

Poistovňa

POISTNÁ ZMLUVA

Individuálne cestovné poistenie

Poistovateľ: Union poistovňa, a. s.
Karadžičova 10, 813 60 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 31322051, DIČ: 2020800353,
zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, odd. Sa, vl. č. 383/B.

Poistník: Názov: Stredná odborná škola podnikania a služieb, Komenského 16, Lipany, IČO: 00159476
Sídlo: Komenského 16, 08271 Lipany
Kontakt: +421 902 053 544, e-mail: ekonom@sos-lipany.psk.sk

uzavierajú podľa § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka č.40/1964 Zb., v znení
neskorších zmien a doplnkov, túto poistnú zmluvu o individuálnom cestovnom poistení

Časová a územná platnosť poistenia:

Dátum a čas uzavretia: 02.10.2024 o 20:35:51
Platnosť poistenia: od 06.10.2024 do 19.10.2024 (na 14 dní)
Územná platnosť poistenia: Česká republika
Krajina pobytu: Česká republika

Poistené osoby a poistné krytie:

Pre poistenie podľa tejto poistnej zmluvy platia Všeobecné poistné podmienky individuálneho cestovného poistenia VPPICP/0619, ktoré obsahujú rozsah poistenia (príloha tejto poistnej zmluvy), v prípade poistenia asistenčných služieb pre motorové vozidlo aj Osobitné dojednania pre poistenie asistenčných služieb pre motorové vozidlo ODPASMV/0623, v prípade asistenčných služieb pre nepojazdný bicykel aj Osobitné dojednania pre poistenie asistenčných služieb pre nepojazdný bicykel ODPASNB/0620, v prípade poistenia mimoriadnej situácie aj Osobitné dojednania pre poistenie mimoriadnej situácie ODPMS/0623, v prípade poistenia storno EXTRA aj Osobitné dojednania pre poistenie storno EXTRA ODPSE/0623 a príloha k poistnej zmluve typu 701/702 s názvom „Rozsah poistenia a výška poistného krytia pre individuálne cestovné poistenie“, v ktorej je uvedený obsah jednotlivých poistení, poistné krytie a poistné sumy (príloha tejto poistnej zmluvy).

Poistená osoba č.1: **Patricia Genčúrová**, dátum narodenia: **04.12.2005**, riziková skupina: turista
Dojednané poistenie*: poistenie liečebných nákladov v zahraničí, asistenčné služby v zahraničí, poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie

Poistená osoba č.2: **Denisa Piskurová**, dátum narodenia: **23.09.2005**, riziková skupina: turista
Dojednané poistenie*: poistenie liečebných nákladov v zahraničí, asistenčné služby v zahraničí, poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie

Poistená osoba č.3: **Lucia Angelovičová**, dátum narodenia: **18.11.2006**, riziková skupina: turista
Dojednané poistenie*: poistenie liečebných nákladov v zahraničí, asistenčné služby v zahraničí, poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie

Poistená osoba č.4: **Adriána Bujňáková**, dátum narodenia: **22.11.2006**, riziková skupina: turista
Dojednané poistenie liečebných nákladov v zahraničí, asistenčné služby v zahraničí, poistenie
poistenia*: všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie

Poistená osoba č.5: **Miriám Červeňáková**, dátum narodenia: **19.06.2007**, riziková skupina: turista
Dojednané poistenie liečebných nákladov v zahraničí, asistenčné služby v zahraničí, poistenie
poistenia*: všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie

Poistená osoba č.6: **Michaela Juríčková**, dátum narodenia: **30.07.2007**, riziková skupina: turista
Dojednané poistenie liečebných nákladov v zahraničí, asistenčné služby v zahraničí, poistenie
poistenia*: všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie

Poistená osoba č.7: **Sebestián Pribula**, dátum narodenia: **30.09.2005**, riziková skupina: turista
Dojednané poistenie liečebných nákladov v zahraničí, asistenčné služby v zahraničí, poistenie
poistenia*: všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie

Poistená osoba č.8: **Radoslav Ceperko**, dátum narodenia: **25.03.2004**, riziková skupina: turista
Dojednané poistenie liečebných nákladov v zahraničí, asistenčné služby v zahraničí, poistenie
poistenia*: všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie

Poistená osoba č.9: **Marián Kaduk**, dátum narodenia: **19.02.2007**, riziková skupina: turista
Dojednané poistenie liečebných nákladov v zahraničí, asistenčné služby v zahraničí, poistenie
poistenia*: všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie

