

Číslo návrhu poistnej zmluvy:

ID - kód



6800990795

Allianz 
Slovenská poisťovňa

Návrh poistnej zmluvy

Cestovné poistenie a asistenčné služby

Poistovateľ

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, Slovenská republika,
IČO: 00 151 700, IČ DPH: SK2020374862, zapísaná v obch. registri Okresného súdu Bratislava I,
odd.: Sa, vložka č. 196/B

Dojednaná tarifa **112**

Poistník

Rodné číslo / IČO

Priezvisko /

obchodné meno

Ondejčíková

Telefón

+421915779524

Meno

Katarína

Titul pred

menom

Titul za

menom

Adresa trvalého pobytu / sídla poistníka / miesta podnikania (ak ide o podnikajúcu FO)

Ulica

Svätoplukova

Obec

Púchov

Súp.č.

1466

Or.č.

28

E-mail

katarina.ondajcikova

PSČ

02001

@ cssdolnylieskov.sk

DT - kód

zamestnávateľa

DT - kód

zamestnanca

PEO* (vyplniť v prípade,

ak je poistník PEO)

Poistník je poistená osoba ☒ áno ☐ nie

Poistené osoby (prípadné ďalšie poistené osoby uveďte v prílohe - Zoznam poistených osôb)

Priezvisko	Meno	Dátum narodenia deň mesiac rok	Číslo Baby karty
Špánik	Peter		
Hajduchová	Soňa		
Minarčín	Eduard		
Kalamen	Igor	11	
Matějec	Jaroslav		
Bajana	Michal		
Kusenda	Simon		
Franc	Igor		
Haviar	Jaroslav	2	

V prípade, ak je poistenou osobou PEO*, uveďte meno a priezvisko poistenej osoby do Poznámky s označením PEO.

Dátum vyhotovenia
návrhu

18

08

2020

Hodina a minúta
vyhotovenia návrhu

11

38

Poistená cesta a územná platnosť

Začiatok poistenia

20

08

2020

Zóna A



Zóna B



Zóna C



Koniec poistenia

20

08

2020

SR



Celoročné poistenie



Polročné poistenie



* Politicky exponovaná osoba v zmysle § 6 zákona č. 297/2008 Z. z. v znení neskorších predpisov.



A 3 R C 7 1 3 4 0 1 P



TL. č. 7134 / AMC / V 2018
číslo strany 1 z 3

Dojednané poistenia

6800990795

☒ Poistenie liečebných nákladov v zahraničí

☒ Fixný balík poistení

☐ Poistenie nákladov na záchrannú činnosť
☐ Pripoistenie batožiny

☐ Poistenie stornovacích poplatkov ☐ Poistenie storno špeciál

	Sadzba v EUR	Počet osôb	Počet dní	Prirážka	Poistné v EUR
dospelí/seniori	1, 700	x 10	x 1	x	= 17, 00
deti		x	x	x	=
		x	x	x	=
		x	x	x	=

