



UNIQA poisťovňa, a.s.  
Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27  
Slovenská republika  
Tel. 0850 111 400, Web: http://www.uniqa.sk  
E-mail: poisťovna@uniqa.sk, IČO: 00 653 501  
DIČ: 2021096242, IČ DPH: SK7020000229  
Obchodný register Okresného súdu Bratislava 1  
Oddiel Sa, Vložka č. 843/B

*ERASmus*

Cestovanie & Sloboda  
Krátkodobé cestovné poistenie  
Oblasť 87000

**Poistná  
zmluva**

Číslo poistnej zmluvy: **9240038374**



7000732543

**POISTNÍK / PLATITEĽ POISTNÉHO**

Meno, priezvisko, titul: I  
Rodné číslo: I  
Trvalá adresa: F  
Tel. číslo / mobil: C

Štátna príslušnosť: **Slovensko**  
Kategória klienta: **420**

Štát: Slovensko, Politicky exponovaná osoba: nie, Účel poistenia: neživotné poistenie, Dátum narodenia

**Doba trvania poistenia**  
začiatok poistenia: <sup>(1)</sup> **29.05.2016** hodina: **00:00**  
koniec poistenia: <sup>(2)</sup> **05.06.2016** poistná doba: **8 dní**

**Platenie poistného** **jednorazovo** splátka ku dňu: **29.5.**

**Spôsob platenia poistného poštovou poukážkou**

- 1) *Poistenie začína nultou hodinou stredoeurópskeho času dňa uvedeného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia. Ak je deň začiatku poistenia zhodný s dňom uzatvorenia poistnej zmluvy, poistenie začína hodinou uvedenou v poistnej zmluve. Poistné musí byť uhradené (poukázané na úhradu) v deň uzatvorenia zmluvy. Ak je poistné uhradené až po dátume začiatku poistenia uvedenom v poistnej zmluve, nárok na poistné plnenie vznikne z poistných udalostí, ktoré nastanú najskôr dňom a hodinou úhrady poistného.*
- 2) *Koniec individuálneho/komplexného/poistného balíka EXTRA je daný 24-tou hodinou stredoeurópskeho času, ktorý je v poistnej zmluve uvedený ako koniec poistenia.*

**POISTENÉ OSOBY**

Počet poistených osôb **5**

**Meno priezvisko**

Ing. Agáta Danielovičová  
Mgr. Jana Hegyiová  
Ing. Júlia Fekiačová  
RNDr. Miroslav Marušic  
Ing. Petra Jeckelová

**Rodné číslo**

Tarifa: ICP-D01

Územná platnosť: Európa a Stredomorie

Pracovná činnosť:

Študijná činnosť:

**PREDMET POISTENIA**

**Individuálne cestovné poistenie**

Druh poistenia: Turistické Dospelý

**Krytie** - Poistné sumy v EUR na poistnú dobu, resp. pri vyznačených predmetoch poistenia na poistnú udalosť/poistnú zmluvu/deň/hodín, 1 poistného

**Zľava/Prirážka Poistné**

Liečebné náklady: 120 000 EUR*	1.000	34,20
Batožina: 700 EUR	1.000	15,95

* Poistné sumy v rámci Liečebných nákladov	
- preprava telesných pozostatkov/kremácia	10 000 EUR
- ošetrovanie zubov	250 EUR/poistná udalosť
- náklady na vyprostenie na horách a vo vode	10 000 EUR
- liečebné náklady vzniknuté na základe teroristického činu	30 000 EUR
- vycestovanie 1 rodinného príslušníka v prípade hospitalizácie poisteného v zahraničí dlhšej ako 10 dní	700 EUR doprava – spätičný cestovný lístok/2 trieda – poistná udalosť; 50 EUR/deň ubytovanie po dobu max. 10 dní – poistná udalosť

Celková splátka poistného jednorazovo	<b>50,15 EUR</b>
---------------------------------------	------------------

Pred podpisom PZ poistník prevzal, bol oboznámený a súhlasí so znením všeobecných poistných podmienok (VPP), poistných podmienok (PP), oceňovacích tabuliek (OT), formuláru o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranéj poistnej zmluvy, ktorými sa poistenie dojednané podľa tejto poistnej zmluvy riadi.

