



6624645260

číslo PZ

Allianz

Slovenská poisťovňa

Poistná zmluva

Cestovné poistenie a asistenčné služby dojednané podľa tarify

1S1

Poisťovateľ

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava 1, IČO: 00 151 700,

IČ DPH: SK2020374862, zapísaná v obch. registri Okresného súdu Bratislava 1, odd.: Sa, vložka č. 196/B

Kód rámcovej zmluvy

Poistník

Rodné číslo / IČO

165662

Telefón

Priezvisko / obchodné meno

Okresný súd Nitra

Meno

Titul pred menom

Titul za menom

Ulica

Štúrova

Súp.č.

Or.č. 9

Obec

Nitra

PSČ

94968

E-mail

DT - kód zamestnávateľa

DT - kód zamestnanca

Poistník je poistená osoba

áno

 nie

Poistené osoby (prípadne ďalšie poistené osoby uvedte v Zozname poistených osôb)

	Priezvisko	Meno	Dátum narodenia	Číslo Baby karty/Cestovnej karty
			deň mesiac rok	
1.	Kováčová	Lenka		
2.	Osadská	Alexandra		
3.	Ondrejová	Mária		

Poistená cesta

 súkromná cesta zimné športy služobná cesta skupina rizikových športov a činností skupina výkonnostných športov skupina rizikových povolani zóna A zóna B zóna C

SR

Dátum uzavretia

05

04

2013

Hodina uzavretia

10

17

Začiatok poistenia

08

04

2013

Koniec poistenia

09

04

2013

Celoročné poistenie

Dojednané poistenia

 Liečebné náklady v zahraničí a základné asistenčné služby Úraz, Batožina, Zodpovednosť za škodu, Doplnkové asistenčné služby

dospeli

Sadzba v EUR

4

600

x

Počet osôb

3

x

Počet dní

x

Prirážka

x

Poistné v EUR

 Náklady na záchrannú činnosť Prípoistenie batožiny Stornovacie poplatky, Predčasný návrat

Sadzba

Poistené služby v EUR (cena zájazdu, letenky, cestovného lístka)

%

x

Poistné spolu v EUR

13

80

Úprava poistného

celkom

0

%

úprava poistného v EUR

0

00

Jednorazové poistné v EUR

13

80

Poznámky

Spracovanie osobných údajov: Poistník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kópirovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom v zmysle zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník týmto vyhlasuje, že je oboznámený so všetkými skutočnosťami vyplývajúcimi z § 10 ods. 1 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov (ďalej len "zákon o ochrane osobných údajov"). Poistník dáva poisťovateľovi súhlas so spracúvaním týchto údajov tretím stranám a s ich spracúvaním tretím stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí a zaistením. Súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy (ďalej len "PZ") a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v PZ uvedené osobné údaje inej osoby, poistník vyhlasuje, že dotknutá osoba, ktorých osobné údaje poskytol, udelil predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely PZ. Poistník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb. Zároveň poistník udeľuje súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely, ktorý je oprávnený kedykoľvek odvolať. Na účely asistenčných služieb je oprávnená spracúvať osobné údaje dotknutých osôb spoločnosť Mondial Assistance s.r.o., Jankovcova 1596/14b, 170 00 Praha 7, ktorá podniká na území Slovenskej republiky prostredníctvom Mondial Assistance s.r.o., organizačná zložka, Čajakova 18, 811 05 Bratislava. Spoločnosť Tatra Billing, s.r.o., Hodžovo námestie 3, 811 06 Bratislava, IČO: 35810572, je oprávnená spracúvať tlačové výstupy s osobnými údajmi pre styk s klientmi. Práva dotknutej osoby pri spracúvaní osobných údajov sú upravené v § 20 zákona o ochrane osobných údajov. V prípade, že má poisťovateľ podľa zákona o ochrane osobných údajov oznamovaciu povinnosť voči dotknutej osobe, táto oznamovacia povinnosť môže byť splnená aj tak, že sa daný oznam uverejní na príslušnej internetovej stránke poisťovateľa.

Poistenie dojednané touto PZ sa riadi všeobecnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie a asistenčné služby do dňa 22.06.2009 a Osobitnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie a asistenčné služby príslušnými podľa tarify dohodnutej v tejto PZ, vydanými poisťovateľom.

Vyhlasenie poistníka o oznámení poistných podmienok

Poistník vyhlasuje, že mu poistné podmienky, ktorými sa poistenie dojednané touto PZ riadi, boli pred uzavretím tejto PZ oznámené predložením ich výtlačku, s ktorého obsahom sa pred uzavretím tejto PZ oboznámil. Poistník berie na vedomie, že poistné podmienky, ktorými sa riadi poistenie dojednané touto PZ, sú mu v písomnej podobe k dispozícii na verejne dostupnej internetovej stránke poisťovateľa www.allianzsp.sk ako aj na predajných miestach poisťovateľa.

Vyhlasenie poistníka: Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky údaje uvedené vyššie sú úplné, pravdivé a nezamieňajú skutočnosť týkajúcu sa poistenia dojednaného touto PZ. Poistník berie na vedomie, že k uzavretiu PZ dochádza je podpísaním obojstranných stránami. Táto PZ je vyhotovená v troch vyhotoveniach, jeden originál a dve kópie, pričom originál odberá poisťovateľ, poistník a oprávnený zástupca poisťovateľa odberá kópiu. Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol pred uzavretím PZ oboznámený s jej obsahom a že v písomnej forme prevzal informáciu o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy príslušnú k poistným podmienkam podľa tarify dohodnutej v tejto PZ. Vyhlasenie poistníka v zmysle zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Poistník týmto vyhlasuje, že poistnú zmluvu uzavrel vo vlastnom

 áno nie, uzavretá v mene:

Zaplatené dňa

05

04

2013

Informácie pre účely správy poistenia

Ziskateľské číslo 1

00052816

Priezvisko / Obchodné meno

Meno

Telefón

Ziskateľské číslo 2

Počet príloh

Iné

