



Cestovanie & Sloboda

Cestovné poistenie pre domáci
cestovný ruch

Oblasť 87000

Poistná
zmluva



7006884773

UNIQA pojišťovna, a.s., so sídlom Evropská 810/136,
160 00 Praha 6, Česká republika, IČO: 492 40 480,
spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Mestského
súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 2012, podnikajúca
v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky:
UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského
štátu, so sídlom Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava,
Slovenská republika, IČO: 53 812 948, zapísaná v obchodnom
registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel Po, vložka č. 8726/B
UNIQA linka: + 421 232 600 100
Web: www.uniqa.sk
E-mail: info@uniqa.sk
Korešpondenčná adresa:
UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného
členského štátu, Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava

Číslo poistnej zmluvy: **9040245920**

POISTNÍK / PLATITEĽ POISTNÉHO

Obchodný názov: **Základná škola**
IČO: **35541385** DIČ: Kategória klienta: **110**
Sídlo: **Komenského 3, 053 11, Smižany**
Ob. register alebo iná evidencia podnikateľa, číslo zápisu: **Ministerstvo školství SR, 0001**
Tel. číslo / mobil: **421907918659**
Email: **ekonom@zssmizany.sk**
Štát: Slovensko, Štatutár: Mgr Terézia Krivdová riaditeľka ZŠ

Doba trvania poistenia

začiatok poistenia: 21.01.2025

hodina: 00:00

nástup cesty: 23.01.2025

koniec poistenia: 24.01.2025 24:00

poistná doba: 2 dní

Platenie poistného

jednorazovo

splátka ku dňu: 23.1.

Spôsob platenia poistného

prevodom z účtu

Poistenie sa uzatvára na dobu stanovenú v poistnej zmluve. Poistenie sa uzatvára pred nástupom na cestu poisteného a platí na jednu cestu, pokiaľ nie je dojednané inak.

Poistenie začína nultou hodinou miestneho času v Slovenskej republike 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 a poistné musí byť v takom prípade uhradené (poukázané na úhradu) v tento deň. 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.

V prípade, že sa niektorá z poistených osôb v čase uzavretia poistnej zmluvy nachádza mimo územia SR, je poistná ochrana poskytovaná najskôr od nulte hodiny miestneho času v Slovenskej republike 5. dňa nasledujúceho po uzavretí poistnej zmluvy, ak nie je v poistnej zmluve dojednané inak.

Koniec poistenia je daný 24. hodinou miestneho času v Slovenskej republike dňa, ktorý je v poistnej zmluve dojednaný ako koniec poistenia.

Prvý deň cesty sa počíta od okamihu opustenia bydliska/prechodného bydliska/pracoviska poisteného a posledný deň cesty trvá do okamihu návratu poisteného späť do miesta jeho bydliska/prechodného bydliska/pracoviska, alebo do dňa uplynutia poistenia, podľa toho ktorá situácia nastala skôr, s výnimkou poistenia storno poplatkov a prerušenia cesty.

V prípade, že je v poistnej zmluve zahrnuté poistenie storno poplatku v dôsledku neúčasti poisteného na zájazde/cestě, je začiatok poistenia daný nultou hodinou nasledujúceho dňa po uhradení poistného. Poistná zmluva musí byť uzatvorená do 24.00 hod dňa, ktorý bezprostredne nasleduje po dni kedy došlo k zaplateniu prvej splátky alebo ceny zájazdu/cesty/cestovného lístka alebo k záväznej rezervácii cesty. Pre zájazdy, cesty (ubytovanie) alebo ceniny (cestovný lístok), ktoré boli rezervované a zakúpené pred uzatvorením poistenia s výnimkou predchádzajúcej vety, sa poistenie začína 15. dňom po dojednaní poistnej zmluvy v zmysle Všeobecných poistných podmienok pre cestovné poistenie na Slovensku - 2019/1, bez ohľadu na dátum, ktorý je poistnej zmluve uvedený ako Začiatok poistenia.

