

# Cestovné poistenie a asistenčné služby

10. 07. 2020

Vážená pani Eva Farkašovská,

ďakujeme Vám, že ste sa rozhodli využiť služby ponúkané prostredníctvom internetu práve v našej poisťovni. V prílohe Vám zasielame vyplnený Návrh poistnej zmluvy (ďalej len „návrh“) spracovaný v zmysle Vami zadaných údajov. Návrh je platný do **12. 7. 2020, 24:00 hod.**

Pozn.: Poistenie stornovacích poplatkov alebo poistenie storno špeciál, ak je v predloženom návrhu dojednané, začína prvým dňom nasledujúcim po dni uzavretia poistnej zmluvy.

**K akceptácii návrhu a uzavretiu poistnej zmluvy** s podmienkami uvedenými v návrhu, **dôjde zaplatením poistného** počas doby platnosti návrhu a vo výške uvedenej v návrhu. Ak nebude poistné zaplatené riadne a včas, návrh zanikne, a na jeho základe poistná zmluva nebude môcť vzniknúť.

**Poistné vo výške 26,60 EUR uhradte na jeden z uvedených účtov, VS: 6557223390, KS: 3558, ŠS: 1111111111.**

|             |                                      |                               |
|-------------|--------------------------------------|-------------------------------|
| Číslo účtu: | Československá obchodná banka, a. s. | SK52 7500 0000 0002 5509 6403 |
|             | Slovenská sporiteľňa, a. s.          | SK53 0900 0000 0006 3196 8405 |
|             | Tatra banka, a. s.                   | SK10 1100 0000 0026 2700 6704 |
|             | UniCredit Bank Slovakia, a. s.       | SK66 1111 0000 0066 1777 3000 |
|             | Všeobecná úverová banka, a. s.       | SK23 0200 0000 0012 7208 9058 |

**V prípade, že poistné uhrádzate priamou platbou pri uzatváraní poistenia, považujte vyššie uvedené informácie o zúčtovacích údajoch za bezpredmetné.**

Podmienky poistenia, t. j. poistené osoby, poistné riziká, územná platnosť, výška poistného, začiatok a koniec poistenia sú uvedené v priloženom návrhu. Prosíme Vás o oboznámenie sa s týmto návrhom a prílohami, ktoré tvoria jeho súčasť. Súčasťou návrhu sú aj vyhlásenia týkajúce sa pravdivosti údajov uvedených v návrhu, vyhlásenie poistníka o oznámení poistných podmienok, vyhlásenie v zmysle zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a súhlas so spracúvaním osobných údajov udelený poisťovateľovi.

Poistné podmienky, ktorými sa riadia poistenia dojednané na základe návrhu, sú Vám v písomnej podobe k dispozícii na webovom sídle poisťovateľa [www.allianzsp.sk](http://www.allianzsp.sk) ako aj na predajných miestach poisťovateľa.

Zaplatením poistného potvrdzujete, že ste boli pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámená s jej obsahom, so znením poistných podmienok, ktorými sa riadia poistenia dojednané na základe návrhu a že ste v písomnej forme obdržali Informačný dokument o poistnom produkte a Informáciu pre spotrebiteľa pred uzatvorením zmluvy na diaľku, ktoré tvoria súčasť poistnej zmluvy ako jej prílohy.

Venujte, prosím, uvedeným ustanoveniam návrhu náležitú pozornosť, súhlas s nimi potvrdíte zaplatením poistného. Vaše prípadné otázky Vám radi zodpovieme na bezplatnej Infolinke 0800 122 222. Ďakujeme Vám za prejavenú dôveru a veríme, že aj na budúce využijete naše internetové služby.

S pozdravom  
Vaša Allianz - Slovenská poisťovňa

Prílohy:  
Návrh poistnej zmluvy č. 6557223390  
Informačný dokument o poistnom produkte

Dojednaná tarifa

**Poistovateľ** Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, Slovenská republika,  
IČO: 00 151 700, IČ DPH: SK2020374862, zapísaná v obch. registri Okresného súdu Bratislava I,  
odd.: Sa, vložka č. 196/B

