



Oblasť **87000**

Číslo poistnej zmluvy  
**4104047539**

Číslo zmluvy s CK

Nákladové číslo

Ziskateľské číslo

**POISTNÍK** Je poistník súčasne poistenou osobou P1?  Áno  Nie Ak je poistník súčasne poistený, uveďte jeho osobné údaje len v časti pre poistenú osobu P1.

Priezvisko, meno; titul / Názov právnickej osoby *	Tel. číslo / mobil	Kat. klienta	Rodné číslo / IČO*	Dátum narodenia
Ministerstvo spravodlivosti SR			00166073	
Adresa trvalého pobytu / Ulica, číslo domu	PSČ	Miesto	Preukaz totožnosti (OP, CP, iné) č.	Štátna príslušnosť
Zipce nameste 13	1311	Bratislava 9		
Korešpondenčná adresa / Ulica, číslo domu	PSČ	Miesto	E-mail	

\*Vyplní sa v prípade, ak je poistníkom právnická osoba

### PLATENIE POISTNÉHO

Spôsob platenia  V hotovosti pri prevzatí zmluvy  Prevodom z účtu Periodicita platenia  Jednorazovo  Bežne Číslo účtu Kód banky

### DOBA TRVANIA POISTENIA

<input type="checkbox"/> Individuálne CP (podoblast' 80016)	Začiatok poistenia	Koniec poistenia	<input checked="" type="checkbox"/> Ročné CP (podoblast' 80020)	Začiatok poistenia - nasledujúci deň po dni zaplatenia poistného. Koniec poistenia - uplynutím 365 dňa platnosti zmluvy. Platnosť zmluvy je odo dňa podpisu poistnej zmluvy.
<input type="checkbox"/> Komplexné CP (podoblast' 80017)	Tarifná	Poistná doba	Počet osôb	
<input type="checkbox"/> Osoba nad 65 rokov	Cesta do:	Osoba nad 65 rokov	Osoba nad 65 rokov	
		Osoba nad 65 rokov	Osoba nad 65 rokov	

Dojednajte len jeden druh poistenia! (buď individuálne, komplexné, ročné alebo viacročné poistenie)

### POISTENÉ OSOBY

Priezvisko, meno, titul	Rod	Dátum narodenia
P1 JUDr. Stanislava Juriečková		
Adresa trvalého pobytu / Ulica, číslo domu	PSČ	Miesto
Korešpondenčná adresa / Ulica, číslo domu	PSČ	Miesto

Priezvisko, meno, titul	Rodné číslo	Priezvisko, meno, titul	Rodné číslo
P2		P4	
Priezvisko, meno, titul	Rodné číslo	Priezvisko, meno, titul	Rodné číslo
P3		P5	

Pri väčšom počte poistených osôb je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy priložený menší zoznam spolupoistených osôb.

### KRYTIE pre Individuálne a Komplexné poistenie

(01+02+03+04+05+06+07)

<input type="checkbox"/> Individuálne poistenie (80016)	<input type="checkbox"/> Komplexné poistenie (80017)
Poistná suma v EUR / osoba	Poistné v EUR
01 Liečebné náklady 90 000	€
02 Právna ochrana 12 000 / kaucia 5 000	€
03 Úrazové poistenie - smrť	€
- trvalé následky	€
04 Zodpovednosť za škodu - na zdraví 40 000	€
- na veci 40 000	€
05 Batožina 663,88	€
06 Storno poplatok 995,82	€
07 Meškanie batožiny 110	€
Meškanie letu Max. 225	€
Poistné spolu	€

### KRYTIE pre Ročné poistenie (podoblast' 80020)

<input type="checkbox"/> Individuálne a <sup>3)</sup> Rodinné poistenie	<input type="checkbox"/> Prenosná karta pre zamestnancov/vodičov z povolania
Vyberte len jeden variant poistenia	Ročné poistné v € / 1 osoba
I.	23,07
I.+II.+III.	39,17
I.+II.+III.+IV.+V.+VI.+VII.	57,09
Vodiči z povolania - platí len variant I.	96,26
Vysvetlivky	
I. Liečebné náklady	
II. Právna ochrana	
III. Zodpovednosť za škodu	
IV. Poistenie batožiny	
V. Úrazové poistenie	
VI. Storno poplatok	
VII. Meškanie letu a batožiny	
Poistený č. ... nad 65 rokov, prirážka k poistnému .....	Počet zamestnancov/vodičov: .....
Poistné spolu	23,07 €

### KRYTIE pre Viacročné poistenie (podoblast' 80030)

<input type="checkbox"/> Individuálne a <sup>3)</sup> Rodinné poistenie
Vyberte len 1 Variant poistenia
I.
*I.+II.A, alebo B, alebo C + III.D, alebo E
I.+II.A+II.B+II.C+III.D+III.E
Poistený č. ... nad 65 rokov, prirážka k poistnému .....
*Ak nie je zvolená žiadna z možností alebo sú zvolené nesprávne, platí I. + II.A + III. D
Poistné spolu

