



Poistovňa

## POISTNÁ ZMLUVA

### Individuálne cestovné poistenie

**Poistovateľ:** Union poisťovňa, 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 poisťnú zmluvu o individuálnom cestovnom poistení

#### Časová a územná platnosť poistenia:

Dátum a čas uzavretia: 02.10.2024 o 20:40:27  
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 poisťné krytie:

Pre poistenie podľa tejto poisťnej zmluvy platia Všeobecné poisťné podmienky individuálneho cestovného poistenia VPPICP/0619, ktoré obsahujú rozsah poistenia (príloha tejto poisťnej 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 poisťnej zmluve typu 701/702 s názvom „Rozsah poistenia a výška poisťného krytia pre individuálne cestovné poistenie“, v ktorej je uvedený obsah jednotlivých poistení, poisťné krytie a poisťné sumy (príloha tejto poisťnej zmluvy).

Poistená osoba č.1: **Adam Parilák**, dátum narodenia: **04.07.2007**, riziková skupina: turista  
Dojednané poistenie lečebných nákladov v zahraničí, asistenčné služby v zahraničí, poistenie poistenia\*: všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie

Poistená osoba č.2: **Magdaléna Baňasová**, dátum narodenia: **01.03.1958**, riziková skupina: turista  
Dojednané poistenie lečebných nákladov v zahraničí, asistenčné služby v zahraničí, poistenie poistenia\*: všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie

Poistená osoba č.3: **Marta Urdová**, dátum narodenia: **25.08.1976**, riziková skupina: turista  
Dojednané poistenie lečebných 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: **46,20 €**  
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 poisťné 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](http://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 poisťnej zmluvy a na dobu 5 rokov po ukončení platnosti poisťnej zmluvy. Poskytnutie osobných údajov na uvedené účely nie je povinné. Tento súhlas je možné kedykoľvek písomne odvolať, pričom odvolanie nemá spätné účinky.

☐

áno (súhlasím)

☒

nie (nesúhlasím)

dňa 02.10.2024 20:40:27

.....  
podpis poistníka

### ÚDAJE O DOJEDNÁVATEĽOVI POISTENIA

Obchodný názov/ Meno, Priezvisko:	Finportal, a. s., Patrícia Popovičová
Adresa:	Príbinova 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)

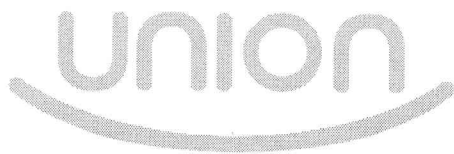
Z celého sveta platné telefónne čísla asistenčnej spoločnosti Eurocross Assistance Czech Republic

**+ 420 2 9633 9644**

**Eurocross Assistance Czech Republic, Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, Česká republika**

**e-mail: [travel@eurocross.cz](mailto:travel@eurocross.cz)**





Poist'ovňa

## CONFIRMATION OF INSURANCE

### Individual travel insurance

**Insurer:** Union poisťovňa, 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: **Adam Parilák**  
Date of birth: **04.07.2007**

Name and surname: **Magdaléna Baňasová**  
Date of birth: **01.03.1958**

Name and surname: **Marta Urdová**  
Date of birth: **25.08.1976**

is covered by insurance policy number **56925693** 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