



číslo PZ

6624408693

Allianz Slovenská poisťovňa

Poistná zmluva  
Cestovné poistenie a asistenčné služby dojednané podľa tarify

1 IL1

**Poistovateľ** Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava 1, IČO: 00 151 700, IČ DPH: SK2020374862, zapísaná v obch. registri Okresného súdu Bratislava 1, odd. Sa, vložka č. 196/B Kód rámcovej zmluvy

**Poistník**

Rodné číslo/ IČO: 00314285 Telefon: \_\_\_\_\_

Priezvisko / obchodné meno: Obec Skalité

Meno: \_\_\_\_\_ Titul pred menom: \_\_\_\_\_ Titul za menom: \_\_\_\_\_

Ulica: Skalité Súp.č.: \_\_\_\_\_ Or.č.: 598

Obec: Skalité PSČ: 02314

E-mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

DT - kód zamestnávateľa: \_\_\_\_\_ DT - kód zamestnanca: \_\_\_\_\_ Poistník je poistená osoba  áno  nie

**Poistené osoby** (prípadne ďalšie poistené osoby uvedte v Zozname poistených osôb)

Priezvisko	Meno	Datum narodenia (deň / mesiac / rok)	Číslo Baby karty / Cestovnej karty
1. Čanecká	Marta		
2. Čanecký	Ivan		
3. Tomicová	Laura		

**Poistená cesta**

súkromná cesta  zimné športy  služobná cesta  skupina rizikových športov a činností  skupina výkonnostných športov  skupina rizikových povolaní

zona A  zona B  zona C SR  Dátum uzavretia: 01 / 2012  Hodina uzavretia: 09 : 15

Začiatok poistenia: 28 / 01 / 2012  Koniec poistenia: 28 / 01 / 2012  Celoročné poistenie: \_\_\_\_\_

**Dojednané poistenia**

Ušebné náklady v zahraničí a základné asistenčné služby	Úraz, Batožina, Zodpovednosť za škodu, Doplnkové asistenčné služby	dospelí	deti	Sadzb v EUR	Počet osôb	Počet dní	Prirážka	Poistné v EUR
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	1	600	6	1		15, 60
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			300	17	1		22, 10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
Úprava poistného								Poistné spolu v EUR
celkom 0 % úprava poistného v EUR								37, 70
Počet poistených osôb spolu: 23								Jednorazové poistné v EUR
								37, 70

**Poznámky**

**Spracovanie osobných údajov:** Poistník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom v zmysle zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník týmto vyhlasuje, že je oboznamovaný so všetkými skutočnosťami vyplývajúcej z § 10 ods. 1 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov (ďalej len "zákon o ochrane osobných údajov"). Poistník dáva poisťovateľovi súhlas so spracúvaním osobných údajov treťou stranou a s ich spracúvaním treťou stranou v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí a zastúpením. Súhlas sa udeľuje na dobu do vyporekania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy (ďalej len "PZ") a počas tejto doby nie je možné ho učiťne odvolať. Pri pripade, že sú v PZ uvedené osobné údaje nej osoby, poistník vyhlasuje, že dotknutá osoba, ktorých osobné údaje poskytol, udalí predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely PZ. Poistník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb. Zároveň poistník udeľuje súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely, ktorý je oprávnený kedykoľvek odvolať. Na účely asistenčných služieb je opísaná spracúvať osobné údaje dotknutých osôb spoločnosť Mondial Assistance s.r.o., Janáčkova 1595/4b, 170 00 Praha 7, ktorá pôsobí na území Slovenskej republiky prostredníctvom Mondial Assistance s.r.o., organizačná zložka, Čajkova 18, 811 05 Bratislava. Spoločnosť Siemens s.r.o., Stromova 5, 831 01 Bratislava a Tatra Billing, s.r.o., Hodžovo námestie 3, 811 06 Bratislava sú oprávnené spracúvať tlačové výstupy s osobnými údajmi pre styk s klientmi. Práva dotknutej osoby pri spracúvaní osobných údajov sú upravené v § 20 zákona o ochrane osobných údajov. V prípade, že má poisťovateľ podľa zákona o ochrane osobných údajov oznámovaciu povinnosť voči dotknutej osobe, táto oznámovacia povinnosť môže byť splnená aj tak, že sa daný oznam uverejní na príslušnej internetovej stránke poisťovateľa.