**Poistník**

|                 |                                                                               |     |                                       |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------|
| Obchodné meno   | <input type="text" value="Slovenske muzeum ochrany prirody a jaskyniarstva"/> | IČO | <input type="text" value="36145114"/> |
| Sídlo           | <input type="text" value="Skolska 4, 031 01 Liptovský Mikuláš"/>              |     |                                       |
| E-mail          | <input type="text" value="eva.farkasovska@smopaj.sk"/>                        |     |                                       |
| Telefónne číslo | <input type="text" value="+421901709858, ICE kontakt: +421901709858"/>        |     |                                       |

**Poistené osoby (ďalšie poistené osoby sú uvedené v Zozname poistených osôb)**

|                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="text" value="Ján Oliver Burger, nar. 8. 10. 2010 * Katarína Diškancová, nar. 31. 1. 2013"/> |
| <input type="text" value="Sanela Džafičová, nar. 24. 1. 2013 * Zoe Džafičová, nar. 29. 11. 2011"/>       |
| <input type="text" value="Eva Farkašová, nar. 31. 5. 1986 * Zuzana Kyžeková, nar. 31. 3. 2011"/>         |
| <input type="text" value="Filip Močiliak, nar. 16. 5. 2008 * Nina Močiliaková, nar. 12. 10. 2010"/>      |

**Poistená cesta a územná platnosť**

|                                 |                                           |                                 |                                           |                          |                                           |                                    |                                      |
|---------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> zóna A | <input type="checkbox"/> zóna B           | <input type="checkbox"/> zóna C | <input checked="" type="checkbox"/> SR    | Dátum vyhotovenia návrhu | <input type="text" value="10. 07. 2020"/> | Hodina a minúta vyhotovenia návrhu | <input type="text" value="08 : 41"/> |
| Začiatok poistenia *            | <input type="text" value="13. 07. 2020"/> | Koniec poistenia                | <input type="text" value="17. 07. 2020"/> | Riziková skupina         | <input type="checkbox"/>                  | Celoročné poistenie                | <input type="checkbox"/>             |
|                                 |                                           |                                 |                                           |                          |                                           | Polročné poistenie                 | <input type="checkbox"/>             |

\* V prípade, ak sa poistený v čase vyhotovenia návrhu poistnej zmluvy nenachádza na území SR, začiatok poistenia sa riadi čl. 5 ods. 6 Všeobecných poistných podmienok pre cestovné poistenie a asistenčné služby, t. j. poistenie nezačne skôr ako uplynutím 6 dní odo dňa vyhotovenia návrhu poistnej zmluvy.

**Dojednané poistenia**

☐ Poistenie liečebných nákladov v zahraničí ☒ Fixný balík poistení

|                                                                  | Sadzba v EUR                                                                                                                  | Počet osôb                                                      | Počet dní                                                     | Prirážka                                          | Poistné v EUR                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| dospelí / seniori                                                | <input type="text" value="0"/> , <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/> | x <input type="text" value="1"/>                                | x <input type="text" value="5"/>                              | x <input type="text" value=""/>                   | = <input type="text" value="3"/> , <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/>                                |
| deti                                                             | <input type="text" value="0"/> , <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="0"/> | x <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/> | x <input type="text" value="5"/>                              | x <input type="text" value=""/>                   | = <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="4"/> , <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="0"/> |
| <input type="checkbox"/> Poistenie nákladov na záchrannú činnosť | <input type="text" value=""/> , <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>     | x <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>   | x <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> | x <input type="text" value=""/>                   | = <input type="text" value=""/> , <input type="text" value=""/>                                                                 |
| <input type="checkbox"/> Pripoistenie batožiny                   | <input type="text" value=""/> , <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>     | x <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>   | x <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> |                                                   | = <input type="text" value=""/> , <input type="text" value=""/>                                                                 |
| <input type="checkbox"/> Poistenie stornovacích poplatkov        |                                                                                                                               |                                                                 |                                                               |                                                   |                                                                                                                                 |
|                                                                  |                                                                                                                               |                                                                 |                                                               | <input type="checkbox"/> Poistenie storno špeciál |                                                                                                                                 |

|                                                              |                                                               |                                             |                                                                                                                                                                                     |   |                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sadzba v %                                                   | <input type="text" value=""/> , <input type="text" value=""/> | Poistná suma cestovnej služby v EUR         | <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> | = | <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>       |
| Dátum zaplatenia prvej splátky / rezervácia cestovnej služby | <input type="text" value=""/>                                 | <b>Poistné spolu v EUR</b>                  | <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> |   | <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="8"/> , <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> |
|                                                              |                                                               | Zľava v EUR                                 | <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>                                                             |   | <input type="text" value="1"/> , <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/>                                |
|                                                              |                                                               | <b>Jednorazové poistné s daňou v EUR **</b> | <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> |   | <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="6"/> , <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/> |

