

Zodpovedajúce okienka označte krížikom, údaje vyplňte paličkovým písmom

Číslo poisťnej zmluvy

8100090620

Číslo zmluvy s CK

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

Nákladové číslo

--	--	--	--

Získateľské číslo

7	2	9	0	2	0	3	5
---	---	---	---	---	---	---	---

POISTNÍK/platiteľ poisťného

Je poisťník súčasne poistenou osobou P1? ☐ áno ☒ nie

Ak áno, uveďte jeho osobné údaje len v časti pre poistenú osobu P1.

Poistník	Priezvisko, meno, titul/názov ¹ Klub slovenských turistov		RČ/IČO ¹ 00688312	
	Meno a funkcia osoby konajúcej v mene spoloč. ¹ Peter Švec		RČ/Dátum nar. 26. 03. 1986	
	Trvalý pobyt/ulica, č.d. Záborského 33	PSČ 831 03	Miesto/štát Bratislava	
	Korešp. adr. v SR/ulica, č.d.	PSČ	Miesto	
	Typ preuk. totož. OP	Číslo HE182725		
	Tel. číslo 0917828613	E-mail ustredie@kst.sk	Štát. prísl.	Kategória klienta

Doba trvania poistenia

Začiatok poistenia ²	01.04.2025	Hodina/min.		Koniec poistenia ³		24 hod.
---------------------------------	------------	-------------	--	-------------------------------	--	---------

Platenie poisťného

Spôsob platenia poisťného: ☒ Prevodom z účtu ☐ Poštovou poukážkou	Číslo účtu
Periodicita platenia: Ročne	IBAN SK 46 0900 0000 0000 1148 4266

Poisťná doba⁴
IBAN je štandardný medzinárodný formát čísla účtu

365 dní, v priestupnom roku 366 dní	Dĺžka jednorazového pobytu je 45 dní - Svet, 90 dní - Európa
-------------------------------------	--

POISTENÉ OSOBY

P1	Priezvisko, meno, titul		RČ	
	Trvalý pobyt/ulica, č.d.	PSČ	Miesto/štát	
	Korešp. adr. v SR/ulica, č.d.	PSČ	Miesto	
	Typ preuk. totož.	Číslo	Dát. vyd.	Vydal orgán/štát
	Tel. číslo	E-mail	Štát. prísl.	Kategória klienta
	Dátum narod.			

P2	Priezvisko, meno, tit.	RČ
P3	Priezvisko, meno, tit.	RČ
P4	Priezvisko, meno, tit.	RČ
P5	Priezvisko, meno, tit.	RČ
P6	Priezvisko, meno, tit.	RČ

Názov športovej činnosti; Osobitné dojednania

Príloha č.1: Osobitné dojednania k poisťnej zmluve pre Ročné cestovné poistenie.
 Územná platnosť: Slovensko, Maďarsko, Česká republika, Poľsko.

CP/187/23

Priezvisko a meno obchodného zástupcu (OZ)	Číslo OZ	Kontakt na OZ (tel. číslo, e-mail)
Katarína Horváthová	72902035	

Vysvetlivky:

PZ - poisťná zmluva
OZ - Občiansky zákonník

Číslo poisťnej zmluvy

8100090620

VYHLÁSENIA**VYHLÁSENIA POISTNÍKA:**

Vyhlásenie poistníka (záujemcu o poistenie) o prevzatí informačného dokumentu o poistnom produkte pred zaplatením poistného

Vyhlasujem a zaplatením poistného potvrdzujem, že mi bol riadne v dostatočnom časovom predstihu pred zaplatením poistného obchodným zástupcom poisťiteľa (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 poisťnej zmluvy.

