



# Cestovanie & Sloboda Cestovné poistenie

## Poistná zmluva

Oblasť **87000**

Číslo poistnej zmluvy  
**4104047576**

Číslo zmluvy s CK

Nákladové číslo

Získateľské číslo

### POISTNÍK

Je poistník súčasne poistenou osobou P1?  Áno  Nie Ak je poistník súčasne poistený, uveďte jeho osobné údaje len v časti pre poistenú osobu P1.

Priezvisko, meno, titul / Názov právnickej osoby *	Tel. číslo / mobil	Kat. klienta	Rodné číslo / IČO*	Dátum narodenia
<i>Ministerstvo spravodlivosti SR</i>			<i>001066293</i>	
Adresa trvalého pobytu / Ulica, číslo domu	PSC	Miesto	Preukaz totožnosti (OP, CP, iné) č.	Štátna príslušnosť
<i>Župné námestie 13</i>	<i>813 11</i>	<i>Bratislava 9</i>		
Korešpondenčná adresa / Ulica, číslo domu	PSC	Miesto	E-mail	

\*Vyplní sa v prípade, ak je poistníkom právnická osoba

### PLATENIE POISTNÉHO

Spôsob platenia  V hotovosti pri prevzatí zmluvy  Prevodom z účtu Periodicita platenia  Jednorazovo  Bežne Číslo účtu \_\_\_\_\_ Kód banky \_\_\_\_\_

### DOBA TRVANIA POISTENIA

<input type="checkbox"/> Individuálne CP (podoblasť 80016)	Začiatok poistenia	Koniec poistenia	<input checked="" type="checkbox"/> Ročné CP (podoblasť 80020)	Začiatok poistenia - nasledujúci deň po dni zaplatenia poistného.
<input type="checkbox"/> Komplexné CP (podoblasť 80017)	Tarifa	Poistná doba	Count of persons	Koniec poistenia - uplynutím 365 dňa platnosti zmluvy.
<input type="checkbox"/> Osoba nad 65 rokov	Cesta do:	Európa a krajiny Stredozemného mora	<input type="checkbox"/> Ostatné krajiny	Platnosť zmluvy je odo dňa podpisu poistnej zmluvy.
<input type="checkbox"/> Viacročné CP (podoblasť 80030)	Začiatok poistenia	Doba poistenia 1 rok s autom. prolongáciou, najviac však o štyri poistné obdobia.		

Dojednáte len jeden druh poistenia! (buď individuálne, komplexné, ročné alebo viacročné poistenie)

### POISTENÉ OSOBY

Priezvisko, meno, titul	Rodné číslo	Priezvisko, meno, titul	Rodné číslo
<b>P1</b> <i>JUDr. Rastislav M. Chalovic</i>		<b>P4</b>	
Adresa trvalého pobytu / Ulica, číslo domu	PSC	Miesto	Preukaz totožnosti (OP, CP, iné) č.
Korešpondenčná adresa / Ulica, číslo domu	PSC	Miesto	Št. príslušnosť
Priezvisko, meno, titul	Rodné číslo	Priezvisko, meno, titul	Rodné číslo
<b>P2</b>		<b>P5</b>	
Priezvisko, meno, titul	Rodné číslo	Priezvisko, meno, titul	Rodné číslo
<b>P3</b>		<b>P5</b>	

Pri väčšom počte poistených osôb je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy priložený menný zoznam spolupoistených osôb.

#### KRYTIE pre Individuálne a Komplexné poistenie

(01+02+03+04+05+06+07)  
Komplexné poistenie (80017)

<input type="checkbox"/> Individuálne poistenie (80016)	Poistná suma v EUR / osoba	Poistné v EUR
01 <input type="checkbox"/> Liečebné náklady	90 000	€
02 <input type="checkbox"/> Právna ochrana	12 000 / kaucia 5 000	€
03 <input type="checkbox"/> Úrazové poistenie - smrť - trvalé následky	€	€
04 <input type="checkbox"/> Zodpovednosť za škodu - na zdraví - na veci	40 000 / 40 000	€
05 <input type="checkbox"/> Batožina	663,88	€
06 <input type="checkbox"/> Storno poplatok	995,82	€
07 <input type="checkbox"/> Meškание batožiny Meškание letu	110 / Max. 225	€
Poistné spolu		€

