



UNIQA poisťovňa, a.s.  
Krasovského 15, 851 01 Bratislava  
Slovenská republika

UNIQA

UO 100, Web:  
E-mail: .sk, IČO: 00 653 501  
DIČ:

Obchodný register Okresného súdu Bratislava 1  
Oddiel Sa, Vložka č. 843/B

MS/35/2019-43

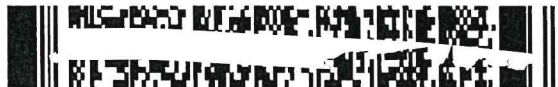
Cestovanie & Sloboda

Ročné cestovné poistenie

Oblasť 87000

Poistná  
zmluva

Číslo poistnej zmluvy: 9240058694



7001892370

POISTNÍK / PLATITEĽ POISTNÉHO

Obchodný názov: Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky

IČO: 00166073

DIČ: 0000000000

Kategória klienta: 01

Sídlo: Župné nám. 13, 813 11, Bratislava

Ob. register alebo iná evidencia podnikateľa, číslo zápisu: ., .

Bankové spojenie:

Tel. číslo / mobil:

Email:

Štát: Slovensko, Daňová príslušnosť: Slovensko, Štatutár: Ing. Sylvia Beňová

|                               |   |                                    |
|-------------------------------|---|------------------------------------|
| <b>Doba trvania poistenia</b> | začiatok poistenia: <sup>(1)</sup> 30.01.2019 | hodina: 00:00                      |
|                               | koniec poistenia: <sup>(2)</sup> 29.01.2020   | poistná doba: <sup>(3)</sup> 1 rok |

Štandardná dĺžka jednorazového pobytu je maximálne 45 dní, pre krajiny Európy 90 dní.

Platenie poistného ročne splátka ku dňu: 30.1.

Spôsob platenia poistného nezaplatené pri návrhu

- 1) Poistenie začína nultou hodinou stredo európskeho 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 poistenia je daný:
  24. hodinou stredo európskeho času dňa, ktorý je v poistnej zmluve/dodatku k poistnej zmluve uvedený ako koniec poistenia, pokiaľ nebolo poistné uhradené na ďalšie poistné obdobie do posledného dňa aktuálneho poistného obdobia uvedeného v dodatku k poistnej zmluve; posledným dňom poistného obdobia v ktorom poistený dovŕšil 75 rokov; posledným dňom poistného obdobia v ktorom poistené dieťa dovŕšilo vek 26 rokov pri rodinnom poistení.
- 3) Ročné poistenie sa uzatvára na dobu 365 dní, v priestupnom roku na dobu 366 dní odo dňa začiatku poistenia uvedeného v poistnej zmluve. Poistiteľ má právo poistníkovi zaslať návrh dodatku na predĺženie platnosti poistnej zmluvy na ďalšie bezprostredne nasledujúce poistné obdobie. Ak poistník prijme návrh poistiteľa uhradením poistného vo výške uvedenej v návrhu poistiteľa najneskôr k poslednému dňu platnosti aktuálneho poistného obdobia, predlžuje sa platnosť poistenia o ďalšie poistné obdobie za rovnakých podmienok.

POISTENÉ OSOBY

Počet poistených osôb 1

Meno priezvisko

Rodné číslo

JUDr. Jana Fedor Britaňáková

Tarifa: RCP

Územná platnosť: Svet

Pracovná činnosť:

Študijná činnosť:

PREDMET POISTENIA

Ročné cestovné poistenie

Druh poistenia:

Ročné cestovné poistenie

Krytie

Zľava/Prirážka

Ročné poistné na krytie rizika

Poistný balík Basic

1.000

18,05

**ROZSAH POISTNÉHO KRYTIA PRE ROČNÉ CESTOVNÉ POISTENIE - BALÍK: CESTOVNÉ POISTENIE BASIC**

| Predmet poistenia  | Poistné sumy v EUR na poistné obdobie, resp. pri vyznačených predmetoch poistenia na poistnú udalosť(PU)/poistnú zmluvu (PZ)/deň/noc/1 poisteného |
|--|---|
| <b>Liečebné náklady</b>  |   |
| Lekárske ošetrovanie, hospitalizácia   | 250 000 EUR   |
| Zubné ošetrovanie  | 250 EUR /PU   |
| Vyhľadávanie, pátracie akcie   | 250 000 EUR   |
| Ubytovanie príbuzného na návštevu hospitalizovaného  | 100 EUR /1 noc, max. 5 nocí/PU  |
| Doprava príbuzného v prípade hospitalizácie poisteného   | 1 000 EUR/PU  |
| Ortopedické, protetické pomôcky  | 250 000 EUR   |
| Terorizmus   | 30 000 EUR  |
| Transport do a z nemocnice   | 250 000 EUR   |
| Preprava ľudských pozostatkov  | 250 000 EUR   |
| <b>Základné asistenčné služby</b>  |   |
| Lekárske asistenčné služby (lekárske sledovanie, prevoz do nemocnice, lekárska repatriácia, platby za lekárske ošetrovanie, repatriácia telesných pozostatkov, poskytnutie liekov, ktoré nie sú v danom mieste k dispozícii) | Bez obmedzenia limitu   |
| Informačná pomoc (Informácie pred vycestovaním, odkaz na veľvyslanectvá a konzuláty)   | Bez obmedzenia limitu   |
| <b>Letné športy vykonávané pri mori počas dovolenky poisteného, zakúpené priamo na pláži pri mori:</b> parasailing, člňkovanie, jazda na vodnom skútri, vodný bicykel, vodné lyžovanie, loptové hry                          | 250 000 EUR   |
| <b>Zimné športy vykonávané počas dovolenky poisteného:</b> lyžovanie, bežky, snoubording, sánkovanie, korčuľovanie   | 250 000 EUR   |

|                                |                  |
|--------------------------------|------------------|
| Ročné poistné na krytie rizík: | <b>18,05 EUR</b> |
|--------------------------------|------------------|

|                       |                 |
|-----------------------|-----------------|
| Daň z poistenia (8%): | <b>1,44 EUR</b> |
|-----------------------|-----------------|

|  |                  |
|--|------------------|
| Poistné za poistné obdobie vrátane dane: | <b>19,49 EUR</b> |
|--|------------------|

|                                 |                  |
|---------------------------------|------------------|
| Splátka poistného vrátane dane: | <b>19,49 EUR</b> |
|---------------------------------|------------------|

**Poznámky**

Pre zamedzenie pochybností Poistiteľ vyhlasuje, že pokiaľ poistený bude dodržiavať prevenčné nariadenia a bezpečnostné opatrenia krajiny, ako aj jej bezpečnostných zložiek, vydaných a/alebo nariadených za účelom predchádzania teroristických akcií, najmä sa poistený nebude zdržiavať v zakázaných a/alebo neodporúčaných oblastiach/ miestach, vzťahuje sa poistenie aj na úhradu nevyhnutných liečebných nákladov vzniknutých na základe teroristickej akcie a to až do výšky poistnej sumy 30 000 eur. Zmluvné strany zároveň deklarujú, že sa odchyľne od Všeobecných poistných podmienok (VPP) dohodli, že referenčným zdrojom pre posúdenie územia štátu ako krajiny/ lokality, kde sa teroristická akcia očakáva alebo do ktorých sa neodporúča cestovať, bude výlučne webové sídlo Ministerstva zahraničných vecí a európskych záležitostí Slovenskej republiky.

**Dokumenty priložené k poistnej zmluve**

Pred podpisom PZ poistník prevzal, bol oboznámený a súhlasí so znením všeobecných poistných podmienok (VPP), poistných podmienok (PP), oceňovacích tabuliek (OT), ktorými sa poistenie dojednané podľa tejto poistnej zmluvy riadi, ďalej so znením informačného dokumentu pre cestovné poistenie (IPID), informáciami o spracúvaní osobných údajov.

