

POISTNÁ ZMLUVA

Individuálne cestovné poistenie

Poist'ovateľ: Union poisťovňa, a. s.

Karadžičova 10, 813 60 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 31322051, DIČ: 2020800353,
zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd. sa, vl. č. 383/B.

Poistník:

Názov: Hotelová akadémia, IČO: 17078393

Sídlo: Štefánikova 28, 06601 Humenné

kontakt: [redacted], e-mail: skolahahe@gmail.com

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: 05.03.2020 o 12:30:12

Platnosť poistenia: od 09.03.2020 do 13.03.2020 (na 5 dní)

Územná platnosť poistenia: Slovenská republika

Krajina pobytu: Slovenská 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/0619 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: [redacted], riziková skupina: turista

Dojednané poistenia*: poistenie batožiny (poisťná suma: 1000 EUR), poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie

Poistená osoba č.2: [redacted], riziková skupina: turista

typ zľavy: **poistenec Union zdravotnej poisťovne**, preukaz č.: [redacted]

Dojednané poistenia*: poistenie batožiny (poisťná suma: 1000 EUR), poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie

Poistená osoba č.3: [redacted], riziková skupina: turista

Dojednané poistenia*: poistenie batožiny (poisťná suma: 1000 EUR), poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie

Poistená osoba č.4: [redacted], riziková skupina: turista

typ zľavy: **poistenec Union zdravotnej poisťovne**, preukaz č.: [redacted]

Dojednané poistenia*: poistenie batožiny (poisťná suma: 1000 EUR), poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie

Poistená osoba č.5: [redacted], riziková skupina: turista
Dojednané poistenie batožiny (poistná suma: 1000 EUR), poistenie všeobecnej zodpovednosti za poistenia*: škodu, úrazové poistenie, poistenie nákladov na zásah Horskej záchrannej služby

* 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: **17,52 €**

Druh poistného: **jednorazové**

Splatnosť: **naraz**

Dátum splatnosti: **09.03.2020**

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:

Účastníci poistnej zmluvy sa dohodli na poskytnutí zľavy na poistnom vo výške 50% pre Individuálne cestovné poistenie za nižšie uvedených podmienok.

1. Pre uplatnenie zľavy platia nasledovné podmienky:

Poistený v čase uzavretia poistnej zmluvy:

a) je držiteľom platného preukazu poistenca Union zdravotná poisťovňa, a.s. (ďalej len „UZP“) alebo

b) podpísal a odovzdal prihlášku na zmenu zdravotnej poisťovne v prospech UZP (ďalej len „prihláška“) najneskôr v termíne do 30.09. príslušného kalendárneho roka a zároveň uvedenú prihlášku nezobral späť. Príslušným kalendárnym rokom sa rozumie kalendárny rok, v ktorom bola doručená prihláška podľa predchádzajúcej vety a v tomto roku si poistený súčasne uplatňuje zľavu.

2. Zmluvné strany sa dohodli, že poistník vráti poisťovateľovi sumu vo výške poskytnutej zľavy, ak:

a) prihláška uvedená v bode 1, písm. b) tejto časti poistnej zmluvy nebola potvrdená UZP a poistenému nevznikol poistný vzťah v UZP v zmysle zákona č. 580/2004 Z.z. v platnom znení, alebo

b) prihláška poistenca uvedená v bode 1, písm. b) tejto časti poistnej zmluvy bola späťvzatá.

Poistník je povinný vrátiť poisťovateľovi sumu vo výške poskytnutej zľavy na základe výzvy poisťovateľa. Povinnosť vrátiť sumu rovnajúcu sa poskytnutej zľave trvá aj po skončení poistenia podľa poistnej zmluvy.

3. Zľava sa poskytuje po dobu platnosti poistnej zmluvy.

4. Vyhlásenie poistníka/ poisteného:

Poukázaním poistného splnomocňujem poisťovateľa na overenie podania prihlášky poisteného na zmenu zdravotnej poisťovne v prospech UZP, jej späťvzatia, ako aj na overenie vzniku a trvania poistného vzťahu v UZP.