#### KRYTIE pre Ročné poistenie (podoblasť 80020)

Individuálne a <sup>3)</sup> Rodinné poistenie  Prenosná karta pre zamestnancov/vodičov z povolania

Vyberte len jeden variant poistenia	Ročné poistné v € / 1 osoba	Rodinné poistenie Ročné poistné v €	Vyberte len jeden variant poistenia	Ročné poistné v € / 1 karta	Vysvetlivky
I.	<input checked="" type="checkbox"/> 23,07	2 osoby 3-5 osôb	I.	<input type="checkbox"/> 50,79	I. Liečebné náklady
I.+II.+III.	<input type="checkbox"/> 39,17	<input type="checkbox"/> 37,18 <input type="checkbox"/> 50,79	I.+II.+III.	<input type="checkbox"/> 87,96	II. Právna ochrana
I.+II.+III.+IV.+V.+VI.+VII.	<input type="checkbox"/> 57,09	<input type="checkbox"/> 47,14 <input type="checkbox"/> 87,96	I.+II.+III.+IV.+V.+VI.+VII.	<input type="checkbox"/> 126,80	III. Zodpovednosť za škodu
Vodiči z povolania - platí len variant I.	<input type="checkbox"/> 96,26	<input type="checkbox"/> 57,09 <input type="checkbox"/> 68,05 <input type="checkbox"/> 126,80	Vodiči z povolania - platí len variant I.	<input checked="" type="checkbox"/> 96,26	IV. Poistenie batožiny
					V. Úrazové poistenie
					VI. Storno poplatok
					VII. Meškание letu a batožiny

Poistený č. .... nad 65 rokov, prirážka k poistnému ..... Počet zamestnancov/vodičov: ..... <sup>2)</sup> Počet kariet: .....

Poistné spolu **23,07 €**

#### KRYTIE pre Viacročné poistenie (podoblasť 80030)

Individuálne a <sup>3)</sup> Rodinné poistenie

Vyberte len 1 Variant poistenia	Ročné poistné v € 1 osoba	Rodinné/Ročné poistné 2 osoby 3-5 osôb	Vysvetlivky
I.	<input type="checkbox"/> 23,07	<input type="checkbox"/> 37,18 <input type="checkbox"/> 50,79	I. Liečebné náklady
*I.+II.A <input type="checkbox"/> alebo B <input type="checkbox"/> alebo C <input type="checkbox"/> + III.D <input type="checkbox"/> alebo E <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 39,17	<input type="checkbox"/> 47,14 <input type="checkbox"/> 87,96	II.A Právna ochrana
I.+II.A+II.B+II.C+III.D+III.E	<input type="checkbox"/> 57,09	<input type="checkbox"/> 68,05 <input type="checkbox"/> 126,80	II.B Zodpovednosť za škodu
			II.C Úrazové poistenie
			III.D Poistenie batožiny
			III.E Storno poplatok

Poistený č. .... nad 65 rokov, prirážka k poistnému ..... Poistné spolu \_\_\_\_\_ €

\*Ak nie je zvolená žiadna z možností alebo sú zvolené nesprávne, platí I. + II.A + III.D

#### POPIS PRACOVNEJ ČINNOSTI / INÉ DOJEDNANIA

*Platnosť a účinnosť:*  
*29.01.2013*

Neoddeliteľnou súčasťou tejto poistnej zmluvy sú Všeobecné poistné podmienky pre:  Individuálne /  Ročné /  Viacročné cestovné poistenie

Získateľ (priezvisko, meno) \_\_\_\_\_ Číslo získateľa, MA \_\_\_\_\_ Kontakt na získateľa (tel. číslo, e-mail, fax) \_\_\_\_\_

**Soňa BELÁČKOVÁ**  
Asistentka front office  
UNIQA 7 216 0009  
0907 044 668

Svojim podpisom prijímam na druhej strane sa nachádzajúce vyhlásenia ako súčasť poistnej zmluvy a uznávam ich.

