Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP

645 | 6450023105
Číslo návrhu poistnej zmluvy

2349

NÁVRH POISTNEJ ZMLUVY NA DIAĽKU „MARCO POLO - CESTOVNÉ POISTENIE"

POISŤOVŇA

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava, Slovenská republika
IČO: 00 585 441
DIČ: 2020527300
IČ DPH: SK7020000746
Spoločnosť je členom skupiny pre DPH.
Registrácia: Obchodný register Okresného súdu BA I., odd: Sa, vložka 79/B

Zástupca poisťovne
Zuzana Kostrošová
2517187356
AG 150 / K 151

POISTNÍK

Názov spoločnosti Mesto Dolný Kubín		
IČO 00314463	**Platca DPH** Nie	
Sídlo spoločnosti – ulica, č. d. Hviezdoslavovo námestie 1651/2	**PSČ** 02601	**Mesto** Dolný Kubín 1
Číslo účtu v tvare IBAN		
Telefón +421905144615	**E-mail** jana.freierova@dolnykubin.sk	
Dojednávateľ Ján Prílepok, Primátor		

VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE

Začiatok poistenia 16.12.2022	**Koniec poistenia** 18.12.2022 24:00	**Počet dní** 3
Poistené osoby 10 (10 x dospelý)		**Územná platnosť** EURÓPA

ROZSAH POISTENIA

Rozsah poistenia		**Poistná suma**	**Poistné**
Prima		v zmysle VPP	33,00 EUR
Pripoistenia		**Poistná suma**	**Poistné**
1.	CP zodpovednosť za škodu Európa	v zmysle VPP	4,80 EUR

POISTNÉ

Jednorazové poistné (vrátane dane)	**30,24**	**EUR**
z toho daň z poistenia 8%	**2,24**	**EUR**
Jednorazové poistné bez dane	**28,00**	**EUR**
Jednorazové poistné k úhrade	**30,24**	**EUR**

Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené po zaplatení poistného, vrátane dane z poistenia.

Variabilný symbol	**6450023105**
Konštantný symbol	**3558**

BANKA	IBAN účet	SWIFT / BIC kód
Slovenská sporiteľňa, a.s.	SK25 0900 0000 0001 7512 6457	GIBASKBX
UniCredit Bank, a. s. Czech republic and Slovakia, pobočka zahraničnej banky	SK29 1111 0000 0010 2970 6001	UNCRSKBX
365.bank, a. s.	SK34 6500 0000 0002 0212 0000	POBNSKBA
Všeobecná úverová banka, a.s.	SK11 0200 0000 0000 9000 4012	SUBASKBX
Prima banka Slovensko, a.s.	SK20 5600 0000 0048 0491 5001	KOMASK2X

ZMLUVNÉ DOJEDNANIA

Poistenie je dojednané "NA DIAĽKU". Poistenie nadobúda platnosť úhradou poistného zo strany poistníka. Ak nebude poistné zaplatené do 15.12.2022 24:00h, platnosť poslaného návrhu poistnej zmluvy zanikne a zaplatenie poistného po tejto lehote nemá vplyv na vznik poistenia.

PRÍLOHY

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky (VPP) a Zmluvné dojednania (ZD) (ďalej len „Poistné podmienky“).

Súčasťou poistnej zmluvy sú aj nasledovné prílohy:

1. ePoukaz
2. Asistenčné karty pre cestovné poistenie MARCO POLO
3. VPP CP 2021
4. Verejný prísľub_2022
5. Ako postupovať MARCO POLO - cestovné poistenie
6. IPID_645, 644
7. Informácie pre spotrebiteľa pred uzavretím zmluvy na diaľku - 645. MARCO POLO - cestovné poistenie

PREHLÁSENIA A SÚHLASY

1. Poistník prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, že:
   a) bol s dostatočným časovým predstihom pred uzatvorením poistnej zmluvy písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraného poistenia prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“) a Informácií pre spotrebiteľa pred uzavretím poistnej zmluvy na diaľku (ďalej len „Informácie“),
   b) bol oboznámený so znením Poistných podmienok, ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané touto poistnou zmluvou a ktoré mu boli pred uzatvorením tejto poistnej zmluvy na základe ustanovenia § 788 ods. 3 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov oznámené, poslané e-mailom na adresu jana.freierova@dolnykubin.sk a sprístupnené na webovom sídle poisťovne www.kooperativa.sk vo formáte pdf, s možnosťou jeho následného stiahnutia alebo tlače.
2. V prípade, ak poistník a poistený nie sú totožné osoby, poistník alebo oprávnená osoba prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného alebo oprávnenej osoby na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. Zákon o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
3. Poisťovňa informuje poistníka a poisteného, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Poistník prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne www.kooperativa.sk v časti Ochrana osobných údajov.
4. Poistník prehlasuje a zaplatením poistného potvrdzuje, že bol poisťovňou informovaný, že:

   si je vedomý za akých podmienok má kryté liečebné náklady v súvislosti s ochorením Covid-19. V prípade, že pripoistenie Covid-19:

   - nie je v PZ dojednané, nemá poistený kryté liečebné náklady v súvislosti s pandémiou alebo epidémiou
   - je v PZ dojednané, má poistený kryté liečebné náklady v súvislosti s pandémiou alebo epidémiou v zmysle ZD - Covid-19.

SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA MARKETINGOVÉ ÚČELY

Poistník zaplatením poistného potvrdzuje, že prejavil súhlas s tým že dáva poisťovni súhlas, aby spracúvala jeho osobné údaje uvedené nižšie na marketingové účely, teda na:

- **poskytovanie individualizovaných marketingových ponúk, ktoré zahŕňa automatizované spracúvanie jeho údajov s cieľom prispôsobiť marketingovú ponuku jeho situácii a potrebám (profilovanie). Ide najmä o informácie o produktoch a službách poisťovne, o akciách a zľavách a o podujatiach a súťažiach, ktoré mi môžu byť poskytované prostredníctvom e-mailu, sms, poštovej zásielky alebo telefonicky, a**
- **uskutočňovanie prieskumov trhu a prieskumov spokojnosti s produktami a službami poisťovne prostredníctvom e-mailu, poštovej zásielky alebo telefonicky.**

Tento súhlas sa vzťahuje na nasledovné údaje: titul, meno, priezvisko, adresa trvalého pobytu, dátum narodenia a/alebo rodné číslo, pohlavie, e-mailová adresa, telefónne číslo, korešpondenčná adresa, typ poistenia, výška poistnej sumy, výška ročného poistného, výška vyplateného poistného plnenia a typ motorového vozidla, a to v rozsahu, v ktorom poistník uvedené údaje poskytol poisťovni, alebo boli poisťovňou získané v súvislosti s jeho poistnými zmluvami.

Poistník zaplatením poistného berie na vedomie, že súhlasy nie je povinný udeliť a v prípade ich udelenia ich môže kedykoľvek odvolať. Súhlas môže poistník odvolať:

- **osobne na ktoromkoľvek obchodnom mieste poisťovne,**
- **písomne zaslaním na adresu poisťovne: KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom: Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava, Slovenská republika,**
- **elektronicky prostredníctvom klientskeho portálu eKooperativa (týka sa Súhlasu s elektronickou komunikáciou a Súhlasu so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely),**
- **elektronicky prostredníctvom webového formuláru www.kooperativa.sk/elektronicka-komunikacia (týka sa Súhlasu s elektronickou komunikáciou).**

Zaplatením poistného poistník potvrdzuje, že v čase získania týchto súhlasov mu boli poskytnuté informácie o spracúvaní osobných údajov poisťovňou, vrátane informácií o právach v súvislosti s týmto spracúvaním. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov sú uvedené aj na webstránke poisťovne www.kooperativa.sk v časti Ochrana osobných údajov.

Miesto uzavretia poistenia V Dolnom Kubíne		
Dátum uzavretia poistenia 13.12.2022	**Ing. Vladimír Bakeš** **predseda predstavenstva a generálny riaditeľ**	**Mag. iur. Patrick Skyba** **člen predstavenstva**