POISTENÉ OSOBY

Počet poistených osôb

4

Meno priezvisko

Rodné číslo

Mgr Alena Sumerlingová

[redacted] 9362

Mgr Natália Neupauerová

[redacted]

Mgr Lenka Kovaliková

[redacted]

Mgr Tomáš Hrušovský

[redacted]

Územná platnosť: SR

Pracovná činnosť: Nie

Krátkodobé cestovné poistenie SR

Druh poistenia:

Domáci pobyt (jednotlivec, skupina)

Krytie:

Cestovné poistenie SR

Krytie: Príloha č. 1 Rozsah poistného krytia, poistné sumy pre domáci cestovný ruch.

Poistné sumy dojednaného poistného balíka predstavujú pre poisteného najvyššiu hranicu poistného plnenia na jednu a zároveň všetky poistné udalosti počas poistnej doby. V prípade rodinného poistenia sa poistná suma vzťahuje na všetky poistené osoby spoločne. Špecifikácia predmetu poistenia, rozsahu poistného krytia a poistných súm pre Vami dojednaný poistný balík je obsiahnutá v Prílohe č.1 tejto poistnej zmluvy (ďalej aj „rozsah poistného krytia“).

Osobitné riziko (Pripoistenie športovej činnosti)

Lyžovanie

Mgr Alena Sumerlingová R

[redacted]

Mgr Natália Neupauerová F

[redacted]

Mgr Lenka Kovaliková RČ:

[redacted]

Mgr Tomáš Hrušovský RČ:

[redacted]

Daň z poistenia (8%):	1,31 EUR
Poistné za poistné obdobie vrátane dane:	17,63 EUR
Splátka poistného vrátane dane:	17,63 EUR

Táto poistná zmluva je zároveň aj poistkou.

V tiesňovej situácii v horskej oblasti na Slovensku je vám denne k dispozícii Dispečing horskej záchrannej služby, tel. +421 18 300 alebo je možné využiť tiesňové volanie integrovaného záchranného systému, tel. 112, prípadne najbližšie stredisko Horskej záchrannej služby.

Pokyny pre poisteného v prípade vzniku udalosti z poistenia zásahov horskej záchrannej služby na Slovensku sú k dispozícii vo Všeobecných poistných podmienkach pre cestovné poistenie na Slovensku - 2019/1.

Pokyny pre poisteného v prípade vzniku škodovej udalosti

a) Poistenie zachraňovacích nákladov

1. Ak sa dostanete v horách do tiesňovej situácie, v ktorej potrebujete pomoc v zmysle dojednaného poistenia, volajte dispečing horskej záchrannej služby - tel. č. 18 300.

2. Po poskytnutí pomoci horskou záchrannou službou sa preukážete kartou klienta pre cestovné poistenie. Od horskej záchrannej služby si vyžiadajte záznam o zásahu HZS (originál), doklad o úhrade faktúry za zásah HZS (originál) ak bola uhradená, faktúru za zásah HZS vrátane rozpisu jednotlivých účtovných úkonov (originál).

Od ošetrojúceho lekára si vyžiadajte kompletnú lekársku správu ošetrojúceho lekára s uvedením diagnózy, pokiaľ dôvodom na zásah HZS bola zmena zdravotného stavu.

Od polície si vyžiadajte policajnú správu, ak okolnosti v súvislosti so zásahom HZS vyšetrovala polícia. V prípade úmrtia poisteného si vyžiadajte úmrtný list, pitevnú správu, štatistické hlásenie o úmrtí (kópiu).

3. Škodovú udalosť nahláste na obchodných miestach, resp. pobočkách UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, vyplňte tlačivo „Oznámenie poistnej udalosti z poistenia: Zachraňovacích nákladov / zásahov HZS“ (obdržíte ho na obchodných miestach a na internetovej stránke UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, www.uniqa.sk) a doložte požadované doklady súvisiace so škodovou udalosťou.

