

Poistná zmluva č. 30-730-65217341  
Celoročné cestovné poistenie



Poist'ovateľ: 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 |
|-------------------|--------------------------|-------------|
| Peter MOLNÁR      |                          | 4           |

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 <input checked="" type="checkbox"/> na dobu určitú <input type="checkbox"/> na dobu neurčitú        |
| Typ poistenia             | <input checked="" type="checkbox"/> KLASIK <input type="checkbox"/> KOMFORT <input type="checkbox"/> KOMFORT STORNO             |
| Variant poistenia         | <input checked="" type="checkbox"/> individuálne <input type="checkbox"/> rodinné                                               |
| Riziková skupina          | <input checked="" type="checkbox"/> TURISTA <input type="checkbox"/> ŠPORT                                                      |
| Územná platnosť poistenia | <input checked="" type="checkbox"/> EURÓPA <input type="checkbox"/> SVET <input checked="" type="checkbox"/> SR (poistenie HZS) |

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

|                                                                       |                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ROČNÉ POISTNÉ                                                         | 18,99 EUR                                                                                                |
| Druh poistného                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> jednorazové <input type="checkbox"/> bežné (poistné obdobie = 1 rok) |
| Splatnosť poistného                                                   | Dátum splatnosti                                                                                         |
| <input checked="" type="checkbox"/> naraz (pri jednorazovom poistnom) |                                                                                                          |
| <input type="checkbox"/> bez splátok (pri bežnom poistnom)            |                                                                                                          |
| <input type="checkbox"/> v splátkach (počet splátok: 2)               | 1.splátka                                                                                                |
| výška splátky                                                         | 2.splátka                                                                                                |

|                              |                                                                                                                                               |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Spôsob platby poistného      | <input type="checkbox"/> v hotovosti č. IB <input type="checkbox"/> poštovou poukážkou <input checked="" type="checkbox"/> prevodným príkazom |
| Bankové spojenie             | UniCredit Bank Slovakia a. s., účet číslo 6600547090/1111                                                                                     |
| Variabilný symbol (číslo PZ) | 65217341                                                                                                                                      |
| 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 svojím podpisom potvrdzuje, že sa s jej obsahom oboznámil a súhlasí s ním a potvrdzuje pravdivosť svojich vyhlásení v nej uvedených.

Poistník svojím 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  
Bajkova 10, 811 02 Bratislava