Po uzavretí PZ sa neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy stávajú Všeobecné poistné podmienky pre Krátkodobé/Ročné cestovné poistenie v zahraničí - 2017 CP/018/18, Oceňovacie tabuľky pre trvalé následky úrazu OT U/027/16, Informácie o spracúvaní osobných údajov.

**V núdzovej situácii je Vám 24 hodín denne k dispozícii UNIQA ASSISTANCE:**

Tel.: +421 2 6020 1111

Táto poistná zmluva je zároveň poisťkou.

## POKYNY PRE POISTENÉHO V PRÍPADE VZNIKU ŠKODOVEJ 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 na Tel.č.
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 Vám 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 lekára a preukážte sa kartou klienta, vydanou k poistnej zmluve pre ročné cestovné poistenie.
  - a) ak uhradíte náklady za poskytnuté ošetrovanie v hotovosti, uschovajte si originály dokladov o zaplatení a ošetrovaní, vyžiadať si od lekára lekársku správu s uvedením diagnózy vystavenú na Vaše meno, predpísaných liekov, opatrené podpisom 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 pobočkách/obchodných miestach UNIQA poisťovne, a.s., vyplňte tlačivo Oznámenie škodovej udalosti pre daný druh poistenia (obdržíte ho na obchodných miestach a na internetovej stránke UNIQA poisťovne, a.s., doložte originály požadovaných dokladov súvisiacich so škodovou udalosťou. Škodovú udalosť môžete nahlásiť aj on-line formou prostredníctvom internetovej stránky UNIQA poisťovne, a.s., hlásené on-line formou je možné do určitej výšky škody spracovať bez nutnosti zasielania požadovaných dokladov poštou.
7. Po doložení nárokov na poistné plnenie, Vám budú náklady preplatené v slovenskej mene, resp. budú uhradené priamo zdravotníckemu zariadeniu do zahraničia, v súlade s platnou verziou všeobecných poistných podmienok v čase dojednaní poistnej zmluvy.

## ZAZNAMENANÉ VYJADRENIE POISTNÍKA

Beriem na vedomie, že zasielanie ponúk môže byť vykonávané aj prostredníctvom iných elektronických komunikácií v zmysle zákona č. 351/2011 Z.z. o elektronických komunikáciách v platnom znení (ďalej len "ZEK") a neodmietam používanie mojich kontaktných informácií pre účely priameho marketingu elektronickou poštou.

### Informácie o ďalších právach dotknutej osoby

Mám právo požadovať od Poistiteľa prístup k mojim osobným údajom, ich prenos k inému prevádzkovateľovi, opravu alebo výmaz, prípadne obmedzenie spracúvania.

Poistiteľ poskytuje podrobné informácie o právach dotknutých osôb a možnostiach, ako ich uplatniť v osobitnom dokumente a takisto na webových stránkach poistiteľa /

### Automatizované rozhodovanie

Osobné údaje, ktoré je Poistiteľ oprávnený spracúvať na základe tohto môjho súhlasu, nebudú použité pre účely rozhodovania výlučne na báze automatizovaného spracovania ani profilovania.

### Sprostredkovatelia a príjemcovia osobných údajov, prenos osobných údajov do tretích krajín

Spracúvanie mojich osobných údajov vykonáva Poistiteľ, osobné údaje však pre poistiteľa môžu spracúvať aj vybraní sprostredkovatelia, ktorých aktuálny zoznam je uvedený na webových stránkach Poistiteľa /

Každý sprostredkovateľ musí poskytovať dostatočné a vierohodné záruky technického a organizačného zabezpečenia ochrany vyššie uvedených osobných údajov. Spracúvanie vyššie uvedených osobných údajov sa vykonáva v technicky aj fyzicky zabezpečených elektronických informačných systémoch.