4. Po doložení nárokov na poistné plnenie budú náklady spojené s výkonom záchrannej činnosti alebo s pátraním po poistenom uhradené priamo horskej záchrannej službe v slovenskej mene, resp. Vám, pokiaľ ste faktúru už uhradili, v súlade s platnou verziou všeobecných poistných podmienok pre cestovné poistenie na Slovensku.

5. Kontaktnú osobu budeme kontaktovať v prípade úmrtia poisteného vo veci vyžiadania dokladov k poistnej udalosti.

b) Poistenie zodpovednosti za škodu, úrazové poistenie, poistenie batožiny, poistenie storno poplatku a prerušenia cesty

1. Škodovú udalosť nahláste na pobočkách/obchodných miestach UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, vyplňte tlačivo Oznámenie škodovej udalosti pre daný druh poistenia (obdržíte ho na obchodných miestach a na internetovej stránke UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, www.uniqa.sk) a doložte originály požadovaných dokladov súvisiacich so škodovou udalosťou.

Škodovú udalosť môžete nahlásiť aj on-line formou prostredníctvom internetovej stránky UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, www.uniqa.sk. Škodové udalosti hlásené on-line formou je možné do určitej výšky škody spracovať bez nutnosti zasielania požadovaných dokladov poštou.

2. Po doložení nárokov na poistné plnenie Vám budú náklady preplatené v slovenskej mene, v súlade s platnou verziou všeobecných poistných podmienok pre cestovné poistenie na Slovensku v čase dojednania poistnej zmluvy.

HAZNAMENANÉ VYJADRENIE POISTNÍKA

Udeľujem výslovný súhlas so spracovaním môjho biometrického podpisu za účelom dohodnutia, uzatvorenia a plnenia zmluvy a jej dodatkov (a to aj mimo obchodných priestorov a prevádzkarne Poistiteľa), poskytovania poistných služieb a ďalších písomných právnych úkonov, vrátane jednostranných právnych úkonov. Tento súhlas udeľujem na dobu trvania zmluvného vzťahu medzi mnou a Poistiteľom a 5 rokov po jeho ukončení alebo do odvolania súhlasu.

Informácie o spracúvaní osobných údajov

Poistiteľ získava a spracúva vyššie uvedené osobné údaje na základe súhlasu. Súhlas udeľujem dobrovoľne, pričom beriem na vedomie, že každý z udelených súhlasov môžem kedykoľvek odvolať písomne, resp. zaslaním e-mailu alebo listu na kontaktnú adresu Poistiteľa, ústne na pobočke Poistiteľa alebo telefonicky, a to bez akýchkoľvek nákladov a následkov vo vzťahu k existujúcim alebo budúcim zmluvným vzťahom medzi mnou a Poistiteľom. Odvolaním súhlasu však nie je dotknutá zákonnosť spracúvania mojich osobných údajov vychádzajúca z udeleného súhlasu pred jeho odvolaním. Po odvolaní súhlasu Poistiteľ zastaví akékoľvek spracovateľské činnosti týkajúce sa osobných údajov spracúvaných na základe súhlasu. Odvolanie tohto súhlasu však neznamená, že by Poistiteľ musel zmazať osobné údaje, ktoré spracúva pre účel plnenia zmluvy uzatvorenej so mnou alebo na základe iného právneho titulu.

Odmietam používanie mojich kontaktných informácií pre účely priameho marketingu elektronickou poštou v zmysle zákona č. 351/2011 Z.z. o elektronických komunikáciách v platnom znení.

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 / www.uniqa.sk/osobne-udaje.

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 / www.uniqa.sk/osobne-udaje. 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, políciou, 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 / www.uniqa.sk/osobne-udaje.