AKO POSTUPOVAŤ V PRÍPADE POISTNEJ UDALOSTI V ZAHRANIČÍ

V prípade ochorenia alebo úrazu

- V prípade úrazu alebo náhleho ochorenia, ktoré si vyžiada potrebu lekárskeho ošetrenia alebo hospitalizácie v nemocnici, kontaktujte vopred asistenčnú službu na telefónnom čísle +421 268 20 20 60 a riaďte sa jej pokynmi. Asistenčná služba je Vám k dispozícii 24 hodín denne 7 dní v týždni a jej pracovníci komunikujú v slovenskom a českom jazyku. Pri kontaktovaní asistenčnej služby nahláste vždy tieto údaje:
  - Vaše meno a priezvisko
  - číslo poistnej zmluvy (uvedené na asistenčnej karte)
  - dobu platnosti poistenia
  - miesto, kde sa nachádzate a tel. číslo pre opätovný kontakt
  - opíšte Vašu situáciu a pomoc akú potrebujete
- Ak ste po odsúhlasení s asistenčnou službou uhradili náklady za lekárske ošetrenie v hotovosti, vyžiadajte si od lekára originál potvrdenia o ošetrení s uvedením diagnózy, predpísaných liekov a doklad o zaplatení účtov, po návrate do vlasti Vám budú poisťovňou preplatené.
- Ak ste boli hospitalizovaný, je potrebné asistenčnú službu kontaktovať bezodkladne, najneskôr však do 24 hodín.
- Prevoz zraneného, (príp. telesných pozostatkov) do vlasti je možný len so súhlasom asistenčnej služby, alebo poisťovne.
- V prípade autonehody poskytnite všetky dostupné doklady vyšetrovacích orgánov / policajnú správu poisťovni.

V prípade ak ste spôsobili škodu na majetku alebo zdraví inej osobe

- Svoju zodpovednosť za škodu neuznávajte bez súhlasu poisťovne, náhradu škody neuhrádzajte, ani sa k tomu nezaväzujte.
- Nepodpisujte žiadny dokument ktorého obsahu dobre nerozumiete.
- Vznik škody, najmä väčšieho rozsahu, nahláste polícii a vyžiadajte si policajnú správu.
- Okolnosti vzniku škody sa snažte zdokumentovať (fotografovaním a pod.), zabezpečte si kontaktné údaje svedkov udalosti, resp. ich svedecké výpovede.

V prípade vzniku škody na batožine

- Odcudzenie batožiny oznámte na najbližšej policajnej stanici a vyžiadajte si o tom potvrdenie.
- Ak došlo k odcudzeniu batožiny v ubytovacom zariadení, vyžiadajte si od ubytovateľa písomný doklad o vzniku a rozsahu škody.
- Ak došlo k poškodeniu, zničeniu alebo odcudzeniu batožiny počas prepravy, vyžiadajte si od prepravcu doklad o vzniku a rozsahu škody, poisťovni predložte aj cestovný a batožinový lístok.

Ak sa Vaše osobné motorové vozidlo stane v zahraničí nepojazdným

- Náklady spojené s odtiahnutím nepojazdného motorového vozidla, cestovným alebo dočasným ubytovaním zaplaťte v hotovosti a originály účtov starostlivo uschovajte. Po návrate Vám budú poisťovňou uhradené.
- V prípade, že nebudete schopní tieto účty zaplatiť, alebo ak potrebujete radu či potrebu privolať pomoc (napr. odťah. službu, ubytovanie a pod.) obráťte sa na asistenčnú službu a postupujte podľa jej pokynov.

AKO POSTUPOVAŤ PO NÁVRATE ZO ZAHRANIČIA

Poistnú udalosť oznámte bezodkladne (najneskôr do 30 dní) po návrate na Slovensko písomne na určenom tlačive „Oznámenie poistnej udalosti“. Tlačivá pre daný druh poistenia sú dostupné na internetovej stránke poisťovne: http://www.kooperativa.sk/nahlasit-skodu alebo na pobočkách/obchodných miestach poisťovne.

Vyplnené a podpísané tlačivo „Oznámenie poistnej udalosti“ spolu s originálmi dokladov potrebných na posúdenie nároku poistného plnenia zašlite:

- poštou na adresu poisťovne:

  KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

  Štefanovičova 4

  816 23 Bratislava
- elektronicky na e-mailovú adresu: cestovnepoistenie@koop.sk

POISTENÉ OSOBY

Por.	Druh poistenia	Titul, meno a priezvisko	Rodné číslo / Dátum narodenia
1.	Dospelý	Ing. Monika Salvová	8
2.	Dospelý	Janka Freierová	7
3.	Dospelý	Ing. Beáta Valeková	7
4.	Dospelý	Alena Maťková	6
5.	Dospelý	Anna Koleštíková	7
6.	Dospelý	Ing. Vladimír Adamec	6
7.	Dospelý	Mgr. Jozef Kaščák	6
8.	Dospelý	Ľudmila Záborská	6
9.	Dospelý	Ing. Dana Mitašíková Bencúrová	7
10.	Dospelý	Mgr. Margita Lúčková	6