### POPIS PRÁCOVNEJ ČINNOSTI / INÉ DOJEDNANIA

Platnosť a účinnosť  
29.01.2017

Neoddeliteľnou súčasťou tejto poistnej zmluvy sú Všeobecné poistné podmienky pre:  individuálne /  ročné /  viacročné cestovné poistenie

Ziskateľ (priezvisko, meno)	Číslo ziskateľa, MA	Kontakt na ziskateľa (tel. číslo, e-mail, fax)

Svojim podpisom prijímam na druhej strane sa nachádzajúce vyhlásenia ako súčasť poistnej zmluvy a uznávaných.

V. *Prudík* dňa 29/1/13  
Podpis poistníka

UNIQA logo

Mgr. BELÁČKOVÁ  
sľužbenka front office  
16 0009

\*\* Poistiteľ je podľa právneho poriadku SR povinný pri uzatieraní poistnej zmluvy požadovať preukázanie totožnosti poistníka a poistník je povinný takejto žiadosti vyhovieť.

## Rozsah poistného krytia pre Individuálne a Komplexné/Ročné/Viacročné cestovné poisťenie

Predmet poistenia	Poistné sumy v € na poistnú dobu /poistné obdobie, 1 poisteného
Liečebné náklady v zahraničí	90 000,00
Právna ochrana	12 000,00
- kaucia	5 000,00
Zodpovednosť za škodu	
- na zdraví	40 000,00
- na veci	40 000,00
Úrazové poistenie	
- smrť úrazom	3 319,39 (pre ročné a viacročné CP)
- trvalé následky úrazu	3 319,39 (pre ročné a viacročné CP)
Batožina	663,88
Storno poplatok	2 489,54
- max. však na 1 osobu	995,82
Meškanie batožiny	110,00
Meškanie letu	75,00 (pri meškaní lietadla viac ako 6 hodín, pre individuálne, komplexné a ročné CP)
	150,00 (pri meškaní lietadla viac ako 9 hodín, pre individuálne, komplexné a ročné CP)
	225,00 (pri meškaní lietadla viac ako 12 hodín, pre individuálne, komplexné a ročné CP)

Uvedený rozsah poistného krytia platí pre predmety poistenia, ktoré sú dojednané poistnou zmluvou, podľa dojednaného typu poistenia.

### Vysvetlivky k bodom označeným 1) 2) 3)

#### Začiatok poistenia pre viacročné poistenie:

1) Poistná zmluva musí byť uzatvorená a prvé poistné uhradené pred začiatkom poistenia. Dátum začiatku poistenia je najskôr nasledujúci deň po uzatvorení zmluvy. Ak je poistné poukázané na úhradu až po začiatku poistenia, nevzniká nárok na poistné plnenie.

#### Počet kariet pre ročné poistenie:

2) Na 1 kartu môže vycestovať vždy len jedna osoba. Počet kariet sa určí podľa počtu osôb cestujúcich v rovnakom čase do zahraničia. Poistné sa určuje podľa zvoleného variantu poistenia a podľa počtu vystavených kariet.

#### Rodinné poistenie pre ročné a viacročné poistenie:

3) Rodinné poistenie je možné uzatvoriť len pre rodinných príslušníkov (manžel, manželka, syn, dcéra) a pre druha a družku, ktorí majú spoločný trvalý pobyt.

Táto poistná zmluva je zároveň aj poisťkou.

V núdzovej situácii je Vám 24 hodín denne k dispozícii UNIQA ASSISTANCE, tel.: +421/2/544 11 029, fax:+421/2/529 60 898.