Osobné údaje môžu byť prenášané na spracovanie v rámci Európskej únie, resp. Európskeho hospodárskeho priestoru (napr. sprostredkovateľom, zaistovňami 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 dozorného 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: statny.dozor@pdp.gov.sk, web: <http://dataprotection.gov.sk>.

Sankčná klauzula

Bez ohľadu na všetky ostatné ustanovenia tejto poistnej zmluvy, poskytne poistiteľ poistnú ochranu a poistné plnenie alebo iné plnenie z PZ iba v prípade, ak takýto postup nie je v rozpore so žiadnymi ekonomickými, obchodnými alebo finančnými sankciami a/alebo embargami Bezpečnostnej rady OSN, Európskej únie alebo akýmkoľvek ustanoveniami vnútroštátnej legislatívy či legislatívy Európskej únie, ktorá sa uplatňuje na účastníkov poistného vzťahu založeného touto PZ. Toto ustanovenie sa vzťahuje aj na ekonomické, obchodné alebo finančné sankcie a/alebo embargá vydané Spojenými štátmi americkými alebo inými krajinami, pokiaľ nie sú v rozpore s legislatívou Európskej únie alebo vnútroštátnou legislatívou vzťahujúcou sa na účastníkov poistného vzťahu založeného touto PZ. Ustanovenia tejto sankčnej klauzuly sa vzťahujú rovnako aj na zaistné zmluvy.

VYHLÁSENIA POISTNÍKA

Vyhlasenie poistníka (záujemcu o poistenie) o prevzatí informačného dokumentu pred podpísaním 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.

Vyhlasujem a svojim podpisom potvrdzujem, že mi bola pred uzavretím poistnej zmluvy v súlade s Vyhláškou Ministerstva financií SR č.: 233/2021 Z.z. poskytnutá jednoznačným, presným a zrozumiteľným spôsobom písomne alebo v podobe zápisu na inom trvanlivom médiu informácia o jednotlivých zložkách poistného vo vzťahu k uzatváranej poistnej zmluve, a to prostredníctvom Informačného formulára o jednotlivých zložkách poistného.

1. Poistník prehlasuje a svojim podpisom potvrdzuje, že bol zo strany poistiteľa zrozumiteľne a písomne informovaný o všetkých údajoch platných pre dané poistenie v zmysle § 792a OZ v znení platnom v čase uzavretia poistnej zmluvy, a to prostredníctvom tejto poistnej zmluvy, ako aj Všeobecných poistných podmienok pre cestovné poistenie na Slovensku - 2019/1, rozsahom poistného krytia, Informačným dokumentom pre cestovné poistenie (IPID) a Informáciami o spracúvaní osobných údajov, ktorými sa poistenie dojednané podľa tejto zmluvy riadi bol s ich písomnými vyhotoveniami podrobne oboznámený a súhlasí s nimi. Uvedené podmienky tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy. Svojim podpisom zároveň poistník potvrdzuje ich prevzatie v čase pred uzavretím poistnej zmluvy alebo ich prevzatie elektronickou poštou. 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. Poistník berie na vedomie, že pri výpočte poistného a súvisiacom zaokrúhľovaní môže dôjsť pri spracovaní k rozdielu oproti poistnému, ktoré je uvedené v tejto poistnej zmluve. Poistník súhlasí s tým, že poistiteľ je oprávnený jednostranne upraviť výšku poistného, a to do výšky nepresahujúcej 1% z poistného za poistné obdobie vrátane dane.
2. Svojim podpisom poistník vyslovuje súhlas so znením vyššie uvedených podmienok, ktorými sa poistenie dojednané podľa tejto poistnej zmluvy riadi.
3. Svojim podpisom poistník potvrdzuje pravdivosť, aktuálnosť a úplnosť všetkých údajov vrátane osobných údajov uvedených v poistnej zmluve a žiada o uzatvorenie poistenia v rozsahu tejto poistnej zmluvy.

