Poisťovňa

číslo poistnej zmluvy 9003845994

NÁVRH NA UZAVRETIE POISTNEJ ZMLUVY
UniTravel krátkodobé cestovné poistenie

Číslo návrhu na uzavretie poistnej zmluvy:	**9003845994**
Územná platnosť poistenia:	**Európa**
Krajina pobytu:	**Taliansko**
Počet poistených:	**4**
Rodina:	**nie**
Dátum predloženia návrhu:	**26. 10. 2026**
Začiatok poistenia*:	**02. 11. 2026**
Koniec poistenia:	**07. 11. 2026**
Počet dní poistenia:	**6**
Dojednávateľ poistnej zmluvy:	**Finportal, a. s.**

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 **01. 11. 2026**. 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 zadaný 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:	**Hotelová akadémia, Baštová 32 Prešov**	Tel. kontakt:	**0948 883 685**
IČO:	**00162191**	Email:	**maria.palcova@hapresov.edu.sk**
Adresa sídla:	**Baštová 3182/32, 080 01 Prešov**		

3. POISTENÉ OSOBY

1. poistená osoba

Meno a priezvisko:	**Liliana Javorská**	Typ zľavy:	
Dátum narodenia:		Identifikátor zľavy:	
Riziková skupina:	**manuálna práca**		
Typ cesty:	**pracovná cesta**	Typ dopravy:	**iné / neuvedené (bicykel)**

2. poistená osoba

Meno a priezvisko:	**Lýdia Hadviždžáková**	Typ zľavy:	
Dátum narodenia:	/	Identifikátor zľavy:	
Riziková skupina:	**manuálna práca**		
Typ cesty:	**pracovná cesta**	Typ dopravy:	**iné / neuvedené (bicykel)**

3. poistená osoba

Meno a priezvisko:	**Adam Malík**	Typ zľavy:	
Dátum narodenia:		Identifikátor zľavy:	
Riziková skupina:	**manuálna práca**		
Typ cesty:	**pracovná cesta**	Typ dopravy:	**iné / neuvedené (bicykel)**

4. poistená osoba

Meno a priezvisko:	**Tamara Marhavá**	Typ zľavy:	
Dátum narodenia:		Identifikátor zľavy:	
Riziková skupina:	**manuálna práca**		
Typ cesty:	**pracovná cesta**	Typ dopravy:	**iné / neuvedené (bicykel)**

4. DOJEDNANÝ ROZSAH POISTENIA

1. poistená osoba

Dojednané poistenia:

poistenie liečebných nákladov v zahraničí (poistná suma: do výšky skutočne vzniknutých nákladov)
úrazové poistenie (trvalé následky úrazu poistná suma: 25 000 €, smrť v dôsledku úrazu poistná suma: 15 000 €)
poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu (poistná suma: 200 000 €)
poistenie batožiny (poškodenie, zničenie, odcudzenie, strata batožiny poistná suma: 1 000 €)

2. poistená osoba

Dojednané poistenia:

poistenie liečebných nákladov v zahraničí (poistná suma: do výšky skutočne vzniknutých nákladov)
úrazové poistenie (trvalé následky úrazu poistná suma: 25 000 €, smrť v dôsledku úrazu poistná suma: 15 000 €)
poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu (poistná suma: 200 000 €)
poistenie batožiny (poškodenie, zničenie, odcudzenie, strata batožiny poistná suma: 1 000 €)

3. poistená osoba

Dojednané poistenia:

poistenie liečebných nákladov v zahraničí (poistná suma: do výšky skutočne vzniknutých nákladov)
úrazové poistenie (trvalé následky úrazu poistná suma: 25 000 €, smrť v dôsledku úrazu poistná suma: 15 000 €)
poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu (poistná suma: 200 000 €)
poistenie batožiny (poškodenie, zničenie, odcudzenie, strata batožiny poistná suma: 1 000 €)

4. poistená osoba

Dojednané poistenia:

poistenie liečebných nákladov v zahraničí (poistná suma: do výšky skutočne vzniknutých nákladov)
úrazové poistenie (trvalé následky úrazu poistná suma: 25 000 €, smrť v dôsledku úrazu poistná suma: 15 000 €)
poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu (poistná suma: 200 000 €)
poistenie batožiny (poškodenie, zničenie, odcudzenie, strata batožiny poistná suma: 1 000 €)

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	17,78 €
2. poistená osoba	17,78 €
3. poistená osoba	17,78 €
4. poistená osoba	17,78 €
SPOLU	71,12 €

5. ÚDAJE O POISTNOM

Poistné po zľavách: **71,12 €**
z toho daň z poistenia: **6,47 €**

Pre zjednodušenie platby použite QR kód



Frekvencia platenia poistného: **jednorazovo**
Splatnosť poistného: **01. 11. 2026**
Číslo účtu: **SK73 1111 0000 0066 0054 7226**,
BIC: **UNCRSKBX**
Názov účtu: **Union poisťovňa, a. s.**
Konštantný symbol: **3558**
Variabilný symbol: **9003845994**

Poistné
71,12 €

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/2607 (ďalej len „poistné podmienky"),
   e) Osobitné dojednania pre úrazové poistenie ODUP/2607,
   f) Osobitné dojednania pre poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu ODPVZ/2607,
   g) Osobitné dojednania pre poistenie batožiny a pre poistenie elektronických zariadení ODPBE/2607,
   h) Dohoda o elektronickej komunikácii v rozsahu Podmienok elektronickej komunikácie s Union poisťovňou, a. s. pre jednotlivé poistné zmluvy č. 1/2025, v ktorých sú uvedené podmienky elektronickej komunikácie medzi poisťovateľom a poistníkom.
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) akceptujete Podmienky elektronickej komunikácie s Union poisťovňou, a. s. pre jednotlivé poistné zmluvy č. 1/2025, ktoré sú prílohou tohto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy a súhlasíte s elektronickou komunikáciou vo vzťahu k tomuto poisteniu v rozsahu Podmienok elektronickej komunikácie s Union poisťovňou, a. s. pre jednotlivé poistné zmluvy č. 1/2025,
   c) vyššie uvedené poistené osoby Vám dali súhlas na poskytnutie ich osobných údajov,
   d) 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,
   e) 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 uzavretím poistnej zmluvy na diaľku,
- Informačný formulár o jednotlivých zložkách poistného,
- Asistenčná karta,
- Podmienky elektronickej komunikácie s Union poisťovňou, a. s. pre jednotlivé poistné zmluvy č. 1/2025.

a) tieto vyhlásenia neboli urobené pod nátlakom ani v časovej tiesni alebo za iných nevýhodných podmienok.

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 - ošetrenie, 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 kontaktné údaje asistenčnej spoločnosti Eurocross Assistance Czech Republic
telefónne číslo: + 420 2 9633 9644
WhatsApp číslo: + 420 2 608 038 490
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:	Finportal, a. s. / Viera Velánová
Adresa:	Pribinova 4, 81109 Bratislava
IČO:	45469156
Telefón:	0904738853
E-mail:	viera.velanova@pkfsk.sk
Interné získateľské číslo:	10000022
Identifikačné číslo OZ:	10000022
ID agenta:	135120009

V Bratislave, dňa: 26. 10. 2026, 13:00:46 hod.

Daniel Baran
Manažér vývoja produktov
neživotného poistenia