Sadzba v % Poistná suma cestovnej služby v EUR
 x =

Úprava poistného

Poistné spolu v EUR 17, 00

Celkom

0 %

Úprava poistného v EUR 0, 00

Jednorazové poistné v EUR s daňou* 17, 00

Poistenia dojednané na základe tohto návrhu poistnej zmluvy (ďalej len „návrh“) sa riadia Všeobecnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie a asistenčné služby zo dňa 06.11.2015 (ďalej len „VPP-CP“) a Osobitnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie zo dňa 25.05.2017, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu s dojednanou tarifou 1I2, 2I2, 3I2, 1IX2, 2IX2, 3IX2, 2PS2, SPEC2, 2PSZ2, 2PL2, 1RR2, 2RR2, 4RR2, 1IZ2, 2IZ2, 1RRZ2, 2RRZ2, 4RRZ, 1FAM2, 2FAM2, Osobitnými poistnými podmienkami pre celoročné cestovné poistenie s obmedzeným počtom dní jednotlivkej poistenej cesty zo dňa 25.05.2017, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu s dojednanou tarifou 2R902 a 4R902, Osobitnými poistnými podmienkami pre celoročné cestovné poistenie s obmedzeným počtom dní jednotlivkej poistenej cesty a limitovaným krytím liečebných nákladov v zahraničí zo dňa 25.05.2017, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu s dojednanou tarifou 1R451, Osobitnými poistnými podmienkami pre celoročné cestovné poistenie EUplus s obmedzeným počtom dní jednotlivkej poistenej cesty zo dňa 25.05.2017, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu s dojednanou tarifou 1R35E2, Osobitnými poistnými podmienkami pre celoročné cestovné poistenie LIMIT s obmedzeným počtom dní jednotlivkej poistenej cesty zo dňa 25.05.2017, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu s dojednanou tarifou 1R352 a Osobitnými poistnými podmienkami pre celoročné cestovné poistenie GOLF s obmedzeným počtom dní jednotlivkej poistenej cesty zo dňa 25.05.2017, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu s dojednanou tarifou 1GI2 a 2GI2.

Spracúvanie osobných údajov:

Poistník zaplatením poistného potvrdzuje, že mu boli poskytnuté informácie vyplývajúce z platných právnych predpisov upravujúcich ochranu osobných údajov. Uvedené informácie sú uvedené aj na webovom sídle poisťovateľa. Pre prípad, že poisťník uviedol osobné údaje neosoby zároveň potvrdzuje, že mu táto osoba udelila predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov poisťovateľom na účely podľa platného zákona o poisťovníctve a je si vedomý toho, že je povinný preukázať poisťovateľovi, kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom tejto osoby.

Súhlas s poskytnutím osobných údajov na marketingové účely:

Poistník označením políčka súhlasu v tejto časti poistnej zmluvy a zaplatením poistného dáva poisťovateľovi dobrovoľný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie vrátane zasielania korešpondencie poisťovateľa formou obyčajnej pošty, správy elektronickej pošty, formou služieb krátkych správ alebo iným obdobným spôsobom, a to v rozsahu titul, meno, priezvisko, dátum narodenia, adresa, telefónne číslo, adresa elektronickej pošty a v prípade zmluvného vzťahu s poisťovateľom aj iné osobné údaje týkajúce sa zmluvného vzťahu s poisťovateľom, a to po dobu 3 rokov od poskytnutia súhlasu s poistným vzťahom s poisťovateľom, po dobu trvania zmluvného vzťahu a následne na obdobie 3 rokov po ukončení zmluvného vzťahu. Poistník berie na vedomie, že súhlas môže kedykoľvek odvolať, a to písomným oznámením zaslaným na adresu poisťovateľa alebo iným spôsobom uvedeným na webovom sídle poisťovateľa.

Súhlas poisťníka s poskytnutím osobných údajov na marketingové účely: ☐

* Daň z poistenia je vypočítaná vo výške 8% v zmysle zákona č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov



Vyhlasenie poistnika:

6800990795

Poistnik zaplacením poistného vyjadruje súhlas s týmto návrhom. Poistnik zaplacením poistného potvrdzuje, že bol pred zaplacením poistného oboznámený s obsahom Všeobecných poistných podmienok pre cestovné poistenie a asistenčné služby zo dňa 06.11.2015 a Osobitných poistných podmienok príslušných k tarife dojednanej touto poistnou zmluvou (ďalej spoločne len „poistné podmienky“). Poistnik zaplacením poistného berie na vedomie, že poistné podmienky, ktorými sa riadia poistenia dojednané na základe tohto návrhu, sú mu v písomnej podobe k dispozícii na webovom sídle poisťovateľa www.allianzsp.sk ako aj na predajných miestach poisťovateľa.

Poistnik zaplacením poistného potvrdzuje, že všetky uvedené údaje sú úplné, pravdivé a nezamľčal žiadnu skutočnosť týkajúcu sa navrhovaného poistenia. Poistná zmluva na základe tohto návrhu je uzavretá okamihom zaplatenia poistného v zmysle čl. 5 VPP-CP. Tento návrh je vyhotovený v troch vyhotoveniach, poisťovateľ, poistník a oprávnený zástupca poisťovateľa dostanú každý jedno vyhotovenie.

