

Vážený klient,

na základe Vášho záujmu o cestovné poistenie a asistenčné služby si Vám Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s. dovoľuje predložiť návrh poistnej zmluvy (ďalej len „návrh“), ktorý je spolu s jeho prílohami súčasťou tohto sprievodného listu.

Návrh je platný do 24.00 hodiny dňa, ktorý bezprostredne predchádza dňu začiatku poistenia uvedenému priamo v návrhu. Ak je v návrhu uvedený rovnaký deň začiatku poistenia ako deň jeho vyhotovenia (návrh s okamžitou platnosťou), návrh je platný do 24.00 hodiny dňa, ktorý je v návrhu uvedený ako začiatok poistenia.

Pozn.: Poistenie stornovacích poplatkov alebo poistenie storno špeciál, ak je v predložennom návrhu dojednané, začína prvým dňom nasledujúcim po dni uzavretia poistnej zmluvy.

**K akceptácii návrhu a uzavretiu poistnej zmluvy** s podmienkami uvedenými v návrhu, **dôjde zaplatením poistného** počas doby platnosti návrhu a vo výške uvedenej v návrhu. Ak nebude poistné zaplatené riadne a včas, návrh zanikne, a na jeho základe poistná zmluva nebude môcť vzniknúť.

Na úhradu jednorazového poistného použijete, prosím, zúčtovacie dáta jednej z nasledujúcich bánk:

**Banka:**

**IBAN:**

**Variabilný symbol:** 6689442876  
**Špecifický symbol:** 5555555555  
**Suma na úhradu v EUR:** 6,12

Podmienky poistenia, t. j. poistené osoby, poistné riziká, územná platnosť, výška poistného, začiatok a koniec poistenia sú uvedené v priloženom návrhu. Prosíme Vás o oboznámenie sa s týmto návrhom a prílohami, ktoré tvoria jeho súčasť.

Súčasťou návrhu sú aj vyhlásenia týkajúce sa pravdivosti údajov uvedených v návrhu, vyhlásenie poistníka o oznámení poistných podmienok, vyhlásenie v zmysle zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a súhlas so spracúvaním osobných údajov udelený poisťovateľovi.

Poistné podmienky, ktorými sa riadia poistenia dojednané na základe návrhu, sú Vám v písomnej podobe k dispozícii na webovom sídle poisťovateľa [www.allianzsp.sk](http://www.allianzsp.sk) ako aj na predajných miestach poisťovateľa.

Zaplatením poistného potvrdzujete, že ste boli pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s jej obsahom, so znením poistných podmienok, ktorými sa riadia poistenia dojednané na základe návrhu a že ste v písomnej forme obdržali Informáciu o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy a Informáciu pre spotrebiteľa pred uzavretím zmluvy na dialku, ktoré tvoria súčasť poistnej zmluvy ako jej prílohy.

Venujte, prosím, uvedeným ustanoveniam návrhu náležitú pozornosť, súhlas s nimi potvrdíte zaplatením poistného.

Vaše prípadné otázky Vám radi zodpovieme na bezplatnej Infolinke **0800 122 222**.

Veríme, že využijete našu ponuku na poistenie

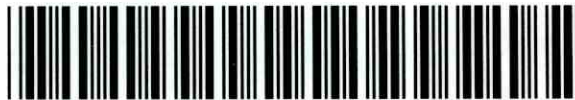
S úctou

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.  
Ing. Viktor Cingel, CSc.  
člen predstavenstva

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.  
Ing. Jozef Paška  
člen predstavenstva

Prílohy:  
Návrh poistnej zmluvy  
Informácia pre spotrebiteľa pred uzavretím zmluvy na dialku  
Informačný dokument o poistnom produkte

Číslo návrhu poisťnej zmluvy:



6689442876

**Allianz**   
Slovenská poisťovňa

ID - kód  
nevpisovať

Návrh poisťnej zmluvy

**Cestovné poistenie a asistenčné služby**

Dojednaná tarifa **112**

**Poisťovateľ** Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 00 151 700, IČ DPH: SK2020374862, zapísaná v obch. registri Okresného súdu Bratislava I, odd.: Sa, vložka č. 196/B

**Poistník**

Rodné číslo / IČO **00166464** Telefón

Priezvisko / obchodné meno **Krajská prokuratúra**

Meno Titul pred menom Titul za menom

**Adresa trvalého pobytu / sídla poistníka / miesta podnikania (ak ide o podnikajúcu FO)**

Ulica **Mojmírova** Súp.č. Or.č. **5**

Obec **Košice** PSČ **04001**

E-mail @ PEO\* (vyplniť v prípade, ak je poistník PEO)

