



Poist'ovňa

číslo poistnej zmluvy 9000448061

NÁVRH NA UZAVRETIE POISTNEJ ZMLUVY

UniTravel krátkodobé cestovné poistenie

Číslo návrhu na uzavretie poistnej zmluvy:	9000448061
Územná platnosť poistenia:	Európa
Krajina pobytu:	Poľsko
Počet poistených:	3
Rodina:	nie
Dátum predloženia návrhu:	10. 06. 2025
Začiatok poistenia*:	11. 06. 2025
Koniec poistenia:	11. 06. 2025
Počet dní poistenia:	1

Vážený klient,

predkladáme Vám tento návrh na uzavretie poistnej zmluvy.

Ak súhlasíte s predloženým návrhom a aby ste si mohli bez obáv užiť svoje cesty a pobyt:

- ✓ Zadajte príkaz na úhradu poistného ešte pred začiatkom poistenia, teda najneskôr **10. 06. 2025**. Neodkladajte platbu na posledné dni.
- ✗ Ak Vaša platba nebude odpísaná z Vášho účtu pred začiatkom poistenia, Vaše poistenie nevznikne a poistenie nebude platné.

Ak bude príkaz na úhradu zadáný v požadovanom termíne, tento návrh na uzavretie poistnej zmluvy Vám bude zároveň slúžiť ako **POISTKA** (písomné potvrdenie o uzatvorení poistnej zmluvy).

1. POISŤOVATEĽ (ďalej aj „my“)

Obchodné meno:	Union poisťovňa, a. s.	Tel. kontakt:	0850 003 333
IČO:	31 322 051	Web:	www.union.sk
DIČ:	2020800353		
Adresa sídla:	Karadžičova 10, 813 60 Bratislava		

zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, odd. Sa, vl. č. 383/B

2. POISTNÍK (ďalej aj „vy“)

Obchodné meno:	Slovenské múzeum ochrany prírody a jaskyniarstva	Tel. kontakt:	0910 342 932
IČO:	36145114	Email:	eva.budayova@smopaj.sk
Adresa sídla:	Školská 4, 031 01 Liptovský Mikuláš		

3. POISTENÉ OSOBY

1. poistená osoba

Meno a priezvisko:	Alena Lenková	Typ zľavy:	
Dátum narodenia:	I	Identifikátor zľavy:	
Riziková skupina:	turista		
Typ cesty:	dovolenka	Typ dopravy:	iný hromadný dopravný prostriedok

2. poistená osoba

Meno a priezvisko: **Gabriela Kytková**
Dátum narodenia: .
Riziková skupina: **turista**
Typ cesty: **dovolenka**

Typ zľavy:
Identifikátor zľavy:

Typ dopravy: **iný hromadný dopravný prostriedok**

3. poistená osoba

Meno a priezvisko: **Tatiana Byskupičová**
Dátum narodenia: .
Riziková skupina: **turista**
Typ cesty: **dovolenka**

Typ zľavy:
Identifikátor zľavy:

Typ dopravy: **iný hromadný dopravný prostriedok**

4. DOJEDNANÝ ROZSAH POISTENIA

1. poistená osoba

Dojednané poistenia:

poistenie liečebných nákladov v zahraničí (poistná suma: do výšky skutočne vzniknutých nákladov)

2. poistená osoba

Dojednané poistenia:

poistenie liečebných nákladov v zahraničí (poistná suma: do výšky skutočne vzniknutých nákladov)

3. poistená osoba

Dojednané poistenia:

poistenie liečebných nákladov v zahraničí (poistná suma: do výšky skutočne vzniknutých nákladov)

Poistné krytie, poistné sumy, ak nie sú uvedené vyššie v časti označenej ako Dojednané poistenia a ďalšie informácie o rozsahu a podmienkach jednotlivých dojednaných poistení uvedených vyššie v časti s názvom DOJEDNANÝ ROZSAH POISTENIA nájdete v prílohe k poistnej zmluve o rozsahu poistenia a výške poistného krytia.