Poistník prehlasuje, že pred úhradou poistného bol zo strany poisťiteľa zrozumiteľne a písomne informovaný o všetkých údajoch platných pre dané poistenie v zmysle § 792a OZ v znení platnom v čase uzavretia poisťnej zmluvy, a to prostredníctvom tejto poisťnej zmluvy, ako aj Všeobecných poisťných podmienok pre ročné cestovné poistenie - 2019/ Všeobecných poisťných podmienok pre ročné cestovné poistenie vodičov z povolenia - 2019, 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 poisťnej zmluvy. Úhradou poistného zároveň poisťník potvrdzuje ich prevzatie v čase pred uzatvorením poisťnej zmluvy. Poistné musí byť uhradené (poukázané na úhradu) najneskôr ku dňu začiatku poistenia. Ak je poistné uhradené až po dátume začiatku poistenia uvedenom v návrhu poisťnej zmluvy, k uzavretiu poisťnej zmluvy nedôjde a nárok na poistné plnenie nevznikne. Poistník berie na vedomie, že pri výpočte poistného a súvisiacom zaokrúhľovaní môže dôjsť pri spracovaní k rozdielu oproti poistnému, ktoré je uvedené v tomto návrhu. Poistník súhlasí s tým, že poisťiteľ je oprávnený jednostranne upraviť výšku poistného, a to do výšky nepresahujúcej 1% z poistného za poistné obdobie vrátane dane. Úhradou poistného poisťník vyslovuje súhlas so znením vyššie uvedených podmienok, ktorými sa poistenie dojednané podľa tejto poisťnej zmluvy riadi. Poistník potvrdzuje pravdivosť, aktuálnosť a úplnosť všetkých údajov vrátane osobných údajov uvedených v poisťnej zmluve a žiada o uzatvorenie poistenia v rozsahu tejto poisťnej zmluvy. V prípade, že je v poisťnej zmluve zahrnuté poistenie Storno poplatku v dôsledku neúčasti poisteného na zájazde/ ceste, 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 zahraničnej 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 poisťnej zmluvy v zmysle Všeobecných poisťných podmienok pre ročné cestovné poistenie - 2019, bez ohľadu na dátum, ktorý je poisťnej zmluve uvedený ako Začiatok poistenia. Poistenie je možné ukončiť okrem dôvodov uvedených vo Všeobecných poisťných podmienkach pre ročné cestovné poistenie - 2019/Všeobecných poisťných podmienok pre ročné cestovné poistenie vodičov z povolenia - 2019 aj výpoveďou jedného z účastníkov do dvoch mesiacov po uzavretí poisťnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná, jej uplynutím poistenie zanikne.

OCHRANA OSOBNÝCH ÚDAJOV – VYHLÁSENIE POISTNÍKA

Beriem na vedomie, že UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne 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 poisťnej zmluve v rámci činnosti v sektore poistenia a činnosti súvisiacich s poisťovacou a zaistovacou činnosťou, a to po dobu nevyhnutne potrebnú na zabezpečenie práv a povinností vyplývajúcich zo zmluvného vzťahu založeného na základe poisťnej 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 poisťnej 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 tejto poisťnej zmluvy som pri poskytnutí svojich osobných údajov poisťiteľovi UNIQA poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne 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 poisťovňa, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu a na webovom sídle www.uniqua.sk.

Zaplatením poistného potvrdzujem, že som bol oboznámený s aktuálnym sadzovníkom poplatkov pred zaplatením poistného a súhlasím s jeho obsahom.

Poistník súhlasí, že na základe údajov uvedených v tejto poisťnej zmluve je poisťiteľ oprávnený vykonať aktualizáciu údajov aj v ostatných poisťných 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 poisťných 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 poisťnej zmluve.

Poistník zaplatením poistného potvrdzuje, že sa oboznámil s obsahom Záznamu o sprostredkovaní, a že s obsahom Záznamu o sprostredkovaní súhlasí.

Zaplatením poistného prijímam vyššie uvedené vyhlásenia ako súčasť poisťnej zmluvy a uznávam ich.

Dňa - dátum prevzatia 25.3.2025

Poistník - Občiansky preukaz

HE 182 725

VYHLÁSENIE POISTITEĽA:**Vyhlásenie 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 poisťník uzatvoriť je pre poistníka vhodný.

Za poisťiteľa poistnú zmluvu a podmienky odovzdal

Meno obchodného zástupcu

PRÍLOHY (po uzavretí poisťnej zmluvy sa stávajú súčasťou poisťnej zmluvy)

- Rozsah poisťného krytia pre ročné cestovné poistenie / Rozsah poisťného krytia pre ročné cestovné poistenie vodičov z povolania
- Všeobecné poisťné podmienky pre ročné cestovné poistenie – 2019 / Všeobecné poisťné podmienky pre ročné cestovné poistenie vodičov z povolania – 2019
- Informácie o spracúvaní osobných údajov
- Informačný dokument pre ročné cestovné poistenie (IPID)
- Záznam o sprostredkovaní poistenia
- Karta klienta

PRACOVNÉ POISTENIE

Poistenie pracovnej činnosti nekrýje nasledovné profesie: Artista, Baník, Člen horskej služby, Člen ochrannej a bezpečnostnej služby, Dôchodca (invalid), Džokej, Jazdec, Člen jednotky ozbrojených síl, Kaskadér, Krotiteľ zveri, Kukláč, Lesný robotník - práca vo výškach nad 15 m, Lešenár nad 15 m, Lovca, Pilot, Pokrývač - práca vo výškach nad 15 m, Policajt so zbraňou alebo člen osobitného zboru PPU Potápač, Pracovník na ropnej plošine, Pretekársky vodič, Pyrotechnik, Speleológ, Steward, Športovec - profesionál, Tunelár, Vodič z povolania (nákladná, kamiónová, autobusová doprava), Vojak z povolania, Vojak - pilot, Záchranár.