* výška poistnej sumy pre dojednané poistenia a doplnkové poistenia je uvedená v prílohe k tejto poistnej zmluve s názvom „**Rozsah poistenia a výška poistného krytia pre individuálne cestovné poistenie**“, ak nie je priamo uvedená v tejto poistnej zmluve

Cena za poistenie, splatnosť

Poistné s daňou za dobu
poistenia spolu k úhrade: **138,60 €**
Druh poistného: **jednorazové**
Splatnosť: **naraz**
Dátum splatnosti: **06.10.2024**

Daň z poistenia vo výške 8% bola aplikovaná v zmysle zákona č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov účinného od 1.1.2019.

Zvláštne dojednania:

Poistník svojim podpisom potvrdzuje:

- že všetky ním uvedené údaje sú úplné a pravdivé.
- že vyššie uvedené poistené osoby mu dali súhlas na poskytnutie ich osobných údajov poisťovateľovi.
- že mu boli oznámené Všeobecné poistné podmienky individuálneho cestovného poistenia VPPICP/0619, v prípade dojednania poistenia asistenčných služieb pre motorové vozidlo aj Osobitné dojednania pre poistenie asistenčných služieb pre motorové vozidlo ODPASMV/0623, v prípade dojednania poistenia asistenčných služieb pre nepojazdný bicykel aj Osobitné dojednania pre poistenie asistenčných služieb pre nepojazdný

bicykel ODPASNB/0620, v prípade poistenia mimoriadnej situácie aj Osobitné dojednania pre poistenie mimoriadnej situácie ODPMS/0623, v prípade poistenia storno EXTRA aj Osobitné dojednania pre poistenie storno EXTRA ODPSE/0623 a že s nimi súhlasí.

- že prevzal brožúru s názvom „Individuálne cestovné poistenie“, ktorá obsahuje prílohu k poistnej zmluve typu 701/702 s názvom „Rozsah poistenia a výška poistného krytia pre individuálne cestovné poistenie“, v ktorej je uvedený obsah jednotlivých poistení, poistné krytie a poistné sumy a Základné informácie o ochrane osobných údajov pre dotknutú osobu. Zároveň svojim podpisom potvrdzuje že sa oboznámil s jej obsahom a že s ním súhlasí.
- že mu bol pred uzavretím poistnej zmluvy odovzdaný Informačný dokument o poistnom produkte pre Individuálne cestovné poistenie a v prípade dojednania doplnkového poistenia mimoriadnej situácie aj Informačný dokument o poistnom produkte pre Individuálne cestovné poistenie – produkt Doplnkové poistenie mimoriadnej situácie.
- že dáva poisťovateľovi súhlas na vyhotovenie zvukových záznamov z telefonických rozhovorov na telefónnych číslach uvedených v Pokynoch pre poistených v brožúre s názvom „Individuálne cestovné poistenie“, v prípade vzniku poistnej udalosti týkajúcej sa poisteného v zmysle § 12 ods. 1 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.
- že tieto vyhlásenia neboli urobené pod nátlakom ani v časovej tiesni alebo za iných nevýhodných podmienok.
- že mu bol oznámený a e-mailom doručený Informačný formulár o jednotlivých zložkách poistného.

Všeobecné poistné podmienky individuálneho cestovného poistenia VPPICP/0619, v prípade poistenia asistenčných služieb pre motorové vozidlo aj Osobitné dojednania pre poistenie asistenčných služieb pre motorové vozidlo ODPASMV/0623, v prípade dojednania poistenia asistenčných služieb pre nepojazdný bicykel aj Osobitné dojednania pre poistenie asistenčných služieb pre nepojazdný bicykel ODPASNB/0620, v prípade dojednania poistenia mimoriadnej situácie aj Osobitné dojednania pre poistenie mimoriadnej situácie ODPMS/0623, v prípade dojednania poistenia storno EXTRA aj Osobitné dojednania pre poistenie storno EXTRA ODPSE/0623 sú k dispozícii na kontaktných miestach poisťovateľa, na www.union.sk a na kontaktných miestach sprostredkovateľa.

.....
podpis poistníka

.....
podpis a pečiatka sprostredkovateľa

SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA ÚČELY MARKETINGOVÝCH AKTIVÍT

SÚHLASÍM, ABY MI UNION POISŤOVŇA, A. S. AKO AJ UNION ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA, A.S., ZASIELALI NOVINKY A INFORMÁCIE O VÝHODÁCH, ZĽAVÁCH, PRODUKTOCH A SLUŽBÁCH

Udelením tohto súhlasu súhlasíte s tým, aby Vaše osobné údaje v rozsahu meno, priezvisko, titul, adresa trvalého pobytu, kontaktná adresa, telefónne číslo a e-mailová adresa boli spracúvané spoločnosťami Union poisťovňa, a. s., Union zdravotná poisťovňa, a.s. a aj ich prípadnými dcérskymi spoločnosťami, na účely marketingových aktivít. Súčasne súhlasíte s použitím Vášho telefónneho čísla a e-mailovej adresy na zasielanie marketingových správ formou elektronickej pošty alebo formou služieb krátkych správ. Súhlas je poskytnutý na dobu počas trvania poistnej zmluvy a na dobu 5 rokov po ukončení platnosti poistnej zmluvy. Poskytnutie osobných údajov na uvedené účely nie je povinné. Tento súhlas je možné kedykoľvek písomne odvolať, pričom odvolanie nemá spätné účinky.

☐ áno (súhlasím)

☒ X nie (nesúhlasím)

dňa 02.10.2024 20:35:51

.....
podpis poistníka

ÚDAJE O DOJEDNÁVATEĽOVI POISTENIA

Obchodný názov/ Meno, Priezvisko:	Finportal, a. s., Patrícia Popovičová
Adresa:	Pribinova 4, 82109 Bratislava
IČO:	45469156
Telefón:	+421911293813
E-mail:	patricia.popovicova@pkfsk.sk
Identifikačné číslo:	11-68701-1
Zmluva číslo:	11-MAN-100022

Ako postupovať v prípade poistnej udalosti

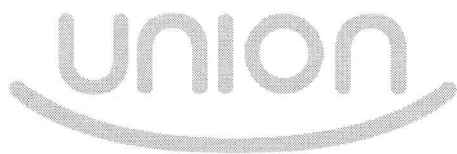
Ak sa v zahraničí dostanete do situácie, v ktorej potrebujete pomoc v zmysle uzavretého poistenia - ošetrovanie, transport a pod., skontaktujte sa s pracovníkmi asistenčnej spoločnosti Eurocross Assistance Czech Republic (zahraničný partner Union poisťovne, a.s.). S pracovníkmi asistenčnej spoločnosti 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 telefónne čísla asistenčnej spoločnosti Eurocross Assistance Czech Republic
+ 420 2 9633 9644

Eurocross Assistance Czech Republic, Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, Česká republika
e-mail: travel@eurocross.cz



Poist'ovňa

CONFIRMATION OF INSURANCE

Individual travel insurance

Insurer: **Union poist'ovňa, a. s.** (Union insurance company, plc.),
Karadžičova 10, 813 60 Bratislava, Slovak Republic, Identification No.: 31322051, Tax
Identification No.: 2020800353, registered in the Commercial Register of the City Court
Bratislava III., part Sa, File No. 383/B
("insurer")

confirms that

Insured:

Name and surname: **Patrícia Genčúrová**
Date of birth: **04.12.2005**

Name and surname: **Denisa Piskurová**
Date of birth: **23.09.2005**

Name and surname: **Lucia Angelovičová**
Date of birth: **18.11.2006**

Name and surname: **Adriána Bujňáková**
Date of birth: **22.11.2006**

Name and surname: **Miriám Červeňáková**
Date of birth: **19.06.2007**

Name and surname: **Michaela Juríčková**
Date of birth: **30.07.2007**

Name and surname: **Sebestián Pribula**
Date of birth: **30.09.2005**

Name and surname: **Radoslav Ceperko**
Date of birth: **25.03.2004**

Name and surname: **Marián Kaduk**
Date of birth: **19.02.2007**

is covered by insurance policy number **56925692** about Individual travel insurance including general liability insurance that covers events that occur during winter sports on marked slopes (skiing, snowboarding) in case of:

- a. damage to health up to 300.000 EUR;
- b. property damage up to 150.000 EUR;
- c. attorney's fees of the insured, bail costs, attorney fees of the injured party, out-of-court settlement fees up to 25.000 EUR in total.

The insurance policy is valid during the period from **06.10.2024** to **19.10.2024**.



Ing. Daniel Baran
Non-life insurance
product development Manager