



**Poistka č. 21918668
o komplexnom cestovnom poistení**

ZML-90/2012

Poistovateľ: Union poistovňa, a.s., Bajkalská 29/A, 813 60 Bratislava, Slovenská republika,
IČO: 31322051, DIČ: 2020800353, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd.
Sa, vl.č. 383/B účet č.: 6600547090/1111 vedený v UniCredit Bank Slovakia a. s.

Poistený/í

Meno a priezvisko	Rodné číslo	KM č. / preukaz ZP č.	Kód sadzby
			E-T

Poistník (osoba, ktorá uzaviera poistnú zmluvu a platí poistné)

Meno a priezvisko / Názov	Adresa	Rodné číslo / IČO
PMÚ SR	Drieňová 24, 82603 Bratislava	
Korešpondenčná adresa	Drieňová 24, 82603 Bratislava	

Dátum a čas uzavretia	11.09.2012	11:10:58	
Platnosť poistenia	26.09.2012	26.09.2012	1 deň

Poistenie začína nultou hodinou dňa označeného ako „platnosť poistenia od“ a končí 24. hodinou dňa označeného ako „platnosť poistenia do“. Ak deň označený ako „platnosť poistenia od“ je zhodný alebo skorší ako deň zaplatenia poistného poistenie začína okamihom zaplatenia poistného (uzavretie poistnej zmluvy). Za deň zaplatenia poistného sa považuje deň, kedy bolo poistné odpísané z účtu poisteného v prospech účtu poistovateľa. Poistenie nie je možné uzavrieť so spätnou platnosťou.

Územná platnosť poistenia	Európa	Krajina pobytu	Belgicko
Riziková skupina	<input checked="" type="checkbox"/> TURISTA	<input type="checkbox"/> ŠPORT	<input type="checkbox"/> MANUÁLNA PRÁCA

POISTNÉ KRYTIE A POISTNÁ SUMA

Rozsah poistenia	Poistná suma	POISTNÉ
poistenie liečebných nákladov v zahraničí	a) ošetrovanie, hospitalizácia, prevoz do vlasti (podľa časti B, čl. 1, bod 2 VPPIKCP/1210)	120.000 EUR
	b) ubytovanie spolucestujúcej blízkej osoby v zdravotníckom zariadení v prípade hospitalizácie dieťaťa vo veku do 6 rokov (podľa časti B, čl. 1, bod 2, písm. b) VPPIKCP/1210)	35 EUR/ 1 noc, max. 350 EUR
	c) prevoz telesných pozostatkov (podľa časti B, čl. 1, bod 3 VPPIKCP/1210)	7.000 EUR
	d) kúpa alebo oprava dioptrických alebo protetických pomôcok (podľa časti B, čl. 1, bod 4 VPPIKCP/1210)	100 EUR
	e) ošetrovanie jedného zuba spolu za všetky zuby (podľa časti B, čl. 1, bod 5 VPPIKCP/1210)	100 EUR max. 300 EUR
asistenčné služby v zahraničí	24-hodin denne dostupný servis pri poistnej udalosti v zahraničí (podľa časti A, čl. 13 VPPIKCP/1210)	bez limitu
POISTNÉ SPOLU		1,40 EUR

Ako postupovať v prípade poistnej udalosti

Ak sa v zahraničí dostanete do situácie, v ktorej potrebujete pomoc v zmysle uzavretého poistenia - ošetrovanie, transport a pod., skontaktujte sa s pracovníkmi spoločnosti EuroCross (zahraničný partner Union poistovne, a.s.).

S pracovníkmi spoločnosti EuroCross sa môžete kontaktovať 24 hodín denne. Môžete hovoriť slovensky. Stačí raz zavolať a pracovníkom spoločnosti Eurocross oznámiť vznik udalosti. Ďalej sa budú s vami kontaktovať pracovníci spoločnosti EuroCross.

Pri oznamovaní vzniku udalosti uveďte pracovníkom spoločnosti EuroCross:

- Vaše meno a priezvisko

- číslo poisťky
- dobu platnosti poistenia
- adresu a tel. číslo miesta, na ktorom sa nachádzate a kde je možné Vás zastihnúť
- stručne popíšte Vašu situáciu (vznik Vašej udalosti)

Z celého sveta platné telefónne čísla spoločnosti EuroCross

++ 420 2 9633 9644 + 31 71 36 41 212

++ je pripojenie do medzinárodnej siete, pre väčšinu európskych krajín je predvoľba 00, pre USA a Kanadu je predvoľba 011

EuroCross Assistance Czech Republic, Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, Czech Republic

Z krajín **Anglicko, Francúzsko, Nemecko, Rakúsko, Taliansko, Španielsko, Švajčiarsko, Kanada a USA** je možné využiť aj **bezplatné telefónne číslo** spoločnosti EuroCross

++ 800 41 212 212

++ je pripojenie do medzinárodnej siete, pre väčšinu európskych krajín je predvoľba 00, pre USA a Kanadu je predvoľba 011

Pozor! Toto číslo nie je možné použiť ako bezplatné z mobilného telefónu.

SÚHLAS SO SPRACOVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV NA ÚČELY MARKETINGOVÝCH AKTIVÍT

V zmysle § 7 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov a v zmysle § 3 ods. 7 zákona č. 147/2001 Z.z. o reklame a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov súhlasím:

- so spracúvaním osobných údajov na účely marketingových aktivít

t.j. aby moje osobné údaje uvedené v časti POISTNIK tejto poisťky vyššie (okrem rodného čísla) boli spracúvané Union poisťovňou, a. s., na účely marketingových aktivít a to najmä ponúkajúce produktov a s nimi súvisiacich služieb, zisťovanie názorov na spokojnosť s poskytovanými službami realizovaných Union poisťovňou, a. s., alebo jeho zmluvnými partnermi. Súčasne súhlasím s použitím svojho telefónneho čísla a e-mailovej adresy na zasielanie marketingových správ formou elektronickej pošty alebo formou služieb krátkych správ. Súhlas je poskytnutý na dobu počas trvania poistnej zmluvy a na dobu 10 rokov po ukončení platnosti poistného vzťahu.

áno (súhlasím)

nie (nesúhlasím)

- s poskytnutím osobných údajov spoločnosti Union zdravotná poisťovňa, a. s.

t.j. aby moje osobné údaje v rozsahu meno, priezvisko, titul, adresa trvalého pobytu, dátum narodenia, kontaktné číslo (telefónne číslo, faxové číslo, e-mailová adresa) boli poskytnuté spoločnosti Union zdravotná poisťovňa, a. s., so sídlom Bajkalská ul. 29/A, 821 08 Bratislava pre marketingové účely. Súčasne súhlasím so zasielaním marketingových správ formou elektronickej pošty alebo formou služieb krátkych správ. Súhlas je poskytnutý do konca kalendárneho roka po ukončení platnosti tejto poistnej zmluvy.

áno (súhlasím)

nie (nesúhlasím)

Poskytnutie osobných údajov na vyššie uvedené účely nie je povinné. Poistník berie na vedomie, že súhlas je možné kedykoľvek odvolať a že odvolanie nemá spätné účinky.