V *Bratislava 25.1.13* \_\_\_\_\_  
Podpis poistníka \_\_\_\_\_ Za poistiteľa poistnú \_\_\_\_\_  
Zal a totožnosť poistníka \*\* overil \_\_\_\_\_

**MINISTERSTVO SPRAVODLIVOSTI**

\*\* Poistiteľ je podľa právneho poriadku SR povinný pri uzatieraní poistnej zmluvy požadovať preukázanie totožnosti poistníka a poistník je povinný takejto žiadosti vyhovieť.

Prevádzka A

CP/116/11/5

# Rozsah poistného krytia pre Individuálne a Komplexné/Ročné/Viacročné cestovné poistenie

Predmet poistenia	Poistné sumy v € na poistnú dobu /poistné obdobie, 1 poisteného
Liečebné náklady v zahraničí	90 000,00
Právna ochrana	12 000,00
- kaucia	5 000,00
Zodpovednosť za škodu	
- na zdraví	40 000,00
- na veci	40 000,00
Úrazové poistenie	
- smrť úrazom	3 319,39 (pre ročné a viacročné CP)
- trvalé následky úrazu	3 319,39 (pre ročné a viacročné CP)
Batožina	663,88
Storno poplatok	2 489,54
- max. však na 1 osobu	995,82
Meškanie batožiny	110,00
Meškanie letu	75,00 (pri meškaní lietadla viac ako 6 hodín, pre individuálne, komplexné a ročné CP)
	150,00 (pri meškaní lietadla viac ako 9 hodín, pre individuálne, komplexné a ročné CP)
	225,00 (pri meškaní lietadla viac ako 12 hodín, pre individuálne, komplexné a ročné CP)

Uvedený rozsah poistného krytia platí pre predmety poistenia, ktoré sú dojednané poistnou zmluvou, podľa dojednaného typu poistenia.

Vysvetlivky k bodom označeným 1) 2) 3)

**Začiatok poistenia pre viacročné poistenie:**

- 1) Poistná zmluva musí byť uzatvorená a prvú poistnú úhradu pred začiatkom poistenia. Dátum začiatku poistenia je najskôr nasledujúci deň po uzatvorení zmluvy. Ak je poistné poukázané na úhradu až po začiatku poistenia, nevzniká nárok na poistné plnenie.

**Počet kariet pre ročné poistenie:**

- 2) Na 1 kartu môže vycestovať vždy len jedna osoba. Počet kariet sa určí podľa počtu osôb cestujúcich v rovnakom čase do zahraničia. Poistné sa určuje podľa zvoleného variantu poistenia a podľa počtu vystavených kariet.

**Rodinné poistenie pre ročné a viacročné poistenie:**

- 3) Rodinné poistenie je možné uzatvoriť len pre rodinných príslušníkov (manžel, manželka, syn, dcéra) a pre druha a družku, ktorí majú spoločný trvalý pobyt.

Táto poistná zmluva je zároveň aj poistkou.

V núdzovej situácii je Vám 24 hodín denne k dispozícii UNIQA ASSISTANCE, tel.: +421/2/544 11 029, fax:+421/2/529 60 898.