Po uzavretí PZ sa neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy stávajú VPP pre krátkodobé/ročné cestovné poistenie 2016 a OT číslo: CP/018/16, U/027/15

Poistený súhlasí, že na základe údajov uvedených v tejto poistnej zmluve je poistiteľ oprávnený vykonať aktualizáciu údajov aj v ostatných poistných zmluvách poisteného evidovaných u poistiteľa. Jedná sa o aktualizáciu mena a priezviska, trvalého pobytu, korešpondenčnej adresy, telefónneho čísla, faxového čísla a e-mailovej adresy. Poistený berie na vedomie, že aktualizácia údajov sa nemusí vykonať na všetkých poistných zmluvách evidovaných u poistiteľa a že tento súhlas nezakladá povinnosť poistiteľa aktualizáciu vykonať ani nenahrádza povinnosť poisteného aj naďalej poistiteľa informovať o zmenách údajov obsiahnutých v poistnej zmluve.

Podpisom tejto poistnej zmluvy sa stávajú neplatnými všetky doteraz vytlačené a podpísané poistné zmluvy týkajúce sa predmetného poistenia (majú rovnaké číslo poistnej zmluvy).

Poistník súhlasí, že táto poistná zmluva i písomnosti súvisiace s poistnou zmluvou môžu byť podpísané elektronickým podpisom vo forme tzv. digitálneho biometrického podpisu t.j. podpísané prostredníctvom špeciálneho zariadenia - podpisového padu. Poistník túto formu elektronického podpisu uznáva a považuje za nespornú.

Číslo účtu (IBAN): SK17 1100 000000 2625005177 BIC: TATRSKBX Variabilný symbol: 9240038374

Výška splátky jednorazového poistného: 50,15 EUR

**V núdzovej situácii je Vám 24 hodín denne k dispozícii UNIQA ASSISTANCE, tel.: +421-2-54411029**

**fax: +421-2-52960898**

Táto poistná zmluva je zároveň poistkou.

#### POKYNY PRE POISTENÉHO V PRÍPADE VZNIKU POISTNEJ UDALOSTI

1. Ak sa dostanete v zahraničí do situácie, v ktorej potrebujete pomoc v zmysle dojednaného poistenia, skontaktujte sa s pracovníkmi asistenčnej služby UNIQA ASSISTANCE.
2. Prvý telefonický hovor, pri ktorom stručne oznámite telefónne číslo, miesto, kde sa nachádzate a dôvod pre ktorý kontaktujete asistenčnú službu, ide na Vaše náklady. Asistenčná služba Vás na požiadanie ihneď zavolá, aby ste mohli bližšie popísať problémovú situáciu a druh požadovanej pomoci.
3. S pracovníkmi asistenčnej služby sa môžete kontaktovať 24 hod. denne. Môžete hovoriť v slovenskom jazyku.
4. Pri oznamovaní vzniku škodovej udalosti uveďte:
  - Vaše meno, priezvisko, resp. meno a priezvisko osoby, ktorej vznikla škodová udalosť a jej rodné číslo,
  - Číslo poistnej zmluvy,
  - Štát, mesto, tel. číslo miesta na ktorom Vás môžeme vždy kontaktovať,
  - Dôvod, pre ktorý kontaktujete asistenčnú službu.
5. V prípade, ak potrebujete naliehavo lekársku pomoc, vyhľadajte pomoc lekára a preukážte sa kartou klienta, vydanou k poistnej zmluve pre krátkodobé cestovné poistenie.
  - a) ak uhradíte náklady za poskytnuté ošetrovanie v hotovosti, uschovajte si originály dokladov o zaplatení a ošetrovaní, vyžiadajte si od lekára lekársku správu s uvedením diagnózy vystavenú na Vaše meno, predpísaných liekov, opatrne podpísom a pečiatkou lekára a účet za prípadný prevoz do zdravotníckeho zariadenia.
  - b) ak za Vás úhradu nákladov vykoná asistenčná služba, riadte sa jej pokynmi, ako aj pokynmi lekára.
6. Po návrate na Slovensko nahláste vždy škodovú udalosť na pobočku UNIQA poisťovne, a.s., vyplňte tlačivo Oznámenie škodovej udalosti pre daný druh poistenia (obdržíte ho na pobočkách na internetovej stránke UNIQA poisťovne, a.s., [www.uniqa.sk](http://www.uniqa.sk) a doložte originály požadovaných dokladov súvisiacich so škodovou udalosťou. Škodovú udalosť môžete nahlásiť aj on-line formou prostredníctvom internetovej stránky UNIQA poisťovne, a.s., [www.uniqa.sk](http://www.uniqa.sk). Škodové udalosti hlásené on-line formou je možné do určitej výšky škody spracovať bez nutnosti zasielania požadovaných dokladov poštou.
7. Po objektivizácii škodovej udalosti a doložení originálov dokladov súvisiacich so škodovou udalosťou, Vám budú náklady preplatené v slovenskej mene, resp. budú uhradené priamo zdravotníckemu zariadeniu do zahraničia, v súlade s platnou verziou Všeobecných poistných podmienok pre krátkodobé / ročné cestovné poistenie v čase dojednaní poistnej zmluvy.