\*\* Poistné + Daň z poistenia: 24,63 EUR + 1,97 EUR. Daň z poistenia je vypočítaná vo výške 8 % v zmysle zákona č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

**Elektronická korešpondencia (e-mail):** Uvedením svojho e-mailu v tejto poisťnej zmluve poisťník berie na vedomie, že poisťovateľ bude korešpondenciu týkajúcu sa tejto poisťnej zmluvy zasielať na takto uvedený e-mail poisťníka. Poisťník je povinný oznámiť poisťovateľovi každú zmenu e-mailu. Uvedením e-mailu poisťníka v poisťnej zmluve nie je obmedzené právo poisťovateľa zaslať písomnosť určenú poisťníkovi prostredníctvom pošty alebo kuriéra. Účinky doručenia a ďalšie podmienky, za ktorých sa bude uskutočňovať elektronická korešpondencia, sú uvedené vo Všeobecných podmienkach elektronickej korešpondencie a elektronickej komunikácie s Allianz – Slovenskou poisťovňou, a. s. Poistenia dojednané na základe tohto návrhu poisťnej zmluvy (ďalej len „návrh“) sa riadia Všeobecnými poisťnými podmienkami pre cestovné poistenie a asistenčné služby zo dňa 06.11.2015 (ďalej len „VPP-CP“) a Osobitnými poisťnými podmienkami pre cestovné poistenie zo dňa 25.05.2017.

**Spracúvanie osobných údajov:** Poisťník zaplatením poisťného potvrdzuje, že mu boli poskytnuté informácie vyplývajúce z platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov. Uvedené informácie sú uvedené aj na webovom sídle poisťovateľa. Pre prípad, že poisťník uviedol osobné údaje inej osoby zároveň potvrdzuje, že mu táto osoba udelila predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov poisťovateľom na účely podľa platného zákona o poisťovníctve a je si vedomý toho, že je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom tejto osoby.

**Súhlas s poskytnutím osobných údajov na marketingové účely:** Poisťník označením políčka súhlasu vo webovom rozhraní pri uzatváraní poisťnej zmluvy a zaplatením poisťného dáva poisťovateľovi dobrovoľný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie vrátane zasielania korešpondencie poisťovateľa formou obyčajnej pošty, správy elektronickej pošty, formou služieb krátkych správ alebo iným obdobným spôsobom, a to v rozsahu: titul, meno, priezvisko, dátum narodenia, adresa, telefónne číslo, adresa elektronickej pošty a v prípade zmluvného vzťahu s poisťovateľom aj iné osobné údaje týkajúce sa zmluvného vzťahu s poisťovateľom, a to po dobu 3 rokov od poskytnutia súhlasu a v prípade zmluvného vzťahu s poisťovateľom, po dobu trvania zmluvného vzťahu a následne na obdobie 3 rokov po ukončení zmluvného vzťahu. Poisťník berie na vedomie, že súhlas môže kedykoľvek odvolať, a to písomným oznámením zaslaným na adresu poisťovateľa alebo iným spôsobom uvedeným na webovom sídle poisťovateľa.

**Vyhlasenie poisťníka:** Poisťník zaplatením poisťného vyjadruje súhlas s týmto návrhom. Poisťník zaplatením poisťného potvrdzuje, že bol s poisťnými podmienkami, ktorými sa poistenia dojednané na základe tohto návrhu riadia, oboznámený pred zaplatením poisťného.

Poisťník berie na vedomie, že poisťné podmienky, ktorými sa riadia poistenia dojednané na základe tohto návrhu, sú mu v písomnej podobe k dispozícii na webovom sídle poisťovateľa [www.allianzsp.sk](http://www.allianzsp.sk) ako aj na predajných miestach poisťovateľa.

Poisťník zaplatením poisťného potvrdzuje, že všetky uvedené údaje sú úplné, pravdivé a nezamlčal žiadnu skutočnosť týkajúcu sa navrhovaného poistenia. Poisťná zmluva na základe tohto návrhu je uzavretá okamihom zaplatenia poisťného v zmysle čl. 5 VPP-CP.