Beriem na vedomie, že podmienky v písomnej forme sú k dispozícii na verejne dostupnej internetovej stránke poistiteľa, www.unika.sk, ako aj na pobočkách, resp. obchodných miestach poistiteľa.

OCHRANA OSOBNÝCH ÚDAJOV - VYHLÁSENIE POISTNÍKA

Beriem na vedomie, že UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poistovne z iného členského štátu 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 ruší 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 zaistovacou 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 pojišťovna, a.s., pobočka poistovne z iného členského štátu 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 pojišťovna, a.s., pobočka poistovne z iného členského štátu a na webovom sídle www.unika.sk.

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

Poistník súhlasí, že na základe údajov uvedených v tejto poistnej zmluve je poisťiteľ oprávnený vykonať aktualizáciu údajov aj v ostatných poistných zmluvách poistníka evidovaných u poisťiteľa. 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 poisťiteľa, a že tento súhlas nezakladá povinnosť poisťiteľa aktualizáciu vykonať, ani nenahrádza povinnosť poistníka/poisteného aj naďalej poisťiteľa informovať o zmenách údajov obsiahnutých v poistnej zmluve.

Súhlasím, 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. Túto formu elektronického podpisu uznávam a považujem za nespornú.

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

Dňa 20.01.2025

dátum prevzatia

X

Podpis poistníka

Štatutár: Mgr Terézia Krivdová riaditeľka ZŠ
Občiansky preukaz: TH

VYHLÁSENIE POISTITEĽA

Potvrdzujem prijatie tejto poistnej zmluvy menom UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu. Svojim podpisom prehlasujem, že som prevzal poistnú zmluvu a vykonal identifikáciu a overenie identifikácie 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 údajov na základe preukazu totožnosti alebo výpisu z obchodného, resp. živnostenského registra.

Vyhlasenie o vhodnosti

Vyhlasujem, že som ako zástupca poisťiteľa 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 poistník uzatvoriť je pre poistníka vhodný.

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

Meno obchodného zástupcu: UNIVERSAL makléřský dom
a.s. Sokolský Marián

ZČ: 79930202

Nákladové miesto: 00250

Podpis osoby oprávnenej k overeniu totožnosti
poistníka a uzavretiu poistnej zmluvy.

Informácie k platbe prvej splátky poistného vrátane dane

Číslo účtu (IBAN)

SK17 1100 000000 2625005177

BIC

TATRSKBX

Variabilný symbol

9040245920

Splátka poistného vrátane dane

17,63 EUR

Online platba poistného



PAY by square



INFORMAČNÝ FORMULÁR O JEDNOTLIVÝCH ZLOŽKÁCH POISTNÉHO K CESTOVNÉMU POISTENIU

Názov poisťiteľa: UNIQA pojišťovna, a.s., so sídlom Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, Česká republika, IČO: 492 40 480, spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 2012, podnikajúca v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky:

UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, Slovenska republika, IČO: 53 812 948, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel Po, vložka č. 8726/B

Názov poistného produktu: Krátkodobé cestovné poistenie SR

Číslo návrhu poistnej zmluvy: 9040245920

Výška ročného poistného, ak je poistná doba kratšia ako jeden rok, výška celkového poistného	17,63 EUR
z toho na krytie rizík	8,98 EUR
z toho na úhradu nákladov na uzavretie poistenia	4,08 EUR
z toho na úhradu ostatných nákladov, daňových povinností a odvodových povinností poisťiteľa	4,57 EUR

 Karta klienta pre cestovné poistenie
World Assistance Card for travel insurance 

Poistenie menovaných osôb/
Insurance named persons

Poistený/Insured
Meno, Príezvisko, Titul /Name, Sumame, Title

Mgr Alena Sumerlingová

Poistná zmluva č./Insurance Policy Nr.

9 0 4 0 2 4 5 9 2 0

TYP POISTENIA/Type of insurance

Krátkodobé CP /Short-term TI

Valid for the period specified in the policy.