#### VOHLÁSENIA POISTNÍKA

Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že bol oboznámený s príslušnými platnými Všeobecnými poistnými podmienkami pre individuálne cestovné poistenie - 2007/I, resp. Všeobecnými poistnými podmienkami pre ročné cestovné poistenie - 2009/I, resp. Všeobecnými poistnými podmienkami pre viacročné cestovné poistenie - 2009/I (podľa dojednaného typu poistenia), s ustanoveniami uvedenými v tejto poistnej zmluve a jej prílohách, a súhlasí s nimi bez výhrad; svojím podpisom zároveň potvrdzuje, že prevzal príslušné všeobecné poistné podmienky. Súčasne svojím podpisom potvrdzuje, že bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvorenej poistnej zmluvy prostredníctvom formulára podľa vzoru ustanoveného NBS. Ďalej svojím podpisom udeľuje poistník poistiteľovi v súlade s ustanovením § 7 a násl. zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane údajov neodvolateľný súhlas so spracovaním svojich osobných údajov uvedených v poistnej zmluve, v informačných systémoch poistiteľa a to za účelom a po dobu poskytovania poistenia a činnosti s tým súvisiacich. Zároveň súhlasí s postúpením údajov poskytnutých poistiteľovi na iné subjekty vrátane cezhraničného toku ich poskytnutím subjektom, ktoré sú súčasťou finančnej skupiny UNIQA Group a subjektom z krajín Európskej únie, ak je poskytnutie týchto údajov v súlade s výkonom poisťovacej činnosti. Poistník týmto neodvolateľne zaväzuje vyhlásiť, že peňažné prostriedky použité na platenie poistného z tejto poistnej zmluvy sú jeho vlastníctvom a uzavretie tejto zmluvy vykonáva na vlastný účet. V prípade uzavretia zmluvy na cudzí účet alebo použitia prostriedkov inej osoby sa poistník zaväzuje poistiteľovi predložiť zákonom požadované doklady preukazujúce písomný súhlas tejto osoby. Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že súhlasí s prípadnou úpravou výšky jednorazového poistného, v dôsledku elektronického spracovania dát maximálne o 1 % bez toho, aby túto úpravu poistiteľ s ním prejednal!

#### VOHLÁSENIE POISTITEĽA

Potvrdzujem prevzatie tejto poistnej zmluvy menom UNIQA poisťovne, a.s.. Svojím podpisom prehlasujem, že som prevzal poistnú zmluvu a vykonal identifikáciu a overenie identifikácie klienta v zmysle § 7 a 8 zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu, a to overením totožnosti poistníka/poisteného na základe preukazu totožnosti.

# Záznam o sprostredkovaní

spísaný viazaným finančným agentom (ďalej len „VFA“) na základe informácií poskytnutých klientom podľa zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve (ďalej len „zákon o finančnom sprostredkovaní“) pred sprostredkovaním finančnej služby.

Zodpovedajúce okienka označte krížikom, údaje vyplňte paličkovým písmom

UNIQA  
Výkonný zástupca - VFA  
Meno, meno, titul  
Podné meno  
Mesačný príjem v SR  
Ulica, číslo domu

Soňa BELÁČKOVÁ  
Asistentka front office  
UNIQA 7 316 0009  
mobil: 0907 044 688

Osobné identifikačné číslo v UNIQA poisťovni, a.s.

--	--	--	--	--	--	--	--

Registračné číslo v zozname VFA v podregistri poistenia alebo zaistenia

--	--	--	--	--	--	--	--

A zastupuje výlučne spoločnosť UNIQA poisťovňa, a.s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, Slovenská republika, IČO: 00 653 501 (ďalej „UNIQA“) na základe zmluvy, ktorá má výhradnú povahu. VFA nemá žiadny podiel na základnom imaní UNIQA ani na hlasovacích právach UNIQA. UNIQA nemá žiadny podiel na základnom imaní VFA ani na hlasovacích právach VFA.

Dňom účinnosti poisťovnej zmluvy sú UNIQA a poisťník viazaní právmi a povinnosťami v nej dohodnutými, pričom UNIQA sa zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu poistné plnenie, ak nastane náhodná udalosť bližšie označená v poisťovnej zmluve a poisťník sa zaväzuje platiť poistné. Pripadné sťažnosti je možné podať:

a/ písomne na adresu: UNIQA poisťovňa, a.s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, resp. na ktoromkoľvek obchodnom mieste UNIQA, alebo

b/ príslušnému orgánu dohľadu nad poisťovníctvom, ktorým je od 1. 1. 2006 Národná banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava, SR.

Pripadné spory vyplývajúce zo sprostredkovania poistenia je možné po odsúhlasení zmluvnými stranami riešiť mimosúdne podľa zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii alebo zákona č. 244/2002 Z. z. o rozhodovacom konaní. Systém ochrany pred zlyhaním finančnej inštitúcie upravuje zákon č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve v znení neskorších predpisov a je predovšetkým tvorený pravidlami na zabezpečenie solventnosti finančnej inštitúcie a zabezpečenie riadnej tvorby a umiestnenia prostriedkov technických rezerv. Finančná inštitúcia podlieha dohľadu Národnej banky Slovenska (ďalej len „NBS“)

<b>Klient - Poisťník:</b>		Rodné číslo / IČO
Meno, priezvisko, titul / meno obchodnej spoločnosti a meno osoby oprávnenej konať v jej mene		00766073
Adresa v SR Ulica, číslo domu		E-mail
Ministerstva spravodlivosti SR Tupné nám. 13, Bratislava		
Tel. číslo / mobil		

Klientove požiadavky, potreby, skúsenosti a znalosti týkajúce sa poistenia, ktoré je predmetom sprostredkovania, s ohľadom na povahu tohto poistenia