Poisťník zaplatením poisťného potvrdzuje, že pred uzavretím poisťnej zmluvy bol oboznámený s obsahom, a že v písomnej forme obdržal údaje v zmysle ustanovenia § 792a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov a Informáciu pre spotrebiteľa pred uzatvorením zmluvy na diaľku, ktorá tvorí súčasť poisťnej zmluvy ako jej príloha.

Poisťník vyhlasuje, že si je vedomý, že poisťné v tomto návrhu poisťnej zmluvy je kalkulované vrátane peňažného plnenia v zmysle § 32 zákona č. 186/2009 Z. z. O finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Peňažné plnenie je stanovené v zmysle Zákona NR SR č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov.

Pokiaľ je tento návrh na uzavretie poisťnej zmluvy predmetom verejného obstarávania, poisťník zaplatením poisťného vyhlasuje, že v rámci tohto zrealizovaného verejného obstarávania vykonal opatrenia potrebné k tomu, aby nedošlo ku konfliktu záujmov, ktorý by mohol narušiť alebo obmedziť hospodársku súťaž alebo porušiť princíp transparentnosti a princíp rovnakého zaobchádzania v zmysle ust. § 23 ods. 1 zákona č. 343/2015 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Poisťník zaplatením poisťného vyhlasuje, že nie je osobou s osobitným vzťahom k poisťovateľovi v zmysle platného zákona o poisťovníctve. V prípade, ak je toto vyhlásenie nepravdivé, poisťník berie na vedomie, že táto poisťná zmluva je v zmysle § 71 ods. 1 platného zákona o poisťovníctve od počiatku neplatná.

Osoba oprávnená na právne úkony: Eva Farkašová, RČ: 865531/8474, zástupca  
Dátum vyhotovenia návrhu

10. 07. 2020, 08:41 hod.

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.  
Juraj Dlhopolček, MSc., člen predstavenstva

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.  
Ing. Jozef Paška, člen predstavenstva

#### Informácie pre účely správy poistenia

Získateľské  
číslo 1

00051592

Získateľské  
číslo 2

00000000

MA číslo

Obchodný  
zástupca

## Poistené osoby

[illegible]

**TIP: načítajte si údaje zo zmluvy do mobilnej aplikácie**

Vaše údaje v QR kóde:

- ✓ karta asistenčnej služby
- ✓ poistené osoby

Načítať kartičky asistenčnej služby je možné v časti aplikácie  
Cestovné poistenie / Načítať údaje zo zmluvy.

Viac o aplikácii:  
[www.allianzsp.sk/mobilne-aplikacie](http://www.allianzsp.sk/mobilne-aplikacie)



## CESTOVNÁ KARTA TRAVEL CARD

Číslo poistnej zmluvy\* 6557223390  
Policy Number  
Platnosť od 13. 07. 2020 do 17. 07. 2020  
Validity from to  
Meno poisteného Diškancová Katarína  
Name of the Insured  
Dátum narodenia 31. 1. 2013 č. sprostredkovateľa 51592,  
Date of Birth (dd.mm.yyyy)  
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)  
(In case of emergency) +421901709858

\* pri rámcových zmluvách uveďte IČO poistníka

**Allianz Assistance**

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poistnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dojednaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.



V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť:

**Allianz Assistance +421 2 529 33 113**

## CESTOVNÁ KARTA TRAVEL CARD

Číslo poistnej zmluvy\* 6557223390  
Policy Number  
Platnosť od 13. 07. 2020 do 17. 07. 2020  
Validity from to  
Meno poisteného Sliacka Liliana  
Name of the Insured  
Dátum narodenia 11. 4. 2013 č. sprostredkovateľa 51592,  
Date of Birth (dd.mm.yyyy)  
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)  
(In case of emergency) +421901709858

\* pri rámcových zmluvách uveďte IČO poistníka

**Allianz Assistance**

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poistnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dojednaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.



V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť:

**Allianz Assistance +421 2 529 33 113**

## CESTOVNÁ KARTA TRAVEL CARD

Číslo poistnej zmluvy\* 6557223390  
Policy Number  
Platnosť od 13. 07. 2020 do 17. 07. 2020  
Validity from to  
Meno poisteného Trizna Oliver  
Name of the Insured  
Dátum narodenia 25. 4. 2011 č. sprostredkovateľa 51592,  
Date of Birth (dd.mm.yyyy)  
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)  
(In case of emergency) +421901709858

\* pri rámcových zmluvách uveďte IČO poistníka

**Allianz Assistance**

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poistnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dojednaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.



