



najpoistenie.sk

porovnanie a uzatvorenie poistenia online



viac ako / štandard

Návrh poistnej zmluvy č. 8050117981

Cestovného poistenia

POISŤOVATEĽ

Poistiteľom sa rozumie INTER PARTNER ASSISTANCE, S. A., člen skupiny AXA, so sídlom Avenue Louise 166, 1050, Brusel, Belgicko, zapísaný v obchodnom registri vedenom Greffe de Tribunal de commerce de Bruxelles pod registračným číslom 0415591055, zastúpená prostredníctvom INTER PARTNER ASSISTANCE, organizačná zložka, zo sídlom Hvězdova 1689/2a, 140 62 PRAHA 4 – Pankrác, Česká republika, IČO 28225619, zapísaná v obchodnom registri vedenom Městským soudem v Praze pod spisovou značkou oddíl A, vložka 59647, Kontaktná adresa: AXA ASSISTANCE CZ s.r.o., Hvězdova 1689/2a, 140 62 PRAHA 4, Česká republika, IČO:25 695 215, Tel: + 421 220 664 228 (Po – Pi, od 8. do 17. hodiny), e-mail: ipus@axa-assistance.cz . (ďalej len „poisťovateľ“)

POISTNÍK

Druh poistníka: PO

Názov spoločnosti: Stredná odborná škola beauty služieb IČO: 17078423

Sídlo: Gemerská 1 PSČ a obec: 04001 Košice

Oprávnená osoba: Mgr.Ingrid Sedláková Číslo OP: HD657372

Číslo OP: HD657372 Telefón: +421556424371

Pozícia oprávnenej osoby: Konateľ

E-mail: gemerska@sosbeautyke.sk

POISTENÉ OSOBY

Meno a Priezvisko	Dátum narodenia	Rodné číslo
1. ~		
2.		
3.		
4. ~		
5. ~		
6. !		

ÚDAJE O POISTENÍ POISTENIA	
Zvolená zóna:	Európa
Typ poistenia:	krátkodobé - Komfort
Typ cesty:	Turistika
Začiatok poistenia:	24.09.2023 00:00:00
Koniec poistenia:	07.10.2023 23:59:59
Počet dní poistenia:	14
Zvolené pripoistenia:	-

ÚDAJE O PLATBE POISTÉHO	
Celkové poistné:	172.62 €
Číslo účtu poisťovateľa IBAN:	SK0681300000001102200008, SWIFT (BIC): CITISKBA
Variabilný symbol:	8050117981
Konštantný symbol:	3558

Poistné môžete uhradiť jednoduchým naskenovaním QR kódu bankovou aplikáciou vo Vašom mobilnom telefóne.



Poistenie sa dojednáva na dobu určitú. Návrh poistnej zmluvy je prijatý zaplatením poistného.

Zaplatením poistného sa rozumie jeho zaplatenie poisťovateľovi v hotovosti, odoslanie sumy poistného na účet poisťovateľa poštovou poukážkou, podanie neodvolateľného príkazu na úhradu banke v prospech účtu poisťovateľa, alebo zaplatenia poistného poisťovateľovi iným preukázateľným a neodvolateľným spôsobom.

Návrh poistnej zmluvy musí byť prijatý (t.j. poistné musí byť uhradené) najneskôr v deň začiatku poistenia. Včasným prijatím návrhu poistnej zmluvy sa tento návrh automaticky stáva poistnou zmluvou.

VYHLÁSENIE POISTNÍKA

Poistník vyhlasuje, že:

- a. bol oboznámený s informáciami určenými záujemcovi o poistenie v rozsahu podľa ustanovení § 792a Občianskeho zákonníka, v znení neskorších predpisov a s informáciami v zmysle § 4 zákona č. 266/2005 Z.z., o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku, v znení neskorších predpisov a s informáciami v zmysle § 4 zákona č. 266/2005 Z.z., o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku, v znení neskorších predpisov.
- b. údaje uvedené v tejto poisťnej zmluve sú pravdivé a zodpovedajú skutočnosti.
- c. berie na vedomie, že táto zmluva sa riadi zvlášť zákonom č. 40/1964 Zb., Občiansky zákonník, v znení neskorších predpisov; ďalšími súvisiacimi právnymi predpismi a ustanovením Všeobecných poisťných podmienok VPPCP SK zo dňa 1. marca 2019, Osobitných poisťných podmienok OPPCP SK zo dňa 1. marca 2019.
- d. mu boli odovzdané poisťné podmienky, ako aj ďalšie dokumenty určené pre záujemcov o poistenie, poskytnuté a že bol oboznámený s ich obsahom.
- e. berie na vedomie, že poisťovateľ spracúva osobné údaje v súlade so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov, v znení neskorších predpisov, a poisťnými podmienkami. Rozsah a účel spracovania osobných údajov je uvedený v Informačnom memorande o spracovaní osobných údajov.
- f. táto poisťná zmluva je zároveň poisťkou v zmysle ustanovenia § 791 ods. 2 zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka, v platnom znení.

ÚDAJE O ZÍSKATEĽOVI

Finportal a. s.,
Pribinova 4, 811 09 Bratislava,
Získateľské číslo: 3000293
FULLIFE s. r. o.,
+421905827033, kbwinx7@gmail.com
V Bratislave, dňa 20.09.2023 17:06:32

