

POISTNÁ ZMLUVA

Individuálne komplexné cestovné poistenie

Poist'ovateľ: Union poist'ovňa, 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.: IBAN 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

a

Poistník (osoba, ktorá podpisuje poistnú zmluvu a platí poistné)

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

uzavierajú podľa § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka č.40/1964 Zb., v znení neskorších zmien a doplnkov túto poistnú zmluvu

Poistený/í

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

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

Dátum a čas uzavretia	03.04.2019	09:30:47	
Platnosť poistenia	od 04.04.2019	do 05.04.2019	na 2 dni
Územná platnosť poistenia****	Česká republika	Krajina pobytu	Česká republika

**** okrem poistenia asistenčných služieb pre motorové vozidlo

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

.....
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

.....
podpis poistníka

ÚDAJE O DOJEDNÁVATEĽOVI POISTENIA

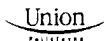
• Obchodný názov/ Meno, Priezvisko: R.I.C. Slovakia, s.r.o., [REDACTED]
Adresa: Mostná 56, 94901 Nitra
IČO: 36613517
Telefón: [REDACTED]
E-mail: [REDACTED]
Identifikačné číslo: [REDACTED]
Mandátna zmluva: [REDACTED]



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



CESTOVNÉ POISTENIE

Travel Insurance / Reiseversicherung

V prípade potreby volajte asistenčnú spoločnosť

+ 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.

Poisťná zmluva č.

[REDACTED]

Poisťné obdobie

04.04.2019 - 05.04.2019

Meno a priezvisko poisteného

[REDACTED]



**POŽIADAVKA
NA PLATBU POISTNÉHO**

CESTOVNÉ POISTENIE

na základe poisťnej zmluvy č. 56800118 o individuálnom cestovnom poistení Vás týmto žiadame o úhradu poistného

SUMA k úhrade **1,56 EUR**
 účet číslo [REDACTED]
 IBAN [REDACTED]
 BIC UNCRSKBX
 banka UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s., pobočka zahraničnej banky
 variabilný symbol 56800118
 konštantný symbol 3558
 dátum vystavenia
 požiadavky na platbu 03.04.2019
 dátum splatnosti 04.04.2019

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

VÚB banka: [REDACTED] SUBASKBX
 Tatra banka: [REDACTED] TATRSKBX
 ČSOB [REDACTED] CEKOSKBX
 Slovenská sporiteľňa [REDACTED] GIBASKBX
 Poštová banka [REDACTED] POBNSKBA

Ďakujeme Vám za včasné poukázanie platby.

S pozdravom

Union poisťovňa, a. s.

Príkaz na úhradu

Príkazca

účet číslo	kód banky
[REDACTED]	[REDACTED]

Príjemca

účet číslo	kód banky
[REDACTED]	[REDACTED]

suma	mena	splatnosť
1,56	EUR	04.04.2019

Symboly platby

variabilný symbol	konštantný symbol	špecifický symbol
56800118	3558	0

Doplňujúci údaj banky

Údaje pre vnútornú potrebu príkazcu

miesto a dátum vystavenia

pečiatka a podpis príkazcu