V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť:

**Allianz Assistance +421 2 529 33 113**

## CESTOVNÁ KARTA TRAVEL CARD

Číslo poistnej zmluvy\* 6557223390  
Policy Number  
Platnosť od 13. 07. 2020 do 17. 07. 2020  
Validity from to  
Meno poisteného Kyzeková Zuzana  
Name of the Insured  
Dátum narodenia 31. 3. 2011 č. sprostredkovateľa 51592,  
Date of Birth (dd.mm.yyyy)  
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)  
(In case of emergency) +421901709858

\* pri rámcových zmluvách uveďte IČO poistníka

**Allianz Assistance**

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poistnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dojednaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.



V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť:

**Allianz Assistance +421 2 529 33 113**

## CESTOVNÁ KARTA TRAVEL CARD

Číslo poistnej zmluvy\* 6557223390  
Policy Number

Platnosť od 13. 07. 2020 do 17. 07. 2020  
Validity from to

Meno poisteného Vanková Marketa  
Name of the Insured

Dátum narodenia 28. 10. 2012 č. sprostredkovateľa 51592,  
Date of Birth (dd.mm.yyyy)

ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)  
(In case of emergency) +421901709858

\* pri rámcových zmluvách uveďte IČO poistníka

Allianz Assistance

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poistnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dojednaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.



V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť:

**Allianz Assistance +421 2 529 33 113**

## CESTOVNÁ KARTA TRAVEL CARD

Číslo poistnej zmluvy\* 6557223390  
Policy Number

Platnosť od 13. 07. 2020 do 17. 07. 2020  
Validity from to

Meno poisteného Vanková Dorota  
Name of the Insured

Dátum narodenia 3. 3. 2011 č. sprostredkovateľa 51592,  
Date of Birth (dd.mm.yyyy)

ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)  
(In case of emergency) +421901709858

\* pri rámcových zmluvách uveďte IČO poistníka

Allianz Assistance

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poistnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dojednaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.



V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť:

**Allianz Assistance +421 2 529 33 113**

## CESTOVNÁ KARTA TRAVEL CARD

Číslo poistnej zmluvy\* 6557223390  
Policy Number

Platnosť od 13. 07. 2020 do 17. 07. 2020  
Validity from to

Meno poisteného Burger Ján Oliver  
Name of the Insured

Dátum narodenia 8. 10. 2010 č. sprostredkovateľa 51592,  
Date of Birth (dd.mm.yyyy)

ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)  
(In case of emergency) +421901709858

\* pri rámcových zmluvách uveďte IČO poistníka

Allianz Assistance

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poistnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dojednaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.



V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť:

**Allianz Assistance +421 2 529 33 113**

## CESTOVNÁ KARTA TRAVEL CARD

Číslo poistnej zmluvy\* 6557223390  
Policy Number

Platnosť od 13. 07. 2020 do 17. 07. 2020  
Validity from to

Meno poisteného Rusinová Sofia  
Name of the Insured

Dátum narodenia 8. 3. 2011 č. sprostredkovateľa 51592,  
Date of Birth (dd.mm.yyyy)

ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)  
(In case of emergency) +421901709858

\* pri rámcových zmluvách uveďte IČO poistníka

Allianz Assistance

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poistnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dojednaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.



V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť:

**Allianz Assistance +421 2 529 33 113**

## CESTOVNÁ KARTA TRAVEL CARD

Číslo poistnej zmluvy\* 6557223390  
Policy Number

Platnosť od 13. 07. 2020 do 17. 07. 2020  
Validity from to

Meno poisteného Rusina Rene  
Name of the Insured

Dátum narodenia 16. 3. 2008 č. sprostredkovateľa 51592,  
Date of Birth (dd.mm.yyyy)

ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)  
(In case of emergency) +421901709858

\* pri rámcových zmluvách uveďte IČO poistníka

Allianz Assistance

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poistnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dojednaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.



V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť:

**Allianz Assistance +421 2 529 33 113**

## CESTOVNÁ KARTA TRAVEL CARD

Číslo poistnej zmluvy\* 6557223390  
Policy Number

Platnosť od 13. 07. 2020 do 17. 07. 2020  
Validity from to

Meno poisteného Džafičová Zoe  
Name of the Insured

Dátum narodenia 29. 11. 2011 č. sprostredkovateľa 51592,  
Date of Birth (dd.mm.yyyy)

ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze) +421901709858  
(In case of emergency)

\* pri rámcových zmluvách uveďte IČO poistníka

Allianz Assistance

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poistnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dojednaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.