Prístup k osobným údajom môžu mať spoločnosti zo skupiny UNIQA, ďalej môžu byť osobné údaje za určitých podmienok sprístupnené štátnym orgánom (súdom, polícií, notárom, orgánom finančnej správy, Národnej banke Slovenska a pod. v rámci výkonu ich zákonných právomocí) alebo ich poistiteľ môže priamo poskytnúť iným subjektom v rozsahu stanovenom osobitným predpisom. Aktuálny zoznam príjemcov osobných údajov je uvedený na webových stránkach poistiteľa /

Osobné údaje môžu byť prenasané na spracúvanie v rámci Európskej únie, resp. Európskeho hospodárskeho priestoru (napr. sprostredkovateľom, zaisťovňami alebo spoločnosťami zo skupiny UNIQA). V súlade s právnymi predpismi môžu byť osobné údaje prenášané aj do krajín mimo Európskej únie, resp. Európskeho hospodárskeho priestoru.

### Kontaktné údaje prevádzkovateľa a dozomého orgánu

V prípade pochybností o dodržiavaní povinností súvisiacich so spracúvaním mojich osobných údajov sa môžem obrátiť na zodpovednú osobu alebo priamo na poistiteľa alebo so sťažnosťou na Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky, so sídlom Hraničná 12, 820 07 Bratislava 27, email: [info@uniqa.sk](mailto:info@uniqa.sk)  
web: [www.uniqa.sk](http://www.uniqa.sk)

## VYHLÁSENIE POISTNÍKA

## Vyhlasenie poistníka (záujemcu o poistenie) o prevzatí informačného dokumentu pred podpisom poistnej zmluvy

Vyhlasujem a svojim podpisom potvrdzujem, že mi bol riadne v dostatočnom časovom predstihu pred podpisom poistnej zmluvy obchodným zástupcom poistiteľa (osobou sprostredkujúcou poistný produkt) poskytnutý **Informačný dokument o príslušnom poistení (IPID)** vypracovaný v súlade so smernicou Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/97 a Vykonávacím nariadením Komisie (EÚ) 2017/1469 tak, aby som mohol prijať informované rozhodnutie o uzavretí poistnej zmluvy.

**Poistník svojím podpisom potvrdzuje súhlas s nasledovnými vyhláseniami:** Pred podpisom tejto poistnej zmluvy som bol zo strany poistiteľa zrozumiteľne a písomne informovaný o všetkých údajoch platných pre dané poistenie v zmysle §792a OZ v znení platnom v čase podpisu zmluvy a to prostredníctvom tejto zmluvy, ako aj Všeobecných poistných podmienok pre krátkodobé/ročné cestovné poistenie - 2017, oceňovacích tabuliek, ktorými sa poistenie, dojednané podľa tejto zmluvy riadi, bol som s ich písomnými vyhotoveniami podrobne oboznámený a súhlasím s nimi. Uvedené podmienky tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy. Zároveň potvrdzujem prevzatie písomných podmienok v čase pred podpisom poistnej zmluvy alebo ich prevzatie elektronickou poštou.

**Svojím podpisom potvrdzujem** pravdivosť, aktuálnosť a úplnosť všetkých údajov vrátane osobných údajov uvedených v poistnej zmluve a žiadam o uzatvorenie/zmenu poistenia v rozsahu tejto poistnej zmluvy.

**Beriem na vedomie**, že podmienky v písomnej forme sú k dispozícii na verejne dostupnej internetovej stránke poistiteľa, [www.uniqa.sk](http://www.uniqa.sk), ako aj na pobočkách, resp. obchodných miestach poistiteľa.