Predmet poistenia	Poisťovňa / Nemá poistené	Poistné	Výročný deň	Poistná suma	Záujem riešiť
<b>BÝVANIE</b>					
Poistenie rodinného domu / bytu					<input type="checkbox"/>
Poistenie domácnosti					<input type="checkbox"/>
<b>OSOBA</b>					
Investičné životné poistenie					<input type="checkbox"/>
Úrazové poistenie					<input type="checkbox"/>
Kapitálové životné poistenie					<input type="checkbox"/>
Poistenie pre deti					<input type="checkbox"/>
<b>AUTO</b>					
Povinné zmluvné poistenie					<input type="checkbox"/>
Havarijné poistenie					<input type="checkbox"/>
<b>INÉ</b>					
Cestovné poistenie	Uzavreté poddomácky				<input type="checkbox"/>
Poistenie právnej ochrany					<input type="checkbox"/>
Zodpovednosť zamestnanca					<input type="checkbox"/>
Podnikateľské riziká					<input type="checkbox"/>

Klientove skúsenosti s príslušným poistením:  má skúsenosti (klientove poznámky: ..... )  nemá skúsenosti

Klientove znalosti o príslušnom poistení:  má postačujúce znalosti  nemá znalosti  nevie posúdiť

Klientova finančná situácia s ohľadom na povahu poistenia, ktoré je predmetom sprostredkovania

Mesačný príjem domácnosti:  do 1000 EUR  1000 - 2000 EUR  nad 2000 EUR      Mesačné výdavky domácnosti: ..... EUR  
Akceptované navyšenie výdavkov na poistenie: ..... EUR

Klient príjem a výdavky neuvádza, ale prehlasuje, že jeho finančná situácia zodpovedá požadovaným poisteniam, ktoré sú predmetom sprostredkovania

Klient odmieta poskytnúť údaje o svojich požiadavkách, potrebách, skúsenostiach, znalostiach a o svojej finančnej situácii a trvá na uzatvorení poisťovnej zmluvy

Podľa svojich požiadaviek si klient na tomto stretnutí prioritne zvolil:

Názov produktu      Číslo poisťovnej zmluvy / návrhu zmluvy      Odôvodnenie odporúčania sprostredkovateľa pre výber poistného produktu:

## Náklady na finančné sprostredkovanie

VFA informuje klienta, že za finančné sprostredkovanie prijíma, na základe zmluvy, od UNIQA peňažné a nepeňažné plnenia (ďalej len „provízie“). VFA informuje klienta, že môže požiadať o zverejnenie výšky provízie.

- Klient o zverejnení výšky provízie nežiada  
 Klient o zverejnení výšky provízie žiada

Klient vyhlasuje, že ho VFA jednoznačne, vyčerpávajúcim, presným a zrozumiteľným spôsobom informoval o výške peňažného alebo nepeňažného plnenia, ktoré prijíma od UNIQA za finančné sprostredkovanie:

Pri životnom poistení som bol informovaný o priemernej výške nákladov na finančné sprostredkovanie v odvetviach životného poistenia. Pri neživotnom poistení som bol informovaný o výške ziskateľskej / kmeňovej provízie.

## Vyhlasenie klienta

Vyhlasujem, že som bol informovaný o všetkých skutočnostiach podľa § 33 zákona o finančnom sprostredkovaní:

- V dostatočnom časovom predstihu na trvanlivom médiu  
 V dostatočnom časovom predstihu prostredníctvom internetu  
 Ústne, na základe vlastnej žiadosti

Vyhlasujem, že mi bola v súlade s ustanovením zákona o finančnom sprostredkovaní, jasne a zrozumiteľne predložená ponuka UNIQA, tejto ponuke som porozumel a na základe nej som si zvolil vyššie uvedený poisťovní produkt slobodne a bez nátlaku. Potvrdzujem, že moje požiadavky a potreby týkajúce sa poistenia boli riadne zaznamenané v tomto formulári, považujem ho za dostatočný rozsah zaznamenaných informácií v súvislosti s dojednávaním uvedeného poistenia za dostatočným dojednaným poistením kryje moje potreby v súvislosti s poisťovaným rizikom. Potvrdzujem, že mám dostatočné prostriedky na úhradu poistného. Súčasne potvrdzujem, že som bol upozornený s informáciami, ktoré sa týkajú oznamovacej povinnosti VFA voči mojej osobe na základe zákona o finančnom sprostredkovaní a že som bol písomne informovaný o povinnosti VFA voči mojej osobe na základe zákona o finančnom sprostredkovaní. Súhlasím s podmienkami ponuky a súhlasím s tým, že ponuka je uzatvorená.

Podpis poisťníka      Podpis sprostredkovateľa

Dohodnutý ďalší postup