V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť:

**Allianz Assistance +421 2 529 33 113**

## CESTOVNÁ KARTA TRAVEL CARD

Číslo poistnej zmluvy\* 6557223390  
Policy Number

Platnosť od 13. 07. 2020 do 17. 07. 2020  
Validity from to

Meno poisteného Džafičová Sanela  
Name of the Insured

Dátum narodenia 24. 1. 2013 č. sprostredkovateľa 51592,  
Date of Birth (dd.mm.yyyy)

ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze) +421901709858  
(In case of emergency)

\* pri rámcových zmluvách uveďte IČO poistníka

Allianz Assistance

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poistnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dojednaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.



V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť:

**Allianz Assistance +421 2 529 33 113**

## CESTOVNÁ KARTA TRAVEL CARD

Číslo poistnej zmluvy\* 6557223390  
Policy Number

Platnosť od 13. 07. 2020 do 17. 07. 2020  
Validity from to

Meno poisteného Močiliaková Nina  
Name of the Insured

Dátum narodenia 12. 10. 2010 č. sprostredkovateľa 51592,  
Date of Birth (dd.mm.yyyy)

ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze) +421901709858  
(In case of emergency)

\* pri rámcových zmluvách uveďte IČO poistníka

Allianz Assistance

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poistnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dojednaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.



V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť:

**Allianz Assistance +421 2 529 33 113**

## CESTOVNÁ KARTA TRAVEL CARD

Číslo poistnej zmluvy\* 6557223390  
Policy Number

Platnosť od 13. 07. 2020 do 17. 07. 2020  
Validity from to

Meno poisteného Močiliak Filip  
Name of the Insured

Dátum narodenia 16. 5. 2008 č. sprostredkovateľa 51592,  
Date of Birth (dd.mm.yyyy)

ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze) +421901709858  
(In case of emergency)

\* pri rámcových zmluvách uveďte IČO poistníka

Allianz Assistance

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poistnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dojednaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.



V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť:

**Allianz Assistance +421 2 529 33 113**

## CESTOVNÁ KARTA TRAVEL CARD

Číslo poistnej zmluvy\* 6557223390  
Policy Number

Platnosť od 13. 07. 2020 do 17. 07. 2020  
Validity from to

Meno poisteného Farkašová Eva  
Name of the Insured

Dátum narodenia 31. 5. 1986 č. sprostredkovateľa 51592,  
Date of Birth (dd.mm.yyyy)

ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze) +421901709858  
(In case of emergency)

\* pri rámcových zmluvách uveďte IČO poistníka

Allianz Assistance

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poistnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dojednaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.



V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť:

**Allianz Assistance +421 2 529 33 113**

# Cestovné poistenie

## Informačný dokument o poistnom produkte

**Allianz** 

Slovenská poisťovňa

Spoločnosť: Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.  
Slovenská republika

Produkt: Krátkodobé cestovné  
poistenie v Slovenskej  
republike

V dokumente sú uvedené kľúčové informácie o cestovnom poistení a asistenčných službách. Kompletne informácie pred uzavretím poistnej zmluvy a zmluvné informácie o poistení sú uvedené v návrhu na uzavretie poistnej zmluvy a vo Všeobecných poistných podmienkach pre cestovné poistenie a asistenčné služby zo dňa 06.11.2015 a Osobitných poistných podmienkach pre cestovné poistenie zo dňa 25.05.2017 (ďalej len „OPP“).

### O aký typ poistenia ide?

Z cestovného poistenia uhradíme poistné plnenie v prípade smrti v dôsledku úrazu, trvalých následkov v dôsledku úrazu, kryjeme škody z poistenia batožiny a zodpovednosti za škodu.