### OCHRANA OSOBNÝCH ÚDAJOV - VYHLÁSENIE POISTNÍKA

Beriem na vedomie, že UNIQA poisťovňa, a.s. a jej sprostredkovatelia spracúvajú v zmysle nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) moje osobné údaje v rozsahu stanovenom v poistnej zmluve v rámci činností v sektore poistenia a činností súvisiacich s poisťovacou a zaisťovacou činnosťou, a to po dobu nevyhnutne potrebnú na zabezpečenie práv a povinností vyplývajúcich zo zmluvného vzťahu založeného na základe poistnej zmluvy. Spracúvanie mojich osobných údajov je v súlade s článkom 6 ods. 1 písm. b) všeobecného nariadenia o ochrane osobných údajov potrebné na plnenie tejto poistnej zmluvy.

Beriem na vedomie, že moje osobné údaje môžu byť poskytnuté aj iným subjektom podnikajúcim v oblasti poistenia, zaistenia a bankovníctva.

Vyhlasujem, že za účelom uzavretia/zmeny tejto poistnej zmluvy som pri poskytnutí svojich osobných údajov poistiteľovi UNIQA poisťovňa, a.s. bol/a dostatočne a zrozumiteľne informovaný/á o svojich právach vyplývajúcich zo spracúvania mojich osobných údajov, o prenose mojich osobných údajov do tretích krajín, o povinnosti osobné údaje poskytnúť v súvislosti so zákonnými alebo zmluvnými požiadavkami, ako aj o ďalších relevantných skutočnostiach obsiahnutých v dokumente označenom ako "Informácie o podmienkach spracúvania osobných údajov", ktorého jedno vyhotovenie som osobne alebo elektronickou poštou prevzal/a. Beriem na vedomie, že aktuálna verzia "Informácie o podmienkach spracúvania osobných údajov" je dostupná na ktoromkoľvek zastúpení UNIQA poisťovňa, a.s. a na webovom sídle [www.uniqa.sk](http://www.uniqa.sk).

**Svojím podpisom potvrdzujem**, že súhlasím s prípadnou úpravou výšky jednorazového poistného, v dôsledku elektronického spracúvania dát maximálne o 1% bez toho, aby túto úpravu poistiteľ so mnou prejednal.

**Svojím podpisom potvrdzujem**, že som bol oboznámený s aktuálnym sadzovníkom poplatkov pred podpisom poistnej zmluvy a súhlasím s jeho obsahom.

Beriem na vedomie, že pri výpočte poistného a súvisiacom zaokrúhľovaní, môže dôjsť pri spracovaní k rozdielu oproti poistnému, ktoré je uvedené v tomto návrhu. Súhlasím s tým, že poistiteľ je oprávnený jednostranne upraviť výšku poistného, a to do výšky nepresahujúcej 0,5% z poistného za poistné obdobie vrátane dane.

**Poistník súhlasí**, že na základe údajov uvedených v tejto poistnej zmluve je poistiteľ oprávnený vykonať aktualizáciu údajov aj v ostatných poistných zmluvách poistníka evidovaných u poistiteľa. Jedná sa o aktualizáciu mena a priezviska, trvalého pobytu, korešpondenčnej adresy, telefónneho čísla, faxového čísla a e-mailovej adresy. Poistník 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 poistníka/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).

**Svojím podpisom prijímam vyššie uvedené vyhlásenia ako súčasť poistnej zmluvy a uznávam ich.**

Dňa 15.01.2019  
dátum prevzatia

X \_\_\_\_\_  
Podpis poistníka

Štatutár: Ing. Sylvia Beňová  
Občiansky preukaz.

## VYHLÁSENIE POISTITEĽA

### Vyhlasenie o vhodnosti

Vyhlasujem, že som ako zástupca poistiteľa zaznamenal na základe informácií poistníka jeho požiadavky a potreby, finančnú situáciu ako aj jeho skúsenosti a znalosti týkajúce sa poistenia. Na základe týchto informácií vyhlasujem, že poistný produkt, ktorý má záujem uzatvoriť poistník je pre poistníka vhodný.

Prehlasujem, že som prevzal túto poistnú zmluvu menom UNIQA poisťovne, a.s.

Poistiteľ prostredníctvom obchodného zástupcu tento návrh prijíma, čím je poistná zmluva platne uzavretá.