ROZSAH KRYTIA PRE POISTENIE PRÁVNEJ POMOCI

(platí len v prípade, ak je zmluvne dojednané)

1. Predmetom poistenia je poskytnutie právnej pomoci poistenému na uplatnenie jeho právnych záujmov.
2. Poistiteľ poskytne poistenému právnu pomoc do výšky dojednanej poisťnej sumy v nasledovnom rozsahu:
 - a) pomoc pri zabezpečení právneho zástupcu,
 - b) pomoc pri zabezpečení tlmočníka,
 - c) peňažnú záruku v trestnoprávnom konaní, ktorá je poistenému poskytnutá za účelom nahradenia väzby v rámci trestného konania vedeného voči poistenému v zahraničí,
 - d) peňažnú zálohu na právneho zástupcu.
3. Peňažnou zárukou a zálohou podľa bodu 1, písmeno c), d) tejto tabuľky sa rozumie finančná čiastka do výšky stanovenej v dojednanom poisťnom balíku v poisťnej zmluve. Jej poskytnutie sa považuje za bezúročnú pôžičku, ktorú je povinný poistený poistiteľovi vrátiť v súlade s ustanoveniami týchto VPP a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka, akonáhle mu bude zo strany orgánov činných v trestnom konaní vrátená späť. V prípade, že poistený poruší podmienky uložené súdom v súvislosti s prijatím peňažnej záruky a toto porušenie má za následok jej prepadnutie, je poistený do 30 dní odo dňa nadobudnutia právoplatnosti rozhodnutia súdu o prepadnutí peňažnej záruky povinný poistiteľovi uhradiť jej plnú výšku. Peňažnú záruku nemožno použiť na zaplatenie peňažného trestu.
4. Poistenie sa vzťahuje na poisťné udalosti, ktoré nastali na území celého sveta, okrem Slovenskej republiky a krajín, v ktorých má poistený trvalý pobyt.
5. Poistenie sa nevzťahuje ani na právnu pomoc, ktorá vznikla v príčinnej súvislosti:
 - a) s konaním podľa rodinného práva t.j. rozvody, určenie vyživovacej povinnosti a pod.,
 - b) s obchodnými spoločnosťami a družstvami ako aj občianskymi združeniami, záujmovými združeniami právnických osôb, ak ide o spory medzi ich štatutármi, spoločníkmi alebo členmi na jednej strane a združením alebo spoločnosťou na strane druhej alebo medzi nimi navzájom,
 - c) s podnikateľskou činnosťou poistených osôb,
 - d) s právom na ochranu osobnosti, práva duševného vlastníctva finančného práva, práva nekalej súťaže, právnych vzťahov vyplývajúcich zo stavebného zákona,
 - e) s požitím alkoholu, omamných a iných nedovolených látok,
 - f) s extrémnymi športovými podujatiami v zmysle Oddielu I, čl. 10 Všeobecné výluky, bod 6,7 Všeobecných poisťných podmienok pre ročné cestovné poistenie - 2019.
6. Ostatné ustanovenia rozsahu krytia poistenia právnej pomoci sú uvedené vo Všeobecných poisťných podmienkach pre ročné cestovné poistenie - 2019, Oddiel II, čl. 20 Poistenie právnej pomoci.