Poistnik zaplacením poistného potvrdzuje, že pred uzavretím poistnej zmluvy bol oboznámený a zároveň obdržal v písomnej forme údaje v zmysle ustanovenia § 792a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov a Informáciu pre spotrebiteľa pred uzavretím zmluvy na diaľku, ktorá tvorí súčasť poistnej zmluvy ako jej príloha.

Poistnik vyhlasuje, že si je vedomý, že poistné v tomto návrhu poistnej zmluvy je kalkulované vrátane peňažného plnenia v zmysle § 32 zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Peňažné plnenie je stanovené v zmysle Zákona NR SR č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov.

Pokiaľ je tento návrh na uzavretie poistnej zmluvy predmetom verejného obstarávania, poistnik zaplacením poistného vyhlasuje, že v rámci tohto zrealizovaného verejného obstarávania vykonal opatrenia potrebné k tomu, aby nedošlo ku konfliktu záujmov, ktorý by mohol narušiť alebo obmedziť hospodársku súťaž alebo porušiť princíp transparentnosti a princíp rovnakého zaobchádzania v zmysle ust. § 23 ods. 1 zákona č. 343/2015 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Poistnik zaplacením poistného vyhlasuje, že nie je osobou s osobitným vzťahom k poisťovateľovi v zmysle platného zákona o poisťovníctve. V prípade, ak je toto vyhlásenie nepravdivé, poistnik berie na vedomie, že táto poistná zmluva je v zmysle § 71 ods. 1 platného zákona o poisťovníctve od počiatku neplatná.

Počet príloh

Poznámky

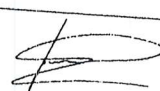
Poistné + Daň z poistenia: 15,74 EUR + 1,26 EUR

V Bratislave, dňa

18

08

2020


Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.
Juroj Dlhopolček, MSc.
člen predstavenstva


Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.
Ing. Jozef Paška
člen predstavenstva

Ziskateľské číslo
oprávneného zástupcu
poisťovateľa 1

00058446

MA číslo spolupracovníka

Telefón

+421904008720



A 3 R C 7 1 3 4 0 3 R

Priezvisko a meno / obchodné meno

Tibor Jurík

Priezvisko a meno spolupracovníka

Jurík Tibor

Ziskateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

TIP: načítajte si údaje zo zmluvy do mobilnej aplikácie

Vaše údaje v QR kóde:

- ✓ karta asistenčnej služby
- ✓ profil
- ✓ poistené osoby

Viac o aplikácii:
www.allianzsp.sk/mobilne-aplikacie



Číslo poistnej zmluvy*
Policy Number: 6800990795

Platnosť od
validity from: 20.08.2020

do
to: 20.08.2020

Meno poisteného
Name of the insured: Katarína Ondejčíková

Dátum narodenia
Date of Birth (dd.mm.yyyy): 01.12.1969

ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(in case of emergency):

č. sprostredkovateľa 00058446

Allianz
Slovenská poisťovňa

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poistnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dohodnaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.

V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť.

Allianz Assistance

+421.2.529 33 113



Číslo poistnej zmluvy*
Policy Number: 6800990795

Platnosť od
validity from: 20.08.2020

do
to: 20.08.2020

Meno poisteného
Name of the insured: Peter Špánik

Dátum narodenia
Date of Birth (dd.mm.yyyy): 17.11.1987

ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(in case of emergency):

č. sprostredkovateľa 00058446

Allianz
Slovenská poisťovňa

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poistnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dohodnaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.

V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť.

Allianz Assistance

+421.2.529 33 113



Číslo poistnej zmluvy*
Policy Number: 6800990795

Platnosť od
validity from: 20.08.2020

do
to: 20.08.2020

Meno poisteného
Name of the insured: Soňa Hajduchová

Dátum narodenia
Date of Birth (dd.mm.yyyy): 28.06.1984

ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(in case of emergency):

č. sprostredkovateľa 00058446

Allianz
Slovenská poisťovňa

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poistnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dohodnaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.

V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť.

