

POISTNÁ ZMLUVA

Celoročné 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

kontaktné údaje

internetová stránka: www.union.sk, telefón: 0850 111 211, e-mail: union@union.sk

a

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
Slovenský filmový ústav	Grösslingova 32, 81109 Bratislava	00891444	+421904891446	

Korešpondenčná adresa (adresa, na ktorú sa doručujú písomnosti)

Meno a priezvisko/ Názov	Korešpondenčná adresa
Slovenský filmový ústav	Grösslingova 32, 81109 Bratislava

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

Poistený/í

Meno a priezvisko	Dátum narodenia	Typ karty *	Číslo karty *	Preukaz č. **
Tomáš HUDÁK				

Na uvedené osoby sa vzťahuje poistenie

Dátum a čas uzavretia	24.04.2019 14:04
Platnosť poistenia	od 29.04.2019 na dobu určitú do 28.04.2020 vrátane
Typ poistenia ***	cestovné poistenie pre opakované cesty
Balík poistenia ***	Klasik
Variant poistenia ****	individuálny
Riziková skupina	TURISTA
Územná platnosť poistenia	Európa
Maximálna dĺžka jedného vycestovania	45 dní nepretržite

Poistenie sa vzťahuje na udalosti, ktoré nastali počas každého vycestovania, pri ktorom **nepretržitý pobyt je najviac 45 dní**, pričom v prípade poisťnej udalosti je poistený povinný predložiť doklad (napr. cestovný pas, cestovný doklad, doklad o ubytovaní), na základe ktorého je možné jednoznačne preukázať termín prekročenia slovenskej štátnej hranice pri ceste do zahraničia, resp. na základe ktorého je možné jednoznačne preukázať, že v čase 45 dní pred vznikom poisťnej udalosti bol poistený v mieste trvalého pobytu na území Slovenskej republiky.

* EURO<26, ISIC, ITIC, EYCA

** preukaz poistenca zdravotnej poisťovne

*** poistné krytie a poistné sumy sú uvedené v prílohe k poisťnej zmluve celoročného cestovného poistenia s názvom „Rozsah poistenia a výška poistného krytia pre celoročné cestovné poistenie“, ktorá je uvedená na str. 1 brožúry s názvom „Celoročné cestovné poistenie“

**** v prípade rodinného variantu poistenia sa za rodinu považujú 2 dospelé blízke osoby a ich deti do 18. rokov veku

ROČNÉ POISTNÉ	21,00 EUR
---------------	-----------

Druh poistného	jednorázové
Splatnosť poistného	naraz (pri jednorázovom poistnom)
Dátum splatnosti	29.04.2019

Spôsob platby jednorázového poistného / bežného poistného v prvom poistnom období / prvej splátky bežného poistného v prvom poistnom období	v hotovosti
Bankové spojenie UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s., organizačná zložka: UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s., pobočka zahraničnej banky	účet číslo 6600547090/1111 IBAN SK59 1111 0000 0066 0054 7090 BIC UNCRSKBX
Variabilný symbol (číslo poistnej zmluvy)	65503818
Konštantný symbol	3558

Poistné zahŕňa daň z poistenia vo výške 8% v zmysle zákona č. 213/2018 Z.z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov účinného od 1.1.2019.

Poplatok podľa časti A, čl. 5, bod 7 Všeobecných poistných podmienok celoročného cestovného poistenia VPPCCP/0218 je 3,30 EUR.

Poistovateľ zasiela elektronické avíza za všetky poistné zmluvy, na ktorých ste si zvolili túto formu zasielania avíz, a to vždy na e-mailovú adresu, ktorú ste poisťovateľovi oznámili ako poslednú.

Zvláštne dojednania

Celoročné cestovné poistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami celoročného cestovného poistenia VPPCCP/0218, ktoré sú k dispozícii na kontaktných miestach poisťovateľa a na www.union.sk.

Poistník svojim podpisom potvrdzuje,

- že všetky ním uvedené údaje sú úplné a pravdivé.
- že mu boli oznámené Všeobecné poistné podmienky celoročného cestovného poistenia VPPCCP/0218.
- že vyššie uvedené poistené osoby mu dali súhlas na poskytnutie ich osobných údajov poisťovateľovi.
- že prevzal brožúru s názvom „Celoročné cestovné poistenie“, ktorá obsahuje prílohu k poistnej zmluve s názvom „Rozsah poistenia a výška poistného krytia pre celoročné 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 poistnej zmluvy odovzdaný Informačný dokument o poistnom produkte pre Celoročné 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 „Celoročné cestovné poistenie“, v prípade vzniku poistnej 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.

Bratislava - Laurinská, dňa 24.04.2019, 14:04, Získateľ: Olosová Eva

.....
podpis poistníka

.....
podpis a pečiatka poisťovateľa

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