**POISTNÁ ZMLUVA**
**Individuálne komplexné cestovné poistenie**

**Poist'ovateľ:** 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.: [REDACTED] IBAN [REDACTED] 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 poisťné)

Meno a priezvisko / Názov	Adresa trvalého bydliska/ Adresa sídla	Dátum narodenia/ IČO	Telefónne číslo	E-mailová adresa
KRAJSKÁ PROKURATÚRA NITRA	Damborského 1, 94901 Nitra	35629061		

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

Meno a priezvisko / Názov	Korešpondenčná adresa
KRAJSKÁ PROKURATÚRA NITRA	Damborského 1, 94901 Nitra

**Poistený/í**

Meno a priezvisko	Dátum narodenia	Preukaz č.*	Riziková skupina	Typ zľavy (na osobu)
[REDACTED]	[REDACTED]		nemanuálna práca	

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

Dátum a čas uzavretia	27.08.2018	09:34:59	
Platnosť poistenia	od 09.09.2018	do 23.09.2018	na 15 dní
Územná platnosť poistenia****	Európa	Krajina pobytu	Holandsko

\*\*\*\* okrem poistenia asistenčných služieb pre motorové vozidlo

## POISTNÉ KRYTIE A POISTNÁ SUMA

**\*\* príloha k poistnej zmluve typu 701/702 je uvedená na str. 1 brožúry s názvom „Individuálne komplexné cestovné poistenie“**

VPPIKCP/0218 = Všeobecné poistné 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 poistnej zmluve typu 701/702 **
-----------	---	--------------	--

Meno a priezvisko poisteného	Dátum narodenia
████████████████████	████████

POISTNÉ SPOLU	13,80 EUR
---------------	-----------

Druh poistného	jednorazové
Splatnosť poistného	naraz
Dátum splatnosti	09.09.2018
Spôsob platby jednorazového poistného	prevodným príkazom

### Zvláštne dojednania

Individuálne komplexné cestovné poistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami individuálneho komplexného cestovného poistenia VPPIKCP/0218 a v prípade poistenia asistenčných služieb pre motorové vozidlo aj Osobitnými dojednania pre poistenie asistenčných služieb pre motorové vozidlo ODPASMV/0618, ktoré sú k dispozícii na kontaktných miestach poisťovateľa, na [www.union.sk](http://www.union.sk) a na kontaktných miestach sprostredkovateľa.

Poistník svojim podpisom potvrdzuje,

- že všetky ním uvedené údaje sú úplné a pravdivé.
- že mu boli oznámené 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.
- že vyššie uvedené poistené osoby mu dali súhlas na poskytnutie ich osobných údajov poisťovateľovi.
- že prevzal brožúru s názvom „Individuálne komplexné cestovné poistenie“, ktorá obsahuje prílohu 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 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 poisťnej zmluvy odovzdaný Informačný dokument o poisťnom produkte pre Individuálne komplexné 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 „Individuálne komplexné cestovné poistenie“, v prípade vzniku poisťnej 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.

Miesto uzatvorenia poisťnej zmluvy : R.I.C. Slovakia, s.r.o., Mostná 56, 94901 Nitra

mandátna zmluva č. / zmluva o obchodnom zastúpení č. : 11-MAN-359

dňa 27.08.2018 09:34:59

.....  
podpis poistníka

.....  
podpis a pečiatka sprostredkovateľa

#### 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.

áno (súhlasím)

nie (nesúhlasím)

dňa 27.08.2018 09:34:59

.....  
podpis poistníka

## ÚDAJE O DOJEDNÁVATEĽOVI POISTENIA

Obchodný názov/ Meno, Priezvisko: R.I.C. Slovakia, s.r.o., [REDACTED]  
Adresa: Mostná 56, 94901 Nitra  
IČO: 36613517  
Telefón: [REDACTED]  
E-mail: [REDACTED]  
Identifikačné číslo: 11-43648-1  
Mandátna zmluva: 11-MAN-359

**POŽIADAVKA  
NA PLATBU POISTNÉHO**

**CESTOVNÉ POISTENIE**

na základe poistnej zmluvy č. 56793221 o individuálnom cestovnom poistení Vás týmto žiadame o úhradu poistného

SUMA k úhrade **13,80 EUR**  
účet číslo [REDACTED]  
IBAN [REDACTED]  
BIC UNCRSKBX  
banka UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s., pobočka zahraničnej banky  
variabilný symbol 56793221  
konštantný symbol 3558  
dátum vystavenia  
požiadavky na platbu 27.08.2018  
dátum splatnosti 09.09.2018

Ďalšie bankové účty pre úhradu poistného (pre prípad potreby):

VÚB banka:  
Tatra banka:  
ČSOB  
Slovenská sporiteľňa  
Poštová banka

Ďakujeme Vám za včasné poukázanie platby.

S pozdravom

Union poistovňa, a. s.

