

Poistná zmluva č. 30-730-65217339
Celoročné cestovné poistenie



Poistovateľ: Union poisťovňa, a.s., Bajkalská 29/A, 813 60 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 31322051,
DIČ: 2020800353, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd. Sa, vl.č.
383/B

Poistený/i

Meno a priezvisko	Adresa trvalého bydliska	Rodné číslo
Tatiana MAGÁLOVÁ		

Poistník (osoba, ktorá podpisuje poistnú zmluvu a platí poistné)

Meno a priezvisko/ Názov	Adresa trvalého bydliska / Adresa sídla	Rodné číslo/ IČO	Telefónne číslo
ŠTÁTNY ÚSTAV PRE KONTROLU LIEČIV	Kvetná 11, 82508 Bratislava	00165221	

Korešpondenčná adresa (adresa, na ktorú sa doručujú písomnosti)

Meno a priezvisko/ Názov	Korešpondenčná adresa
ŠTÁTNY ÚSTAV PRE KONTR.	Kvetná 11, 82508 Bratislava

Na uvedené osoby sa vzťahuje poistenie

Dátum uzavretia	27.02.2013
Platnosť poistenia	od 01.03.2013 do 28.02.2014 ☒ na dobu určitú ☐ na dobu neurčitú
Typ poistenia	☐ KLASIK ☒ KOMFORT ☐ KOMFORT STORNO
Variant poistenia	☒ individuálne ☐ rodinné
Riziková skupina	☒ TURISTA ☐ ŠPORT
Územná platnosť poistenia	☒ EURÓPA ☐ SVET ☒ SR (poistenie HZS)

Poistenie sa vzťahuje na udalosti, ktoré nastali pri každom vycestovaní do zahraničia, kde nepretržitý pobyt je najviac 45 dní

ROČNÉ POISTNÉ	25,00 EUR
Druh poistného	☒ jednorazové ☐ bežné (poistné obdobie = 1 rok)
Splatnosť poistného	Dátum splatnosti
☒ naraz (pri jednorázovom poistnom)	
☐ bez splátok (pri bežnom poistnom)	
☐ v splátkach (počet splátok: 2)	1.splátka
výška splátky	2.splátka

Spôsob platby poistného	☐ v hotovosti č. IB ☐ poštovou poukážkou ☒ prevodným príkazom
Bankové spojenie	UniCredit Bank Slovakia a. s., účet číslo 6600547090/1111
Variabilný symbol (číslo PZ)	65217339
Konštantný symbol	3558

Poplatok podľa časti A, čl. 5, bod 5 VPPCCP/1210 je 3,30 EUR.

Súčasťou tejto zmluvy je brožúra s názvom „Celoročné cestovné poistenie“. Brožúra obsahuje Všeobecné poistné podmienky celoročného cestovného poistenia VPPCCP/1210, ktorými sa poistenie riadi, vyhlásenia poistníka a poisteného a prílohu k poistnej zmluve typu 730/731 s názvom „Rozsah poistenia a výška poistného krytia pre celoročné cestovné poistenie“. Poistník/ poistený svojim podpisom potvrdzuje, že sa s jej obsahom oboznámil a súhlasí s ním a potvrdzuje pravdivosť svojich vyhlásení v nej uvedených.

Poistník svojim podpisom potvrdzuje, že mu bol pred uzavretím poistnej zmluvy odovzdaný formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy.

Zmluva nadobúda účinnosť dňom nasledujúcim po dni jej zverejnenia
v Centrálnom registri zmlúv

Táto zmluva sa vyhotovuje v dvoch rovnopisoch, z ktorých jeden dostane
poistník a jeden poisťovateľ.



podpis poistníka



Union
poisťovňa
podpis a pečiatka poisťovateľa
Príloha k zmluve, ktorej súčasťou je