POKyny PRE POISTENÉHO V PRÍPADE VZNIKU ŠKODOVEJ UDALOSTI V ZAHRAŇIČÍ

1. Ak sa dostanete v zahraničí do situácie, v ktorej potrebujete pomoc v zmysle dojednaného poistenia, skontaktujte sa s pracovníkmi asistenčnej služby UNIQA ASSISTANCE na tel.č.: +421 2 544 11 029.
2. Prvý telefonický hovor, pri ktorom stručne oznámite telefónne číslo, miesto, kde sa nachádzate a dôvod pre ktorý kontaktujete asistenčnú službu, ide na Vaše náklady. Asistenčná služba Vám na požiadanie ihneď zavolá, aby ste mohli bližšie popísať problémovú situáciu a druh požadovanej pomoci.
3. S pracovníkmi asistenčnej služby sa môžete kontaktovať 24 hod. denne. Môžete hovoriť v slovenskom jazyku.
4. Pri oznamovaní vzniku škodovej udalosti uveďte:
 - Vaše meno, priezvisko, resp. meno a priezvisko osoby, ktorej vznikla škodová udalosť a jej rodné číslo,
 - Číslo poistnej zmluvy,
 - Štát, mesto, tel. číslo miesta na ktorom Vás môžeme vždy kontaktovať,
 - Dôvod, pre ktorý kontaktujete asistenčnú službu.
5. V prípade, ak potrebujete naliehavo lekársku pomoc, vyhľadajte lekára a preukážte sa kartou klienta, vydanou k poistnej zmluve pre ročné cestovné poistenie.
 - a) ak uhradíte náklady za poskytnuté ošetrovanie v hotovosti, uschovajte si originály dokladov o zaplatení a ošetrovaní, vyžiadať si od lekára lekársku správu s uvedením diagnózy vystavenú na Vaše meno, predpísaných liekov, opatrené podpisom a pečiatkou lekára a účet za prípadný prevoz do zdravotníckeho zariadenia.
 - b) ak za Vás úhradu nákladov vykoná asistenčná služba, riadte sa jej pokynmi, ako aj pokynmi lekára.
6. Po návrate na Slovensko nahláste vždy škodovú udalosť na pobočkách/obchodných miestach UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, vyplňte tlačivo Oznámenie škodovej udalosti pre daný druh poistenia (obdržite ho na obchodných miestach a na internetovej stránke UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu www.uniqua.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.uniqua.sk. Škodové udalosti hlásené on-line formou je možné do určitej výšky škody spracovať bez nutnosti zasielania požadovaných dokladov poštou.
7. Po doložení nárokov na poistné plnenie, Vám budú náklady preplatené v slovenskej mene, resp. budú uhradené priamo zdravotníckemu zariadeniu do zahraničia, v súlade s platnou verziou všeobecných poistných podmienok v čase dojednania poistnej zmluvy.

ZMLUVNÉ DOJEDNANIA

Podiel na výnosoch poistiteľa: Poistený sa nepodieľa na výnosoch poistiteľa.

Táto poistná zmluva je zároveň poistkou.

V núdzovej situácii v zahraničí je Vám 24 hodín denne k dispozícii UNIQA ASSISTANCE:

Tel.: +421/2/544 11 029, Fax: +421/2/529 60 898.

V tiesňovej situácii v horskej oblasti na Slovensku je Vám 24 hodín denne k dispozícii

DISPEČING HORSKEJ ZÁCHRANNEJ SLUŽBY Tel.: +421 18 300

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

Vysvetlivky:

¹ Ak je poistníkom právnická osoba uveďte jej IČO, názov a meno, funkciu, preukaz totožnosti osoby konajúcej v mene spoločnosti.

² Začiatok poistenia. 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. Poistné musí byť uhradené (poukázané na úhradu) ku dňu začiatku poistenia, resp. k dátumu uvedenom v dodatku k poistnej zmluve. Ak je poistné uhradené až po dátume začiatku poistenia uvedenom v poistnej zmluve k uzatvoreniu poistnej zmluvy nedôjde a nárok na poistné plnenie nevznikne.

³ Koniec poistenia. Koniec poistenia je daný: 24. hodinou miestneho času v Slovenskej republike posledného dňa poistného obdobia, ktoré bolo poistníkom uhradené; posledným dňom poistného obdobia, v ktorom poistený dovŕšil 70 rokov, ak je dojednaný poistný balík Basic, Plus, Komfort; v prípade rodinného poistenia posledným dňom poistného obdobia, v ktorom poistené dieťa dovŕši vek 18 rokov.

⁴ Poistná doba. Ročné poistenie sa uzatvára na dobu 365 dní, v priestupnom roku na dobu 366 dní odo dňa začiatku poistenia uvedeného v poistnej zmluve. Poistiteľ má právo poistníkovi zaslať návrh dodatku na predĺženie platnosti poistnej zmluvy na ďalšie bezprostredne nasledujúce poistné obdobie. Ak poistník prijme návrh poistiteľa uhradením poistného vo výške uvedenej v návrhu poistiteľa najneskôr k poslednému dňu platnosti aktuálneho poistného obdobia, predlžuje sa platnosť poistenia o ďalšie poistné obdobie za rovnakých podmienok.

⁵ Rodina. Poistenie rodina je možné dojednať pre min. 3 osoby a max. 6 osôb, z toho max. 2 osoby dospelé, staršie ako 18 rokov ku dňu dojednania poistnej zmluvy.

⁶ Počet prenosných kariet. Počet prenosných kariet sa určuje podľa počtu cestujúcich osôb v rovnakom čase do zahraničia.

Na 1 kartu môže vycestovať vždy len jedna osoba. Poistné sa určuje podľa zvoleného balíka poistenia a počtu prenosných kariet.