**Príkaz na úhradu**

**Príkazca**

účet číslo	kód banky

**Príjemca**

účet číslo	kód banky
6600547090	1111

suma	mena	splatnosť
13,80	EUR	09.09.2018

**Symboly platby**

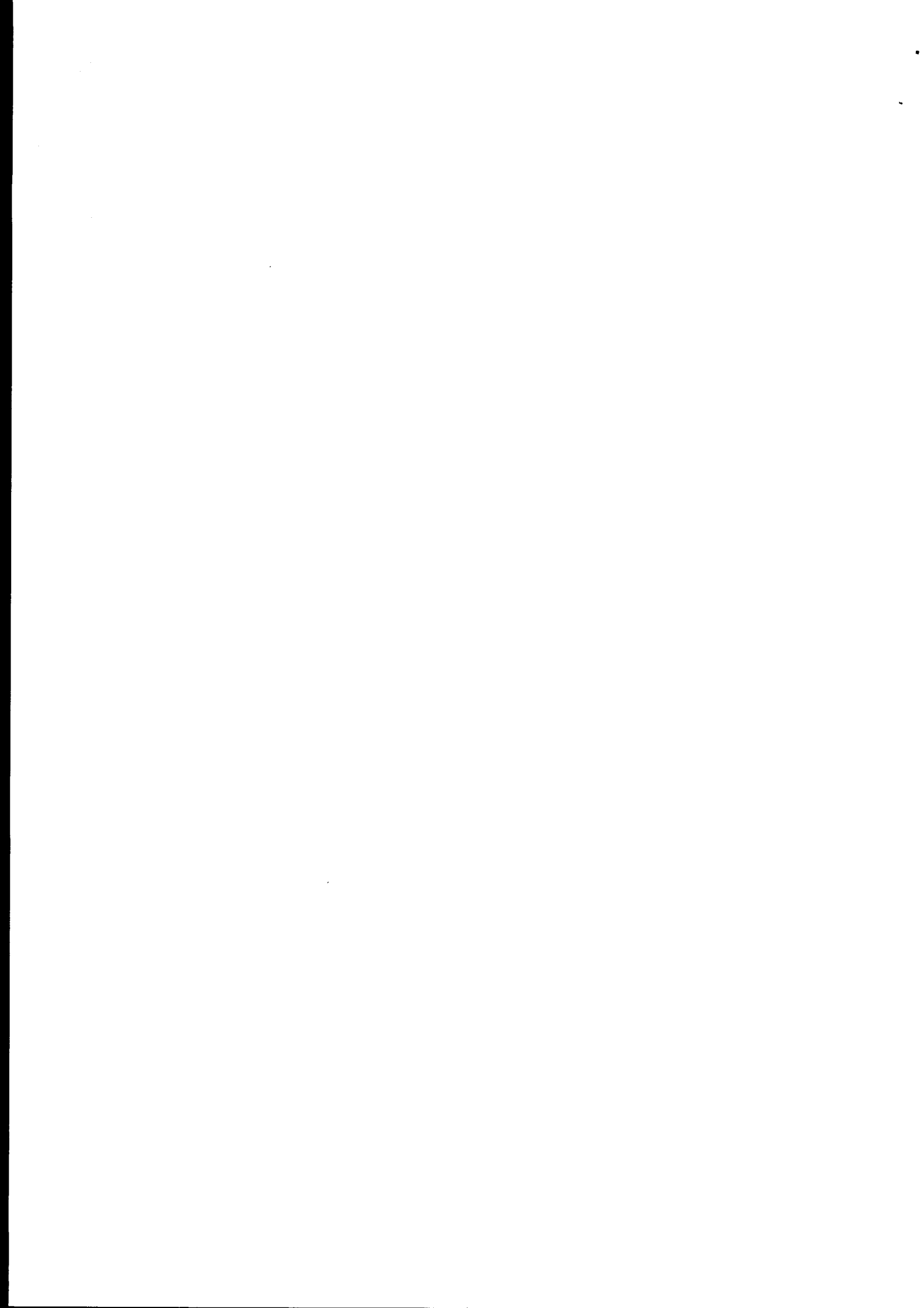
variabilný symbol	konštantný symbol	špecifický symbol
56793221	3558	0

Doplňujúci údaj banky

Údaje pre vnútornú potrebu príkazcu

miesto a dátum vystavenia

pečiatka a podpis príkazcu



Union poisťovňa, a.s.  
Karadžičova 10  
813 60 Bratislava  
Slovenská republika  
tel: + 421 2 20 811 811



EuroCross Assistance Czech Republic  
Lazarská 13/8  
120 00 Praha 2  
Česká republika  
tel: + 420 2 9633 9644



V prípade potreby lekárskej pomoci sa preukážete lekárovi touto poisťnou kartou. V prípade vážnejšieho zdravotného stavu, hospitalizácie alebo ak potrebujete pomoc, telefonicky sa skontaktujte s pracovníkmi asistenčnej spoločnosti EuroCross Assistance Czech Republic, ktorá je Vám k dispozícii denne 365 dní v roku. Hovoriť môžete po slovensky.

Telefónne číslo asistenčnej služby platné z celého sveta.

**+ 420 2 9633 9644**

Z krajín Anglicko, Francúzsko, Nemecko, Rakúsko, Taliansko, Španielsko, Švajčiarsko, Kanada a USA je možné využiť aj bezplatné telefónne číslo asistenčnej spoločnosti EuroCross Assistance: **+ 800 41 212 212**. Pozor! Toto číslo nie je možné použiť ako bezplatné z mobilného telefónu.

Union  
POISŤOVŇA



## CESTOVNÉ POISTENIE

Travel Insurance / Reiseversicherung

**V prípade potreby volajte asistenčnú spoločnosť**

**+ 420 2 9633 9644**

Poisťná zmluva č.

Poisťné obdobie

**56793221**

09.09.2018 - 23.10.2018

Meno a priezvisko poisteného



X