POISTNÉ S DAŇOU PRED ZĽAVAMI

1. poistená osoba	1,16 €
2. poistená osoba	1,16 €
3. poistená osoba	1,16 €
SPOLU	3,48 €

5. ÚDAJE O POISTNOM

Poistné po zľavách: **3,48 €**
z toho daň z poistenia: **0,26 €**

Pre zjednodušenie platby použite QR kód

Frekvencia platenia poistného: **jednorazovo**

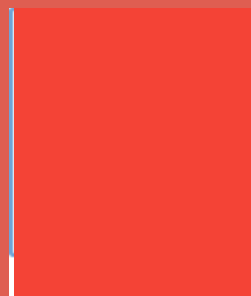
Splatnosť poistného: **10. 06. 2025**

Číslo účtu:

BIC:

Konštantný symbol: **3558**

Variabilný symbol: **9000448061**



Poistné
3,48 €

6. ZÁVEREČNÉ DOJEDNANIA:

1. Pre toto poistenie platia:
 - a) ustanovenia Občianskeho zákonníka,
 - b) tento návrh na uzavretie poistnej zmluvy,
 - c) príloha k poistnej zmluve o rozsahu poistenia a výške poistného krytia,
 - d) Všeobecné poistné podmienky pre UniTravel krátkodobé cestovné poistenie VPPUKCP/2412 (ďalej len „poistné podmienky“),
2. Práva a povinnosti poistenej osoby, ako aj Vaše a naše sú upravené v poistných podmienkach a osobitných dojednaniach.
3. Zaplatením poistného potvrdzujete, že:
 - a) všetky Vami vyššie uvedené údaje sú úplné a pravdivé,
 - b) vyššie uvedené poistené osoby Vám dali súhlas na poskytnutie ich osobných údajov,
 - c) nám dávate súhlas na vyhotovenie zvukových záznamov z telefonických rozhovorov na telefónnych číslach uvedených v tomto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy v časti s názvom POSTUP V PRÍPADE POISTNEJ UDALOSTI, v prípade vzniku poistnej udalosti týkajúcej sa poisteného v zmysle § 12 ods. 1 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov,
 - d) Vám boli spolu s návrhom poistnej zmluvy zaslané:
 - vyššie uvedené poistné podmienky a príslušné osobitné dojednania uvedené v ods. 1 týchto Záverečných dojednaní,
 - príslušné prílohy k poistnej zmluve,
 - Informačný dokument o poistnom produkte pre UniTravel krátkodobé cestovné poistenie,
 - Základné informácie o ochrane osobných údajov pre dotknutú osobu,
 - Informácie pre spotrebiteľa pred uzatvorením poistnej zmluvy na diaľku v zmysle § 4 zákona č. 266/2005 Z. z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku,
 - Informačný formulár o jednotlivých zložkách poistného,
 - Asistenčná karta,
 - e) tieto vyhlásenia neboli urobené pod nátlakom ani v časovej tiesni alebo za iných nevýhodných podmienok.
4. Za uzavretie tejto poistnej zmluvy vznikne nášmu zamestnancovi nárok na peňažnú odmenu, ktorú mu vyplácame jednorazovo alebo mesačne počas prvého roka platnosti poistnej zmluvy.

7. POSTUP V PRÍPADE POISTNEJ UDALOSTI

Ako postupovať v prípade poistnej udalosti v zahraničí

Ak sa v zahraničí dostanete do situácie, v ktorej potrebujete pomoc v zmysle uzavretého poistenia - ošetrovanie, transport a pod., skontaktujte sa s pracovníkmi asistenčnej spoločnosti Eurocross Assistance Czech Republic (zahraničný partner Union poisťovne, a. s.).

S pracovníkmi asistenčnej spoločnosti Eurocross Assistance Czech Republic sa môžete kontaktovať 24 hodín denne. Môžete hovoriť slovensky. Stačí raz zavolať a pracovníkom asistenčnej spoločnosti Eurocross Assistance Czech Republic oznámiť vznik udalosti. Ďalej sa budú s Vami kontaktovať pracovníci asistenčnej spoločnosti Eurocross Assistance Czech Republic.

Pri oznamovaní vzniku udalosti uveďte pracovníkom asistenčnej spoločnosti Eurocross Assistance Czech Republic:

- Vaše meno a priezvisko
- číslo poistnej zmluvy
- dobu platnosti poistenia
- adresu a tel. číslo miesta, na ktorom sa nachádzate a kde je možné Vás zastihnúť
- stručne popíšte Vašu situáciu (vznik Vašej udalosti).

Z celého sveta platné telefónne čísla asistenčnej spoločnosti Eurocross Assistance Czech Republic

+ 420 2 9633 9644

e-mail: travel@eurocross.cz

Eurocross Assistance Czech Republic, Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, Česká republika

ÚDAJE O DOJEDNÁVATEĽOVI POISTENIA

Obchodný názov / Meno, Priezvisko: Union poisťovňa, a.s. / Nadežda Dikantová

Adresa: Karadžičova 10, 81360 Bratislava

IČO: 31322051

Telefón:

E-mail: nadezda.dikantova@union.sk

Identifikačné číslo OZ: 6001

ID agenta: 1467x

V Bratislave, dňa: 10. 06. 2025, 13:01:46 hod.

Daniel Baran

Manažér vývoja produktov
neživotného poistenia