#### Čo je predmetom poistenia?

- ✓ poistné plnenie v prípade smrti v dôsledku úrazu s poistnou sumou 10 000 Eur
- ✓ poistné plnenie v prípade trvalých následkov v dôsledku úrazu s poistnou sumou 20 000 Eur
- ✓ škody na batožine poistenej osoby s limitom poistného plnenia 1 500 Eur
- ✓ škody, ktoré poistená osoba spôsobila inému v dôsledku svojej bežnej činnosti s limitom poistného plnenia 200 000 Eur

Spolu s poistením úrazu, batožiny a zodpovednosti za škodu (fixný balík) môžu byť dojednané:

- poistenie stornovacích poplatkov alebo poistenie storno špeciál (možno dojednať aj samostatne)
- poistenie nákladov na záchrannú činnosť

Pokiaľ je dojednané poistenie stornovacích poplatkov alebo poistenie storno špeciál, automaticky je dojednané aj bezplatné poistenie nevyužitej cesty.



#### Čo nie je predmetom poistenia?

Poistenie liečebných nákladov

- ✗ škoda spôsobená hrubou nedbanlivosťou poisteného
- ✗ škoda spôsobená v priamej súvislosti s požitím narkotík a iných omamných alebo psychotropných látok poisteným
- ✗ úrazy, ktoré spôsobia smrť poistenej osoby vo veku 71 rokov a viac v čase začiatku poistenia

Poistenie batožiny

- ✗ krádež batožiny ponechanej bez náležitého dohľadu
- ✗ krádež batožiny bez prekonania prekážky
- ✗ doklady, platobné, čipové a magnetické karty, cestovné lístky, letenky, peniaze v hotovosti, cenné papiere, ceniny a kľúče

Poistenie zodpovednosti za škodu

- ✗ škoda spôsobená blízkym osobám, členom domácnosti
- ✗ škoda na veci poisteného a/alebo spolucestujúcej osoby



#### Týkajú sa krytia nejaké obmedzenia?

- ! Poistné plnenie za niektoré vybrané náklady je obmedzené poistnou sumou alebo limitom poistného plnenia na jednu poistnú udalosť. Výška limitov poistného krytia a poistné sumy sú uvedené v OPP.
- ! V prípade trvalých následkov v dôsledku úrazu, vyplatíme z poistnej sumy toľko percent, koľkým percentám zodpovedá pre jednotlivé telesné poškodenia podľa Tabuľky trvalých následkov úrazu rozsah trvalých následkov po ich ustálení.





## Kde sa na mňa vzťahuje krytie?

✓ Poistenie sa vzťahuje na udalosti, ktoré nastali na území Slovenskej republiky.



## Aké mám povinnosti?

- pravdivo a úplne odpovedať na všetky otázky týkajúce sa dojednávaneho poistenia alebo poistnej udalosti
- bez zbytočného odkladu oznámiť každú zmenu týkajúcu sa údajov v poistnej zmluve
- na žiadosť predložiť doklad preukazujúci okamih zaplataenia poistného
- bez zbytočného odkladu oznámiť vznik škodovej udalosti



## Kedy a ako uhrádzam platbu?

Poistné platíte jednorazovo za celú poistnú dobu a je potrebné ho uhradiť najneskôr v deň predchádzajúci dňu začiatku poistenia, inak návrh stratí platnosť a poistenie nevznikne.

Ak je deň začiatku poistenia zhodný s dňom vyhotovenia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy, poistné je potrebné uhradiť najneskôr do 24.00 hodiny dňa začiatku poistenia.

Poistné môžete platiť bankovým prevodom alebo prostredníctvom peňažného poukazu.

Poistná zmluva je uzavretá okamihom zaplataenia poistného.



## Kedy začína a končí krytie?

Poistenie začína dňom, ktorý je uvedený v návrhu na uzavretie poistnej zmluvy ako začiatok poistenia.

Ak je deň začiatku poistenia zhodný s dňom uzavretia poistnej zmluvy, poistenie začína okamihom zaplataenia poistného, nie však skôr ako uplynutím 3 hodín od hodiny a minúty vyhotovenia návrhu.

Poistenie končí dňom, ktorý je uvedený v návrhu na uzavretie poistnej zmluvy ako koniec poistenia.



## Ako môžem zmluvu vypovedať?

Pred dňom začiatku poistenia môžete požiadať o zánik poistnej zmluvy dohodou. Ak dôjde k dohode o zániku pred začiatkom poistenia, poistná zmluva sa zruší a zaplataené poistné Vám bude vrátené.

Poistenie dojednané s dobou poistenia jeden mesiac a viac môžete ukončiť aj odstúpením od poistnej zmluvy na diaľku v zmysle zákona č. 266/2005 Z.z o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku. Lehota na odstúpenie je 14 dní a začne plynúť odo dňa uzavretia poistnej zmluvy na diaľku.