DT - kód zamestnávateľa DT - kód zamestnanca Poistník je poistená osoba  áno  nie

**Poistené osoby** (prípadné ďalšie poistené osoby uveďte v prílohe - Zoznam poistených osôb)

Priezvisko	Meno	Dátum narodenia			Číslo Baby karty
		deň	mesiac	rok	

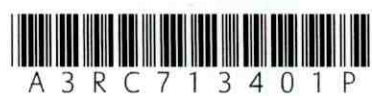
V prípade, ak je poistenou osobou PEO\*, uveďte meno a priezvisko poistenej osoby do Poznámky s označením PEO.

Dátum vyhotovenia návrhu . . . Hodina a minúta vyhotovenia návrhu :

**Poistená cesta a územná platnosť**

Začiatok poistenia **26 . 09 . 2018** Koniec poistenia **29 . 09 . 2018**  
 Zóna A  Zóna B  Zóna C  SR   
 Riziková skupina  Celoročné poistenie  Polročné poistenie

\* Politicky exponovaná osoba v zmysle § 6 zákona č. 297/2008 Z. z. v znení neskorších predpisov.



## Dojednané poistenia

 Poistenie liečebných nákladov v zahraničí
  Fixný balík poistení

	Sadzba v EUR	Počet osôb	Počet dní	Prirážka	Poistné v EUR
dospelí/seniori	1,700	1	4		6,80
deti					
<input type="checkbox"/> Poistenie nákladov na záchranú činnosť					
<input type="checkbox"/> Prípoistenie batožiny					
<input type="checkbox"/> Poistenie stornovacích poplatkov					
<input type="checkbox"/> Poistenie storno špeciál					
Sadzba v %		Poistná suma cestovnej služby v EUR			

**Poistné spolu v EUR** 6,80

Úprava poistného

OB10

Celkom

10 %

Úprava poistného v EUR 0,68

**Jednorazové poistné v EUR** 6,12

Poistenia dojednané na základe tohto návrhu poistnej zmluvy (ďalej len „návrh“) sa riadia Všeobecnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie a asistenčné služby zo dňa 06.11.2015 (ďalej len „VPP-CP“) a Osobitnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie zo dňa 25.05.2017, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu s dojednanou tarifou 1I2, 2I2, 3I2, 1IX2, 2IX2, 3IX2, 2PS2, SPEC2, 2PSZ2, 2PL2, 1RR2, 2RR2, 4RR2, 1IZ2, 2IZ2, 1RRZ2, 2RRZ2, 4RRZ, 1FAM2, 2FAM2, Osobitnými poistnými podmienkami pre celoročné cestovné poistenie s obmedzeným počtom dní jednotlivjej poistenej cesty zo dňa 25.05.2017, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu s dojednanou tarifou 2R902 a 4R902, Osobitnými poistnými podmienkami pre celoročné cestovné poistenie s obmedzeným počtom dní jednotlivjej poistenej cesty a limitovaným krytím liečebných nákladov v zahraničí zo dňa 25.05.2017, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu s dojednanou tarifou 1R451, Osobitnými poistnými podmienkami pre celoročné cestovné poistenie EUplus s obmedzeným počtom dní jednotlivjej poistenej cesty zo dňa 25.05.2017, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu s dojednanou tarifou 1R35E2, Osobitnými poistnými podmienkami pre celoročné cestovné poistenie LIMIT s obmedzeným počtom dní jednotlivjej poistenej cesty zo dňa 25.05.2017, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu s dojednanou tarifou 1R352 a Osobitnými poistnými podmienkami pre celoročné cestovné poistenie GOLF s obmedzeným počtom dní jednotlivjej poistenej cesty zo dňa 25.05.2017, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu s dojednanou tarifou 1GI2 a 2GI2.

## Spracúvanie osobných údajov:

Poistník zaplatením poistného potvrdzuje, že mu boli poskytnuté informácie vyplývajúce z platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov. Uvedené informácie sú uvedené aj na webovom sídle poisťovateľa. Pre prípad, že poistník uviedol osobné údaje inej osoby zároveň potvrdzuje, že mu táto osoba udelila predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov poisťovateľom na účely podľa platného zákona o poisťovníctve a je si vedomý toho, že je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom tejto osoby.

