

POISTNÁ ZMLUVA

Cestovné poistenie pre účastníkov zájazdov

Poistovateľ: Union poistovňa, a. s.
Karadžičova 10, 813 60 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 31322051, DIČ: 2020800353,
zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, odd. Sa, vl. č. 383/B.

Poistník: Názov: Základná škola, IČO: 35542632
Sídlo: Janigova 2, 04023 Košice
Kontakt: 0914 700 372, e-mail: zsjanigova@centrum.sk

uzavierajú podľa § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka č.40/1964 Zb., v znení neskorších
zmien a doplnkov, túto poistnú zmluvu o cestovnom poistení pre účastníkov zájazdov

Časová a územná platnosť poistenia:

Dátum a čas uzavretia: 10.12.2024 o 10:30:20
Platnosť poistenia: od 20.01.2025 do 24.01.2025 (na 5 dní)
Územná platnosť poistenia: Slovenská republika
Krajina pobytu: Slovenská republika (Slovenská republika)

Poistené osoby a poistné krytie:

Pre poistenie podľa tejto poistnej zmluvy platia:

- Všeobecné poistné podmienky cestovného poistenia pre účastníkov zájazdov VPPCPUZ/1124 (ďalej aj VPPCPUZ/1124), ktoré obsahujú rozsah poistenia,
- v prípade dojednania poistenia asistenčných služieb pre motorové vozidlo aj Osobitné dojednania pre poistenie asistenčných služieb pre motorové vozidlo ODPASMV/1124 k VPPCPUZ/1124,
- v prípade dojednania poistenia asistenčných služieb pre nepojazdný bicykel aj Osobitné dojednania pre poistenie asistenčných služieb pre nepojazdný bicykel ODPASNB/1124 k VPPCPUZ/1124,
- v prípade dojednania poistenia dovolenkovej domácnosti aj Osobitné dojednania pre poistenie dovolenkovej domácnosti ODPDD/1124 k VPPCPUZ/1124,
- v prípade dojednania poistenia domáceho miláčika aj Osobitné dojednania pre poistenie domáceho miláčika ODPDM/1124 k VPPCPUZ/1124,
- v prípade dojednania poistenia storno EXTRA aj Osobitné dojednania pre poistenie storno EXTRA ODPSE/1124 k VPPCPUZ/1124,
- príloha k poistnej zmluve s názvom „Rozsah poistenia a výška poistného krytia pre cestovné poistenie pre účastníkov zájazdov“, v ktorej je uvedený obsah jednotlivých poistení, poistné krytie a poistné sumy (príloha tejto poistnej zmluvy).

Poistená osoba č.1: podľa priloženého zoznamu poistených osôb

Dojednané poistenia*: typ poistenia: poistenie účastníkov domácich zájazdov
balík poistenia: A

* výška poistnej sumy pre dojednané poistenia a doplnkové poistenia je uvedená v prílohe k tejto poistnej zmluve s názvom „Rozsah poistenia a výška poistného krytia pre cestovné poistenie pre účastníkov zájazdov“, ak nie je priamo uvedená v tejto poistnej zmluve

Cena za poistenie, splatnosť

Poistné s daňou za dobu poistenia spolu k úhrade: **210,00 €**
Druh poistného: **jednorazové**
Splatnosť: **naraz**
Dátum splatnosti: **10.12.2024**

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

Poistník svojim podpisom potvrdzuje:

- že všetky ním uvedené údaje sú úplné a pravdivé.
- že vyššie uvedené poistené osoby mu dali súhlas na poskytnutie ich osobných údajov poisťovateľovi.
- že mu boli oznámené
 - Všeobecné poistné podmienky cestovného poistenia pre účastníkov zájazdov VPPCPUZ/1124,
 - v prípade dojednania poistenia asistenčných služieb pre motorové vozidlo aj Osobitné dojednania pre poistenie asistenčných služieb pre motorové vozidlo ODPASMV/1124 k VPPCPUZ/1124,
 - v prípade dojednania poistenia asistenčných služieb pre nepojazdný bicykel aj Osobitné dojednania pre poistenie asistenčných služieb pre nepojazdný bicykel ODPASNB/1124 k VPPCPUZ/1124,
 - v prípade dojednania poistenia dovolenkovej domácnosti aj Osobitné dojednania pre poistenie dovolenkovej domácnosti ODPDD/1124 k VPPCPUZ/1124,
 - v prípade dojednania poistenia domáceho miláčika aj Osobitné dojednania pre poistenie domáceho miláčika ODPDM/1124 k VPPCPUZ/1124,
 - v prípade dojednania poistenia storno EXTRA aj Osobitné dojednania pre poistenie storno EXTRA ODPSE/1124 k VPPCPUZ/1124a že s nimi súhlasí.
- že prevzal brožúru s názvom „Cestovné poistenie pre účastníkov zájazdov“, ktorá obsahuje prílohu k poistnej zmluve s názvom „Rozsah poistenia a výška poistného krytia pre cestovné poistenie pre účastníkov zájazdov“, 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 Cestovné poistenie pre účastníkov zájazdov.
- že dáva poisťovateľovi súhlas na vyhotovenie zvukových záznamov z telefonických rozhovorov na telefónnych číslach uvedených v Pokynoch pre poistených v brožúre s názvom „Cestovné poistenie pre účastníkov zájazdov“, 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,
- že mu bol oznámený a e-mailom doručený Informačný formulár o jednotlivých zložkách poistného.

Všeobecné poisťné podmienky cestovného poistenia pre účastníkov zájazdov VPPCPUZ/1124, Osobitné dojednania pre poistenie asistenčných služieb pre motorové vozidlo ODPASMV/1124 k VPPCPUZ/1124, Osobitné dojednania pre poistenie asistenčných služieb pre nepojazdný bicykel ODPASNB/1124 k VPPCPUZ/1124, Osobitné dojednania pre poistenie dovolenkovej domácnosti ODPDD/1124 k VPPCPUZ/1124, Osobitné dojednania pre poistenie domáceho miláčika ODPDM/1124 k VPPCPUZ/1124 a Osobitné dojednania pre poistenie storno EXTRA ODPSE/1124 k VPPCPUZ/1124 sú k dispozícii na kontaktných miestach poisťovateľa, na www.union.sk a na kontaktných miestach sprostredkovateľa.

ZÁKLADNÁ FINANČNÁ KONTROLA	
Výkonané v zmysle §7 zákona č. 351/2015 Z.z.	
Zodpovedný zamestnanec: a) možno vykonať/nemôžno vykonať? b) možno pokračovať/nemôžno pokračovať? c) poskytnuté plnenie tiež vymáhateľné nie je? potrebné vymáhať?	Dátum: _____ Podpis: _____
Zodpovedný vedúci zamestnanec: a) možno vykonať/nemôžno vykonať? b) možno pokračovať/nemôžno pokračovať? c) poskytnuté plnenie tiež vymáhateľné nie je? potrebné vymáhať?	Dátum: _____ Podpis: _____

Ako postupovať v prípade poistnej udalosti z poistenia nákladov na zásah Horskej záchrannej služby

V prípade, že sa dostanete do tiesňovej situácie (zranenie/ úraz/ únava s neschopnosťou ďalšej chôdze, zablúdenie a uviaznutie v ťažkom teréne, pád lavíny) bezodkladne kontaktujte:

- NON STOP dispečing Horskej záchrannej služby na tel. čísle **18 300** alebo
- tiesňové volanie integrovaného záchranného systému na tel. čísle **112** alebo
- príslušné oblastné stredisko Horskej záchrannej služby.

Vznik poistnej udalosti ohlásite Union poisťovni, a.s. na ktorejkoľvek z jej pobočiek alebo sa informujte telefonicky na telefónnom čísle **0850 00 33 33**.

Pri ohlásení poistnej udalosti je potrebné Union poisťovni, a.s. predložiť túto poistku, okolnosti vzniku poistnej udalosti, tlačivo "Záznam o zásahu Horskej záchrannej služby", doklad o úhrade nákladov, ak náklady boli hrazené v hotovosti alebo faktúru.

How to proceed in case of emergency

(e.g. injury, accident or exhaustion preventing any further walking, getting stuck in heavy terrain, avalanche) please contact immediately:

- NON STOP control room of the Mountain Rescue Service **18 300** or
- the **112** emergency line of the integrated rescue system or
- the competent local centre of the Mountain Rescue Service.

Please, report the insurance claims to the Union poisťovňa, a.s. at any of its branch offices or by the phone at **0850 00 33 33**.