**Vyhlasenie poistnika:**

Poistnik svojim podpisom potvrdzuje suhlas s nasledovnymi vyhlaseniami: Vsetky mnou poskytnute vyhlasenia, osobne a ostatne udaje su pravdive, aktualne a uplne a suhlasim s ich postupenim na zaistovacie spolocnosti. Pred podpisom tejto poistnej zmluvy som bol zo strany poistitefa zrozumitelne a pisomne informovany o vsetkych udajoch platnych pre dané poistenie v zmysle §792a OZ v zneni platnom v case podpisu zmluvy a to prostrednictvom tejto zmluvy, ako aj Vseobecnych poistnych podmienok pre kratkodobe/ročne cestovne poistenie - 2016, ocehovacich tabuliek, formularu o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy v platnom zneni podfa vzoru ustanoveného NBS (dalej len „podmienky“), ktorymi sa poistenie, dojednané podfa tejto zmluvy riadi, bol som s ich pisomnymi vyhotoveniami podrobne oboznámeny a suhlasim s nimi. Uvedene podmienky tvoria neoddelitelnu súčasť poistnej zmluvy. Potvrdzujem prevzatie pisomnych podmienok v case pred podpisom poistnej zmluvy alebo ich prevzatie elektronikou poštou.

Svojim podpisom potvrdzujem pravdivosť vsetkych udajov uvedenych v poistnej zmluve a žiadam o uzatvorenie/zmenu poistenia v rozsahu tejto poistnej zmluvy.

Beriem na vedomie, že podmienky v pisomnej forme su k dispozicii na verejne dostupnej internetovej stránke poistitefa, [www.uniga.sk](http://www.uniga.sk), ako aj na pobočkach, resp. obchodnych miestach poistitefa.

Beriem na vedomie, že osobne udaje uvedene v zákone o poistovnictve je poistitef oprávneny spracovávať v zmysle § 10 ods. 2 a ods. 3 písm. b) zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobnych udajov aj bez suhlasu dotknutych osob.

Rovnako beriem na vedomie, že osobne udaje môžu byť predmetom cezhraničného prenosu do krajín EU a Švajčiarska, ako aj do tretích krajín neposkytujúcich primeranú úroveň ochrany osobnych udajov a to iba v prípade, ak je prenos nevyhnutny na plnenie zmluvy medzi dotknutou osobou a poistitefom.

Beriem na vedomie, že poistitef je oprávneny v súvislosti s výkonom poistovacej činnosti osobne udaje poistníka poskytnúť alebo sprístupniť tretej strane. Aktuálny zoznam spolocností, ktorým sa osobne udaje môžu poskytnúť alebo sprístupniť je zverejneny na internetovej stránke poistitefa. Osobne udaje dotknutej osoby nebudú zverejňované.

Svojim podpisom potvrdzujem, že som bol oboznámeny so vsetkymi skutočnosťami vyplývajúcimi z § 15 ods. 1 zákona o ochrane osobnych udajov.

Svojim podpisom potvrdzujem, že som svoja osobne udaje, resp. osobne udaje poistených osob poskytol dobrovoľne, bez nátlaku a že uvedene osobne udaje su pravdive, správne a aktualne.

Závazne vyhlasujem, že ako dotknutá osoba som bol poučený o svojich právach uvedených v § 28 zákona č. 122/2013 Z.z. a ako dotknutá osoba som bol poučený o svojich právach uvedených v § 28 uvedeného zákona.

Beriem na vedomie, že informácie podfa § 15 ods. 1 a § 28 zákona su umiestnene na webovej stránke poistitefa [www.uniga.sk](http://www.uniga.sk).