## Súhlas s poskytnutím osobných údajov na marketingové účely:

Poistník označením políčka súhlasu v tejto časti poistnej zmluvy a zaplatením poistného dáva poisťovateľovi dobrovoľný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie vrátane zasielania korešpondencie poisťovateľa formou obyčajnej pošty, správy elektronickej pošty, formou služieb krátkych správ alebo iným obdobným spôsobom, a to v rozsahu: titul, meno, priezvisko, dátum narodenia, adresa, telefónne číslo, adresa elektronickej pošty a v prípade zmluvného vzťahu s poisťovateľom aj iné osobné údaje týkajúce sa zmluvného vzťahu s poisťovateľom, a to po dobu 3 rokov od poskytnutia súhlasu a v prípade zmluvného vzťahu s poisťovateľom, po dobu trvania zmluvného vzťahu a následne na obdobie 3 rokov po ukončení zmluvného vzťahu. Poistník berie na vedomie, že súhlas môže kedykoľvek odvolať, a to písomným oznámením zaslaným na adresu poisťovateľa alebo iným spôsobom uvedeným na webovom sídle poisťovateľa.

 Súhlas poistníka s poskytnutím osobných údajov na marketingové účely: 


**Vyhlasenie poistnika:**

Poistnik zaplacenim poistneho vyjadruje suhlas s tymto navrhom. Poistnik zaplacenim poistneho potvrdzuje, ze bol pred zaplacenim poistneho oboznameny s obsahom Vseobecnych poistnych podmienok pre cestovne poistenie a asistenčne služby zo dna 06.11.2015 a Osobitnych poistnych podmienok prislusnych k tarife dojednanej touto poistnou zmluvou (dalej spoločne len „poistné podmienky“). Poistnik zaplacenim poistneho berie na vedomie, ze poistné podmienky, ktorými sa riadia poistenia dojednané na základe tohto návrhu, sú mu v písomnej podobe k dispozícii na webovom sídle poisťovateľa [www.allianzsp.sk](http://www.allianzsp.sk) ako aj na predajných miestach poisťovateľa.

Poistnik zaplacenim poistneho potvrdzuje, ze všetky uvedené údaje sú úplné, pravdivé a nezamlčal žiadnu skutočnosť týkajúcu sa navrhovaného poistenia. Poistná zmluva na základe tohto návrhu je uzavretá okamihom zaplacenim poistneho v zmysle čl. 5 VPP-CP. Tento návrh je vyhotovený v troch vyhotoveniach, poisťovateľ, poistnik a oprávnený zástupca poisťovateľa dostanú každý jedno vyhotovenie.

Poistnik zaplacenim poistneho potvrdzuje, ze pred uzavretím poistnej zmluvy bol oboznamený a zároveň obdržal v písomnej forme údaje v zmysle ustanovenia § 792a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov a Informáciu pre spotrebiteľa pred uzavretím zmluvy na diaľku, ktorá tvorí súčasť poistnej zmluvy ako jej príloha.

Poistnik vyhlasuje, ze si je vedomý, ze poistné v tomto návrhu poistnej zmluvy je kalkulované vrátane peňažného plnenia v zmysle §32 zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Peňažné plnenie je stanovené v zmysle Zákona NR SR č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov.

Pokiaľ je tento návrh na uzavretie poistnej zmluvy predmetom verejného obstarávania, poistnik zaplacenim poistneho vyhlasuje, ze v rámci tohto zrealizovaného verejného obstarávania vykonal opatrenia potrebné k tomu, aby nedošlo ku konfliktu záujmov, ktorý by mohol narušiť alebo obmedziť hospodársku súťaž alebo porušiť princíp transparentnosti a princíp rovnakého zaobchádzania v zmysle ust. § 23 ods. 1 zákona č. 343/2015 Z.z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Poistnik zaplacenim poistneho vyhlasuje, ze nie je osobou s osobitným vzťahom k poisťovateľovi v zmysle platného zákona o poisťovníctve. V prípade, ak je toto vyhlásenie nepravdivé, poistnik berie na vedomie, ze táto poistná zmluva je v zmysle § 71 ods. 1 platného zákona o poisťovníctve od počiatku neplatná.

Počet príloh	Poznámky
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

V Bratislave, dňa

24	09	2018
----	----	------

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.  
Ing. Viktor Cingel, CSc.  
člen predstavenstva

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.  
Ing. Jozef Paška  
člen predstavenstva

Ziskateľské číslo  
oprávneného zástupcu  
poisťovateľa 1

00011057

Priezvisko a meno / obchodné meno

Vincentyová Gabriela

MA číslo spolupracovníka

Priezvisko a meno spolupracovníka

Vincentyová Gabriela

Telefón

Ziskateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

 / 

A 3 R C 7 1 3 4 0 3 R