Začiatok poistenia/Insurance valid from

23.01.2025

Koniec poistenia/Insurance valid to

24.01.2025

 Karta klienta pre cestovné poistenie
World Assistance Card for travel insurance 

Dear doctor,
UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, will cover medical expenses of insured person in case of injury or sudden illness abroad. Medical expenses will be covered by UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, to the extent of the insurance contract. We kindly ask you to provide our insured person with needed care. Please, send the invoices for care to the address of the insurance company which will cover the invoices. In case of more serious medical impairment or in case of hospitalization, please contact us as soon as possible. The client agrees, that the medical report will be prepared in order to settle a claim. Use the below mentioned telephone and fax numbers. For more information contact us, respectively you can get more details at the address: UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, Slovak Republic
Thank you very much UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu

UNIQA ASSISTANCE – NON STOP
Tel.: +421/2/544 11 029
Fax: +421/2/529 60 898

CP/161/21

 Karta klienta pre cestovné poistenie
World Assistance Card for travel insurance 

Poistenie menovaných osôb/
Insurance named persons

Poistený/Insured
Meno, Príezvisko, Titul /Name, Sumame, Title

Mgr Natália Neupauerová

Poistná zmluva č./Insurance Policy Nr.

9 0 4 0 2 4 5 9 2 0

TYP POISTENIA/Type of insurance

Krátkodobé CP /Short-term TI

Valid for the period specified in the policy.

Začiatok poistenia/Insurance valid from

23.01.2025

Koniec poistenia/Insurance valid to

24.01.2025

 Karta klienta pre cestovné poistenie
World Assistance Card for travel insurance 

Dear doctor,
UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, will cover medical expenses of insured person in case of injury or sudden illness abroad. Medical expenses will be covered by UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, to the extent of the insurance contract. We kindly ask you to provide our insured person with needed care. Please, send the invoices for care to the address of the insurance company which will cover the invoices. In case of more serious medical impairment or in case of hospitalization, please contact us as soon as possible. The client agrees, that the medical report will be prepared in order to settle a claim. Use the below mentioned telephone and fax numbers. For more information contact us, respectively you can get more details at the address: UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, Slovak Republic
Thank you very much UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu

UNIQA ASSISTANCE – NON STOP
Tel.: +421/2/544 11 029
Fax: +421/2/529 60 898

CP/161/21

 Karta klienta pre cestovné poistenie
World Assistance Card for travel insurance 

Poistenie menovaných osôb/
Insurance named persons

Poistený/Insured
Meno, Príezvisko, Titul /Name, Sumame, Title

Mgr Lenka Kovalíková

Poistná zmluva č./Insurance Policy Nr.

9 0 4 0 2 4 5 9 2 0

TYP POISTENIA/Type of insurance

Krátkodobé CP /Short-term TI

Valid for the period specified in the policy.

Začiatok poistenia/Insurance valid from

23.01.2025

Koniec poistenia/Insurance valid to

24.01.2025

 Karta klienta pre cestovné poistenie
World Assistance Card for travel insurance 

Dear doctor,
UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, will cover medical expenses of insured person in case of injury or sudden illness abroad. Medical expenses will be covered by UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, to the extent of the insurance contract. We kindly ask you to provide our insured person with needed care. Please, send the invoices for care to the address of the insurance company which will cover the invoices. In case of more serious medical impairment or in case of hospitalization, please contact us as soon as possible. The client agrees, that the medical report will be prepared in order to settle a claim. Use the below mentioned telephone and fax numbers. For more information contact us, respectively you can get more details at the address: UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, Slovak Republic
Thank you very much UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu

UNIQA ASSISTANCE – NON STOP
Tel.: +421/2/544 11 029
Fax: +421/2/529 60 898

CP/161/21

 Karta klienta pre cestovné poistenie
World Assistance Card for travel insurance 

Poistenie menovaných osôb/
Insurance named persons

Poistený/Insured
Meno, Príezvisko, Titul /Name, Sumame, Title

Mgr Tomáš Hrušovský

Poistná zmluva č./Insurance Policy Nr.