Týmto neodvolateľne závazne vyhlasujem, že peňažné prostriedky použité na platenie poistného z tejto poistnej zmluvy su mojim vlastníctvom a uzavretie tejto zmluvy vykonáva na vlastný účet. V prípade uzavretia zmluvy na cudzí účet alebo použitia prostriedkov inej osoby sa zavazujem poistitefovi predložiť zákonom požadované doklady preukazujúce pisomny súhlas tejto osoby.

Svojim podpisom potvrdzujem, že suhlasim s prípadnou úpravou výšky jednorazového poistného, v dôsledku elektronikého spracovania dát maximálne o 1% bez toho, aby túto úpravu poistitef so mnou prejednal.

Svojim podpisom potvrdzujem, že som bol oboznámeny s aktuálnym sadzobníkom poplatkov pred podpisom poistnej zmluvy a suhlasim s jeho obsahom.

**Vyhlasenie poistitefa**

Potvrdzujem prevzatie tejto poistnej zmluvy menom UNIQA poistovne, a.s. Svojim podpisom prehlasujem, že som prevzal poistnú zmluvu a vykonal identifikáciu a overenie identifikácia poistníka, prípadne osoby konajúcej v mene poistníka v zmysle zákona č.297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a ochrane pred financovaním terorizmu, a to overením udajov na základe preukazu totožnosti alebo výpisu z obchodného, resp. živnostenského registra. Poistitef je oprávneny na základe § 10 ods.2 zákona č.122/2013 Z.z. o ochrane osobnych udajov spracovávať osobne udaje stanovené osobitným zákonom o poistovnictve.

Svojim podpisom prijimam vyššie uvedene vyhlasenia ako súčasť poistnej zmluvy a uznávam ich.

Dňa 25.05.2016  
dátum prevzatia

X \_\_\_\_\_  
Podpis poistníka

Meno obchodného zástupcu: Gabriela Hagarová  
ZČ: 73112620  
Náklad. miesto: 00311

\_\_\_\_\_  
Za poistitefa poistnú zmluvu prevzal  
a totožnosť poistníka overil



### Záznam o sprostredkovaní

spísaný viazaným finančným agentom (ďalej len „VFA“) na základe informácií poskytnutých klientom podľa zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve (ďalej len „zákon o finančnom sprostredkovaní“) pred sprostredkovaním finančnej služby.

Záznam



7000732544

#### Obchodný zástupca – VFA

Meno a priezvisko/Obchodné meno: Gabriela Hagarová  
Registračné číslo v zozname VFA v podregistri poistenia alebo zaistenia: 5552  
Adresa v SR: Záhradnícka 4873/24, 821 08 Bratislava  
Osobné identifikačné číslo v UNIQA poisťovni, a.s.: 73112620

VFA zastupuje výlučne spoločnosť UNIQA poisťovňa, a.s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, Slovenská republika, IČO: 00 853 501 (ďalej „UNIQA“) na základe zmluvy, ktorá má výhradnú povahu. VFA nemá žiadny podiel na základnom imaní UNIQA ani na hlasovacích právach UNIQA. UNIQA nemá žiadny podiel na základnom imaní VFA ani na hlasovacích právach VFA. Dňom účinnosti poisťovej zmluvy sú UNIQA a poisťník viazaní právami a povinnosťami v nej dohodnutými, pričom UNIQA sa zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu poisťné plnenie, ak nastane náhodná udalosť bližšie označená v poisťovej zmluve a poisťník sa zaväzuje platiť poisťné. Prípadné sťažnosti je možné podať:

- a) písomne na adresu: UNIQA poisťovňa, a.s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, resp. na ktoromkoľvek obchodnom mieste UNIQA, alebo
- b) príslušnému orgánu dohľadu nad poisťovníctvom, ktorým je od 1. 1. 2006 Národná banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava, SR.

Prípadné spory vyplývajúce zo sprostredkovania poistenia je možné po odsúhlasení zmluvnými stranami riešiť mimosúdne podľa zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii alebo zákona č. 244/2002 Z. z. o rozhodcovskom konaní. Systém ochrany pred zlyhaním finančnej inštitúcie upravuje zákon č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve v znení neskorších predpisov a je predovšetkým tvorený pravidlami na zabezpečenie solventnosti finančnej inštitúcie a zabezpečenie riadnej tvorby a umiestnenia prostriedkov technických rezerv. Finančná inštitúcia podlieha dohľadu Národnej banky Slovenska (ďalej len „NBS“).