## VYHLÁSENIA POISTNÍKA

Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že bol oboznámený s príslušnými platnými Všeobecnými poistnými podmienkami pre individuálne cestovné poistenie - 2007/I, resp. Všeobecnými poistnými podmienkami pre ročné cestovné poistenie - 2009/I, resp. Všeobecnými poistnými podmienkami pre viacročné cestovné poistenie - 2009/I (podľa dojednaného typu poistenia), s ustanoveniami uvedenými v tejto poistnej zmluve a jej prílohách, a súhlasí s nimi bez výhrad; svojím podpisom zároveň potvrdzuje, že prevzal príslušné všeobecné poistné podmienky. Súčasne svojím podpisom potvrdzuje, že bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvorenej poistnej zmluvy prostredníctvom formulára podľa vzoru ustanoveného NBS. Ďalej svojím podpisom udeľuje poistník poistiteľovi v súlade s ustanovením § 7 a násl. zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane údajov neodvolateľný súhlas so spracovaním svojich osobných údajov uvedených v poistnej zmluve, v informačných systémoch poistiteľa a to za účelom a po dobu poskytovania poistenia a činností s tým súvisiacich. Zároveň súhlasí s postúpením údajov poskytnutých poistiteľovi na iné subjekty vrátane cezhraničného toku ich poskytnutím subjektom, ktoré sú súčasťou finančnej skupiny UNIQA Group a subjektom z krajín Európskej únie, ak je poskytnutie týchto údajov v súlade s výkonom poisťovacej činnosti. Poistník týmto neodvolateľne zaväzuje vyhlásiť, že peňažné prostriedky použité na platenie poistného z tejto poistnej zmluvy sú jeho vlastníctvom a uzatvorení tejto zmluvy vykonáva na vlastný účet. V prípade uzatvorenia zmluvy na cudzí účet alebo použitia prostriedkov inej osoby sa poistník zaväzuje poistiteľovi predložiť zákonom požadované doklady preukazujúce písomný súhlas tejto osoby. Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že súhlasí s prípadnou úpravou výšky jednostranného poistného, v dôsledku elektronického spracovania dát maximálne o 1 % bez toho, aby túto úpravu poistiteľ s ním prejednal.

## VYHLÁSENIE POISTITEĽA

Potvrdzujem prevzatie tejto poistnej zmluvy menom UNIQA poisťovne, a.s.. Svojím podpisom prehlasujem, že som prevzal poistnú zmluvu a vykonal identifikáciu a overenie identifikácie klienta v zmysle § 7 a 8 zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu, a to overením totožnosti poistníka/poisteného na základe preukazu totožnosti.

Zodpovedajúce okienka označte krížikom, údaje vyplňte paličkovým písmom

Obchodný zástupca - VFA

Soňa BELÁČKOVÁ

Priezvisko, meno, titul  
Obchodné meno



Asistentka front office  
7 316 0009  
mobil: 0907 044 668

Adresa v SR  
Ulica, číslo domu

Osobné identifikačné číslo v UNIQA poisťovni, a.s.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Registračné číslo v zozname VFA v podregistri poistenia alebo zaistenia

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

VFA zastupuje výlučne spoločnosť UNIQA poisťovňa, a.s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, 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 poisťovnej zmluvy sú UNIQA a poisťník viazaní právami a povinnosťami v nej dohodnutými, pričom UNIQA sa zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu poisťné plnenie, ak nastane náhoda udalosti bližšie označená v poisťovnej zmluve a poisťník sa zaväzuje platiť poisťné. Pripadné sťažnosti je možné podať:

- a/ písomne na adresu: UNIQA poisťovňa, a.s., Lazaretská 15, 820 07 Bratislava 27, 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.
- Pripadné 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. 8/2008 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 „NB“).

Klient - Poisťník:

Meno, priezvisko, titul / meno obchodnej spoločnosti a meno osoby oprávnenej konať v jej mene

Ministerstvo spravodlivosti SR  
Zúpne nám. 13, Bratislava 7

Rodné číslo / IČO

00	70	60	73
----	----	----	----

Adresa v SR  
Ulica, číslo domu

Tel. číslo / mobil

E-mail

Klientove požiadavky, potreby, skúsenosti a znalosti týkajúce sa poistenia, ktoré je predmetom sprostredkovania, s ohľadom na povahu tohto poistenia

Predmet poistenia	Poisťovňa / Nemá poistené	Poisťné	Výročný deň	Poisťná suma	Záujem riešiť
<b>BÝVANIE</b>					
Poistenie rodinného domu / bytu					<input type="checkbox"/>
Poistenie domácnosti					<input type="checkbox"/>
<b>OSOBA</b>					
Investičné životné poistenie					<input type="checkbox"/>
Úrazové poistenie					<input type="checkbox"/>
Kapitálové životné poistenie					<input type="checkbox"/>
Poistenie pre deti					<input type="checkbox"/>
<b>AUTO</b>					
Povinné zmluvné poistenie					<input type="checkbox"/>
Havarijné poistenie					<input type="checkbox"/>
<b>INÉ</b>					
Cestovné poistenie	Ministerstvo spravodlivosti SR				<input type="checkbox"/>
Poistenie právnej ochrany					<input type="checkbox"/>
Zodpovednosť zamestnanca					<input type="checkbox"/>
Podnikateľské riziká					<input type="checkbox"/>

Klientove skúsenosti s príslušným poistením:  má skúsenosti (klientove poznámky: ..... )  nemá skúsenosti

Klientove znalosti o príslušnom poistení:  má postačujúce znalosti  nemá znalosti  nevie posúdiť

Klientova finančná situácia s ohľadom na povahu poistenia, ktoré je predmetom sprostredkovania

Mesačný príjem domácnosti:  do 1000 EUR  1000 - 2000 EUR  nad 2000 EUR  
Mesačné výdavky domácnosti: ..... EUR  
Akceptované navýšenie výdavkov na poistenie: ..... EUR

Klient príjem a výdavky neuvádza, ale prehlasuje, že jeho finančná situácia zodpovedá požadovaným poisteniam, ktoré sú predmetom sprostredkovania

Klient odmieta poskytnúť údaje o svojich požiadavkách, potrebách, skúsenostiach, znalostiach a o svojej finančnej situácii a trvá na uzatvorení poisťovnej zmluvy

Podľa svojich požiadaviek si klient na tomto stretnutí prioritne zvolil:

Názov produktu: JCP  
Číslo poisťovnej zmluvy / návrhu zmluvy: 4104047776

Odôvodnenie odporúčania sprostredkovateľa pre výber poisťovného produktu:

**Náklady na finančné sprostredkovanie**

VFA informuje klienta, že za finančné sprostredkovanie prijíma, na základe zmluvy, od UNIQA peňažné a nepeňažné plnenia (ďalej len „provízie“). VFA informuje klienta, že môže požiadať o zverejnenie výšky provízie.

- Klient o zverejnení výšky provízie nežiada
- Klient o zverejnení výšky provízie žiada

Klient vyhlasuje, že ho VFA jednoznačne, vyčerpávajúcim, presným a zrozumiteľným spôsobom informoval o výške peňažného alebo nepeňažného plnenia, ktoré prijíma od UNIQA za finančné sprostredkovanie:

Pri životnom poistení som bol informovaný o priemernej výške nákladov na finančné sprostredkovanie v odvetviach životného poistenia. Pri neživotnom poistení som bol informovaný o výške ziskateľskej / kmeňovej provízie.

**Vyhlasenie klienta**

Vyhlasujem, že som bol informovaný o všetkých skutočnostiach podľa § 33 zákona o finančnom sprostredkovaní:

- V dostatočnom časovom predstihu na trvanlivom médiu
- V dostatočnom časovom predstihu prostredníctvom internetu
- Ústne, na základe vlastnej žiadosti

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 poisťovný produkt slobodne a bez nátlaku. Potvrďujem, že moje požiadavky a potreby týkajúce sa poistenia boli riadne zaznamenané v tomto formulári, považujem ho za uvedený rozsah zaznamenaných informácií v súvislosti s dojednaním uvedeného poistenia za dostatočný a dojednané poistenie kryje moje potreby v súvislosti s poisťovaným rizikom. Potvrďujem, že mám dostatok informácií na rozhodnutie o výbere prostriedkov na úhradu poisťovného. Súčasne potvrdzujem, že som bol oboznámený s informáciami, ktoré sa vzťahujú na povinnosť VFA vo vzťahu k poskytnutiu informácií podľa zákona o finančnom sprostredkovaní a že som bol podozrievaný podmienkami uzatvorenej poisťovnej zmluvy prostredníctvom formulára podľa zákona o finančnom sprostredkovaní.

Podpis poisťníka: *Budíškovec* dňa: 2011/13

Podpis poisťníka



Podpis sprostredkovateľa

Dohodnutý ďalší postup