9 0 4 0 2 4 5 9 2 0

TYP POISTENIA/Type of insurance

Krátkodobé CP /Short-term TI

Valid for the period specified in the policy.

Začiatok poistenia/Insurance valid from

23.01.2025

Koniec poistenia/Insurance valid to

24.01.2025

 Karta klienta pre cestovné poistenie
World Assistance Card for travel insurance 

Dear doctor,
UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, will cover medical expenses of insured person in case of injury or sudden illness abroad. Medical expenses will be covered by UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, to the extent of the insurance contract. We kindly ask you to provide our insured person with needed care. Please, send the invoices for care to the address of the insurance company which will cover the invoices. In case of more serious medical impairment or in case of hospitalization, please contact us as soon as possible. The client agrees, that the medical report will be prepared in order to settle a claim. Use the below mentioned telephone and fax numbers. For more information contact us, respectively you can get more details at the address: UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, Slovak Republic
Thank you very much UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu

UNIQA ASSISTANCE – NON STOP
Tel.: +421/2/544 11 029
Fax: +421/2/529 60 898

CP/161/21

Prosím skontrolujte, či máte v tejto dokumentácii všetky dokumenty podpísané podľa tohto zoznamu.

Túto stránku nie je potrebné tlačiť a posielat' do poisťovne.

Poistník - Návrh poistnej zmluvy 1

Obchodník - Návrh poistnej zmluvy



Rozsah krytia a poisťné sumy
pre domáci cestovný ruch
platné od 1. 4. 2020

Predmet poistenia	Poisťný balík	
	Cestovné poistenie na Slovensku	Detské tábory na Slovensku
Poisťné sumy v eurách na poisťnú dobu, na 1 osobu		
Poisťenie zodpovednosti za škodu		
1. Neúmyselne spôsobené škody na majetku a zdraví	max. 10 000	max. 10 000
Úrazové poistenie		
2. Odškodnenie v prípade trvalých následkov úrazu od 50 %	max. 1 700	max. 1 700
3. Odškodnenie v prípade smrti úrazom	max. 1 700	max. 1 700
Poisťenie zachraňovacích nákladov v SR		
4. Poistenie zásahov horskej služby v SR	16 600	16 600
Poisťenie batožiny		
5. Náhrada pri strate, krádeži alebo zničení batožiny	max. 700	max. 700
Náhrada cenných vecí, technických zariadení, športového náradia/ výbavy, ďalekohľadu, okuliarov	max. 25 % z poisťnej sumy	max. 25 % z poisťnej sumy
Poisťenie storno poplatku a prerušenia cesty		
6. Náhrada storno poplatkov vzniknutých pri nenastúpení na cestu	max. 1 000 EUR so spoluúčasťou 15 %*	max. 1 000 EUR so spoluúčasťou 15 %*
7. Náhrada uhradených a nevyčerpaných služieb vrátane nákladov na spiatočnú cestu	Slovensko	Slovensko
Miesto poistenia	dieťa/ dospelý	dieťa do 18 rokov
Poisťené osoby	1,10 eur/deň/osoba	0,55 eur/deň/osoba
Poisťné		
Na rodinné poistenie sa vzťahuje zľava 20 % z celkového poisťného za všetky poistené osoby.		
Poisťné podmienky	Všeobecné poisťné podmienky pre cestovné poistenie na Slovensku - 2019/1	

* okrem prípadov úmrtia poisťenej osoby, aktuálnej živej pohromy a hospitalizácie poisťného v dôsledku choroby alebo úrazu, ktorá trvala minimálne 3 dni a časovo sa prekrývala s dátumom začiatku cesty