Poistenie dojednané touto PZ sa riadi všeobecnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie a asistenčné služby do dňa 22.06.2009 a Osobnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie a asistenčné služby príslušnými podľa tarify dohodnutej v tejto PZ vydanými poisťovateľom.

**Vyhlasenie poistníka o oznámení poistných podmienok**  
Poistník vyhlasuje, že mu poistné podmienky, ktorými sa poistenie dojednané touto PZ riadi, boli pred uzavretím tejto PZ oznámené predloženie ich výtlačku, s ktorého obsahom sa pred uzavretím tejto PZ oboznámil. Poistník berie na vedomie, že poistné podmienky, ktorými sa riadi poistenie dojednané touto PZ, sú mu v písomnej podobe k dispozícii na verejne dostupnej internetovej stránke poisťovateľa www.allianz.sk ako aj na predajných miestach poisťovateľa.

**Vyhlasenie poistníka:** Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky údaje uvedené vyššie sú úplné, pravdivé a nezamiatlivo skutočnosť týkajúcu sa poistenia dojednaného touto PZ. Poistník berie na vedomie, že k uzavretiu PZ dochádza jej podpísaním obojmi zmluvnými stranami. Táto PZ je vyhotovená v troch výtlačkoch, jeden originál a dve kópie, pričom originál odobí poisťovateľ, poistník a oprávnený zástupca poisťovateľa odobí kópie. Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol pred uzavretím PZ oboznámený o obsahom a že v písomnej forme prevzal informáciu o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy príslušnú k poistným podmienkam podľa tarify dohodnutej v tejto PZ.

Vyhlasenie poistníka v zmysle zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred konklačnou príjmov z tretej strany a ochrane pred finančným terorizmom a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Poistník týmto vyhlasuje, že poistnú zmluvu uzavrel vo vlastnom mene:

áno  nie, uzavretá v mene: \_\_\_\_\_

Zaplatené dňa: 27 / 01 / 2012

**Informácie pre účely správy poistenia**

Získateľské číslo 1: 00005337 Priezvisko/Obchodné meno: Šmatlava

Meno: Slavomír Telefón: \_\_\_\_\_

Získateľské číslo 2: \_\_\_\_\_ Počet príloh: 1 Iné: \_\_\_\_\_

Podpis poistníka: \_\_\_\_\_

Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s.  
Pobočka v Bratislave  
010 Bratislava  
Slavomír Šmatlava J 5337  
020 Bratislava, IČO: 00151700 (odtlačok pečiatky)  
mobil: 0905 343 370

TL č. 7041/km - k2009



Príloha č. 1 Strana 1/1 K poisnej zmluve č.

6624408693

RČ / IČO  
poistníka

00314285

### Zoznam poistených osôb

Poistené osoby	Meno		Datum narodenia			Číslo karty/Destovnej karty
	Príezvisko	Meno	den	mesiac	rok	
4.	Čanecká	Katarína				
5.	Harzeková	Sandra				
6.	Hrabošová	Darina				
7.	Capek	Samuel				
8.	Beleš	Samuel				
9.	Baroňák	Pavol				
10.	Bury	Filip				
11.	Mikulová	Miroslava				
12.	Kaňová	Simona				
13.	Varmusová	Alexandra				
14.	Majchráková	Anna				
15.	Ohradková	Adela				
16.	Tatarka	Tomáš				
17.	Gomolová	Denisa				
18.	Papíková	Lubomíra				
19.	Jedináková	Michaela				
20.	Baroňáková	Gabriela				
21.	Hlušek	Peter				
22.	Ivanek	Peter				
23.	Čarnecká	Helena				

*Handwritten signature*



**PREDBEŽNÁ FINANČNÁ KONTROLA**  
Operácia je v súlade

<input checked="" type="checkbox"/> s predpismi	Dátum: 24.1.12	Podpis: [signature]
<input checked="" type="checkbox"/> s rozpočtom	Dátum: 24.1.12	Podpis: [signature]
<input checked="" type="checkbox"/> vecne správna	Dátum: 24.1.12	Podpis: [signature]