Meno obchodného zástupcu: Soňa Beláčková

ZČ: 73160009

Náklad. miesto: 00313

Podpis osoby oprávnenej  
k uzavretiu poistnej zmluvy.

### Informácie k platbe prvej splátky poistného

| Číslo účtu (IBAN)    | BIC                  | Variabilný symbol    | Výška prvej splátky poistného |
|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <b>19,49 €</b>                |

[Online platba poistného](#)



## Záznam o sprostredkovaní pre klientov - právnické osoby

Záznam

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.



7001892372

### Obchodný zástupca - VFA

Meno a priezvisko/Obchodné meno: Soňa Beláčková  
Registračné číslo v zozname VFA v podregistri poistenia alebo zaistenia: 5620  
Adresa v SR: Hečkova 1574/3, 900 01 Modra  
Osobné identifikačné číslo v UNIQA poisťovni, a.s.:

VFA zastupuje výlučne spoločnosť UNIQA poisťovňa, a.s., Krasovského 15, 851 01 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 00 653 501 (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 poisťnej 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 poisťnej zmluve a poisťník sa zaväzuje platiť poisťné. Prípadné sťažnosti je možné podať:

a) písomne na adresu: UNIQA poisťovňa, a.s., Krasovského 15, 851 01 Bratislava, 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 obchodnej spoločnosti: Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky, IČO: 00166073  
Adresa v SR: Župné nám. 13, 813 11 Bratislava

### Podľa svojich požiadaviek si klient na tomto stretnutí prioritne zvolil:

Názov produktu a číslo poisťnej zmluvy / návrhu zmluvy

Ročné cestovné poistenie, 9240058694

### Náklady na finančné sprostredkovanie

VFA informuje klienta, že za finančné sprostredkovanie prijíma na základe zmluvy s UNIQA odmenu, ktorou sa rozumie akákoľvek provízia, odplata alebo iný druh platby vrátane ekonomickej výhody alebo iná peňažná výhoda, nepeňažná výhoda alebo stimul, ktoré sa ponúkajú alebo poskytujú v súvislosti s činnosťami sprostredkovania poistenia (ďalej len „provízia“). VFA tiež informuje, že dojednanie tejto poisťnej zmluvy môže viesť spolu s inými dojednanými poisťnými zmluvami k dodatočnej provízii VFA napr. vo forme bonifikácie, zájazdu, príspevku na nájomné kancelárie alebo inej podobnej výhody. VFA informuje klienta, že môže požiadať o zverejnenie výšky provízie.

Klient o zverejnenie výšky provízie nežiada

Klient o zverejnenie výšky provízie žiada a

vyhlasuje, že bol jednoznačne, vyčerpávajúcim, presným a zrozumiteľným spôsobom informovaný o výške provízie VFA (získateľskej a kmeňovej), ktorú prijíma od UNIQA za finančné sprostredkovanie ako aj o výške v súčasnosti známej novej dodatočnej provízie.

### Vyhlásenie 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 uvedený rozsah zaznamenaných informácií v súvislosti s dojednávaním uvedeného poistenia za dostatočný a dojednané 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 a že som bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poisťnej zmluvy prostredníctvom formulára podľa vzoru ustanoveného NBS.

Dňa 15.01.2019

X

Podpis poisťníka  
Štatutár: Ina. Sylvia Beňová  
Občiansky preukaz: \_\_\_\_\_, ydaný: Bratislava III,  
14.08.2010

Podpis sprostredkovateľa

Dohodnutý ďalší postup:

UNIQA poisťovňa, a.s., Krasovského 15, 851 01 Bratislava, Slovenská republika, Tel. \_\_\_\_\_  
http://www.uniqa.sk, IČO: 00 653 501, DIČ: \_\_\_\_\_, IČ DPH: \_\_\_\_\_  
Obchodný register Okresného súdu Bratislava 1, Oddiel Sa, Vložka č. 843/B