Allianz Assistance

+421.2.529 33 113



Číslo poistnej zmluvy*
Policy Number: 6800990795

Platnosť od
validity from: 20.08.2020

do
to: 20.08.2020

Meno poisteného
Name of the insured: Eduard Minarčíň

Dátum narodenia
Date of Birth (dd.mm.yyyy): 11.07.1967

ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(in case of emergency):

č. sprostredkovateľa 00058446

Allianz
Slovenská poisťovňa

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poistnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dohodnaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.

V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť.

Allianz Assistance

+421.2.529 33 113



Číslo poisťovnej zmluvy*
Policy Number: 6800990795
Platnosť od:
validity from: 20.08.2020
do:
to: 20.08.2020
Meno poisteného
Name of the insured: Igor Kalamen
Dátum narodenia
Date of Birth (dd.mm.yyyy): 11.07.1974
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(in case of emergency):
č. sprostredkovateľa 00058446

Allianz
Slovenská poisťovňa

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poisťovnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dojednaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poisťovné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.

V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť:

Allianz Assistance

+421.2.529 33 113



Číslo poisťovnej zmluvy*
Policy Number: 6800990795
Platnosť od:
validity from: 20.08.2020
do:
to: 20.08.2020
Meno poisteného
Name of the insured: Jaroslav Matějček
Dátum narodenia
Date of Birth (dd.mm.yyyy): 20.12.1988
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(in case of emergency):
č. sprostredkovateľa 00058446

Allianz
Slovenská poisťovňa

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poisťovnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dojednaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poisťovné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.

V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť:

Allianz Assistance

+421.2.529 33 113



Číslo poisťovnej zmluvy*
Policy Number: 6800990795
Platnosť od:
validity from: 20.08.2020
do:
to: 20.08.2020
Meno poisteného
Name of the insured: Michal Bajana
Dátum narodenia
Date of Birth (dd.mm.yyyy): 11.01.1979
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(in case of emergency):
č. sprostredkovateľa 00058446

Allianz
Slovenská poisťovňa

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poisťovnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dojednaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poisťovné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.

V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť:

Allianz Assistance

+421.2.529 33 113



Číslo poisťovnej zmluvy*
Policy Number: 6800990795
Platnosť od:
validity from: 20.08.2020
do:
to: 20.08.2020
Meno poisteného
Name of the insured: Simon Kusenda
Dátum narodenia
Date of Birth (dd.mm.yyyy): 28.05.1993
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(in case of emergency):
č. sprostredkovateľa 00058446

Allianz
Slovenská poisťovňa

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poisťovnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dojednaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poisťovné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.

V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť:

Allianz Assistance

+421.2.529 33 113



Číslo poisťovnej zmluvy*
Policy Number: 6800990795
Platnosť od:
validity from: 20.08.2020
do:
to: 20.08.2020
Meno poisteného
Name of the insured: Igor Franc
Dátum narodenia
Date of Birth (dd.mm.yyyy): 09.11.1983
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(in case of emergency):
č. sprostredkovateľa 00058446

Allianz
Slovenská poisťovňa

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poisťovnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu dojednaného poistenia. Podmienky poistenia upravujú Všeobecné poisťovné podmienky pre cestovné poistenie a asistenčné služby.

V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť:

Allianz Assistance

+421.2.529 33 113



Cestovná karta
Travel Card

Allianz 
Slovenská poisťovňa

Táto karta sa vydáva k cestovnému poisteniu. Poistenú osobu oprávňuje v prípade poistnej udalosti na využitie asistenčných služieb spoločnosti Allianz Assistance v rozsahu doplneného a asistenčné služby.

V prípade potreby kontaktujte asistenčnú spoločnosť.

Číslo poistnej zmluvy* 6800990795
Policy Number

Platnosť od 20.08.2020
Valid from

do 20.08.2020
to

Meno poisteného Jaroslav Haviar
Name of the insured

Dátum narodenia 27.12.1964
Date of Birth (dd.mm.yyyy)

č. sprostredkovateľa 00058446

Allianz Assistance

+421.2.529 33 113

ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(in case of emergency)

* Je súčasťou zmluvy o poistení.