#### Klient – Poisťník:

Meno a priezvisko/  
Adresa v SR: Reze

Klientove požiadavky, potreby, skúsenosti a znalosti týkajúce sa poistenia, ktoré je predmetom sprostredkovania, s ohľadom na povahu tohto poistenia

Predmet poistenia	Poistené	Záujem riešiť
Individuálne cestovné poistenie	<input type="checkbox"/> má <input checked="" type="checkbox"/> nemá	<input checked="" type="checkbox"/>

Klientove skúsenosti s príslušným poistením:

má skúsenosti (klientova poznámka:.....)  nemá skúsenosti

Klientove znalosti o príslušnom poistení:  má postačujúce znalosti  nemá znalosti  nevie posúdiť

Klientova finančná situácia s ohľadom na povahu poistenia, ktoré je predmetom sprostredkovania

Mesačný príjem domácnosti: Klient príjem neuvádza

Mesačné výdavky domácnosti: Klient výdavky neuvádza

Akceptované navýšenie mesačných výdavkov na poistenie: 0,00 EUR

Klient príjem a výdavky neuvádza, ale prehlasuje, že jeho finančná situácia zodpovedá požadovaným poisteniam, ktoré sú predmetom sprostredkovania

Klient odmieta poskytnúť údaje o svojich požiadavkách, potrebách, skúsenostiach, znalostiach a o svojej finančnej situácii a trvá na uzatvorení poisťovej zmluvy

Podľa svojich požiadaviek si klient na tomto stretnutí prioritne zvolil:

Názov produktu: Individuálne cestovné poistenie

Číslo poisťovej zmluvy / návrhu zmluvy: 9240038374

Odôvodnenie odporúčania sprostredkovateľa pre výber poisťového produktu:

„Vybrané a prerokované s klientom (v rozsahu požadovanom klientom, podľa klientových požiadaviek).“

Klient vyhlasuje, že v čase sprostredkovania  má  nemá záujem o iné poistenie.

**Nákiady na finančné sprostredkovanie**

VFA informuje klienta, že za finančné sprostredkovanie prijíma, na základe zmluvy, od UNIQA peňažné a nepeňažné plnenia (ďalej len „provízie“). VFA informuje klienta, že môže požiadať o zverejnenie výšky provízie.

Klient o zverejnenie výšky provízie nežiada

Klient o zverejnenie výšky provízie žiada

Klient vyhlasuje, že ho VFA jednoznačne, vyčerpávajúcim, presným a zrozumiteľným spôsobom informoval o výške peňažného alebo nepeňažného plnenia, ktoré prijíma od UNIQA za finančné sprostredkovanie:

Pri životnom poistení som bol informovaný o priemernej výške nákladov na finančné sprostredkovanie v odvetviach životného poistenia. Pri neživotnom poistení som bol informovaný o výške ziskateľskej / kmeňovej provízie.

Dňa 25.05.2016

X

Podpis poisníka

Podpis sprostredkovateľa

**Vyhlasenie klienta**

Vyhlasujem, že mi bola v súlade s ustanovením zákona o finančnom sprostredkovaní, jasne a zrozumiteľne predložená ponuka UNIQA, tejto ponuke som porozumel a na základe nej som si zvolil vyššie uvedený poisťný produkt slobodne a bez nátlaku. Potvrdzujem, že moje požiadavky a potreby týkajúce sa poistenia boli riadne zaznamenané v tomto formulári, považujem hore uvedené rozsah zaznamenaných informácií v súvislosti s dojednávaním uvedeného poistenia za dostatočný a dojednávané poistenie kryje moje potreby v súvislosti s poisťovaným rizikom. Potvrdzujem, že mám dostatok disponibilných peňažných prostriedkov na úhradu poisťného. Súčasne potvrdzujem, že som bol oboznámený s informáciami, ktoré sa týkajú oznamovacej povinnosti VFA voči mojej osobe na základe zákona o finančnom sprostredkovaní

Dohodnutý ďalší postup:

UNIQA poisťovňa, a.s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, Slovenská republika, Tel. 0850 111 400,  
Fax (02) 57 88 32 10, <http://www.uniqa.sk>, IČO: 00 653 501, DIČ: 2021096242, IČ DPH: SK7020000229,  
Obchodný register Okresného súdu Bratislava 1, Oddiel Sa, Vložka č. 843/B