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 poisťné podmienky individuálneho cestovného poistenia VPPICP/0619 a v prípade dojednaní poisťenia asistenčných služieb pre motorové vozidlo aj Osobitné dojednanie pre poisťenie asistenčných služieb pre motorové vozidlo ODPASMV/0619, a že s nimi súhlasí.
- že prevzal brožúru s názvom „Individuálne cestovné poistenie“, ktorá obsahuje prílohu k poisťnej zmluve typu 701/702 s názvom „Rozsah poisťenia a výška poisťného krytia pre individuálne cestovné poistenie“, v ktorej je uvedený obsah jednotlivých poisťení, poisťné krytie a poisťné 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 poisťnej zmluvy odovzdaný Informačný dokument o poisťnom produkte pre Individuálne cestovné poistenie.
- že dáva poisťovateľovi súhlas na vyhotovenie zvukových záznamov z telefonických rozhovorov na telefónnych číslach uvedených v Pokynoch pre poisťených v brožúre s názvom „Individuálne cestovné poistenie“, v prípade vzniku poisťnej udalosti týkajúcej sa poisťného 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.

Všeobecné poisťné podmienky individuálneho cestovného poistenia VPPICP/0619 a v prípade poisťenia asistenčných služieb pre motorové vozidlo aj Osobitné dojednanie pre poisťenie asistenčných služieb pre motorové vozidlo ODPASMV/0619 sú k dispozícii na kontaktných miestach poisťovateľa, na www.union.sk a na kontaktných miestach sprostredkovateľa.

podpis poisťníka

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 05.03.2020 12:30:12

podpis poisťníka

ÚDAJE O DOJEDNÁVATEĽOVI POISTENIA

Obchodný názov/ Meno, Priezvisko:

Adresa:

IČO:

Telefón:

E-mail:

Identifikačné číslo:

15-357

Zmluva číslo:

Ako postupovať v prípade poisťnej udalosti

V prípade, že sa dostanete do tiesňovej situácie (zranenie/ úraz/ únava s neschopnosťou ďalšej chôdze, zabúdenie a uviaznutie v ťažkom teréne, pád lavíny) bezodkladne kontaktujte:

- NON STOP dispečing Horskej záchrannej služby na tel. číslo **18 300** alebo
- tiesňové volanie integrovaného záchranného systému na tel. čísla **112** alebo
- príslušné oblasťné stredisko Horskej záchrannej služby.

Vznik poisťnej udalosti ohlásite Union poisťovni, a.s. na ktorejkoľvek z jej pobočiek alebo sa informujte telefonicky na telefónnom čísle **0850 111 211**.

Pri ohlásení poisťnej udalosti je potrebné Union poisťovni, a.s. predložiť túto poistku, okolnosti vzniku poisťnej udalosti, tlačivo "Záznam o zásahu Horskej záchrannej služby", doklad o úhrade nákladov, ak náklady boli hrazené v hotovosti alebo faktúru.

How to proceed in case of emergency

(e.g. injury, accident or exhaustion preventing any further walking, getting stuck in heavy terrain, avalanche) please contact immediately:

- NON STOP control room of the Mountain Rescue Service **18 300** or
- the **112** emergency line of the integrated rescue system or
- the competent local centre of the Mountain Rescue Service.

Please, report the insurance claims to the Union poisťovňa, a.s. at any of its branch offices or by the phone at **0850 111 211**.

Posistená osoba č.1: Patrícia Marcinová, dátum narodenia: 07.09.2004, riziková skupina: turistka

Dojednané poistenie: poistenie batoliny (poistná suma: 1000 EUR), poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie

Posistená osoba č.2: Kristián Ružinský, dátum narodenia: 04.08.2004, riziková skupina: turista

Dojednané poistenie: poistenie batoliny (poistná suma: 1000 EUR), poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie

Posistená osoba č.3: František Weichpart, dátum narodenia: 21.12.2002, riziková skupina: turista

Dojednané poistenie: poistenie batoliny (poistná suma: 1000 EUR), poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie

Posistená osoba č.4: Mária Dubáčeková, dátum narodenia: 24.05.1971, riziková skupina: turistka

Dojednané poistenie: poistenie batoliny (poistná suma: 1000 EUR), poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie

Posistená osoba č.5: Mária Dubáčeková, dátum narodenia: 24.05.1971, riziková skupina: turistka

Dojednané poistenie: poistenie batoliny (poistná suma: 1000 EUR), poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie

Posistená osoba č.6: Mária Dubáčeková, dátum narodenia: 24.05.1971, riziková skupina: turistka

Dojednané poistenie: poistenie batoliny (poistná suma: 1000 EUR), poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie