

2015001385

Číslo poisťnej zmluvy:



6625334963

Allianz 
Slovenská poisťovňa

Poistná zmluva

Cestovné poistenie a asistenčné službyDojednaná tarifa **312****Poisťovateľ** 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**Poistník**Rodné číslo / IČO **00691135** TelefónPriezvisko / obchodné meno **Mesto Košice**

Meno Titul pred menom Titul za menom

Ulica **Trieda SNP** Súp.č. Or.č. **48A**Obec **Košice** PSČ **04001**

E-mail

@

DT - kód zamestnávateľa DT - kód zamestnanca 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
Grofová	Diana		
Balogová	Vanda		
Silvia Tulejová	Silvia		
Varadi	Sebastián		
Duna	Daniel		
Koňová	Anna		
Turtáková	Libuša		
Turtáková	Angelika		
Turtáková	Klaudia		
Turtáková	Michaela		
Turtáková	Bibiána		
Turtáková	Michaela		

Dátum uzavretia **06** . **07** . **2015** Hodina a minúta uzavretia **11** : **51****Poistená cesta a územná platnosť**Začiatok poistenia **05** . **08** . **2015** Koniec poistenia **05** . **08** . **2015**Zóna A ☐ Zóna B ☐ Zóna C ☐ SR ☒Riziková skupina ☐ Celoročné poistenie ☐ Polročné poistenie ☐

A 3 R C 7 0 8 1 0 1 Q

Tl. č. 7081/allegro / X. 2014
číslo strany 1 z 3

Dojednané poistenia

☐ Poistenie liečebných nákladov v zahraničí
 ☒ Fixný balík poistení

	Sadzba v EUR	Počet osôb	Počet dní	Prirážka	Poistné v EUR
dospelí/seniori	0 , 660	x 12	x 1	x	= 7 , 92
deti	0 , 380	x 27	x 1	x	= 10 , 26
☐ Poistenie nákladov na záchrannú činnosť		x	x	x	= ,
☐ Pripoistenie batožiny		x	x		= ,

☐ Poistenie stornovacích poplatkov	☐ Poistenie storno špeciál	Sadzba v %	Poistná suma cestovnej služby v EUR
			x , = ,

Poistné spolu v EUR 18 , 18

Úprava poistného

		OB10		Celkom	Úprava poistného v EUR
				10 %	1 , 82

Počet poistených osôb spolu: 39

Jednorazové poistné v EUR 16 , 36

Poistenia dojednané na základe tejto poistnej zmluvy sa riadia Všeobecnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie a asistenčné služby zo dňa 02.05.2013 a Osobitnými poistnými podmienkami príslušnými k tarife dojednanej touto poistnou zmluvou.

Spracúvanie osobných údajov:

Poistník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním 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 oboznámený so všetkými skutočnosťami vyplývajúcimi z § 15 ods. 1 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“). Poistník svojím podpisom na tejto poistnej zmluve dáva súhlas, aby si poisťovateľ splnil oznamovaciu povinnosť podľa § 15 a § 8 zákona o ochrane osobných údajov zverejnením znenia tejto oznamovacej povinnosti na svojom webovom sídle. Poisťovateľ za týmto účelom na webovom sídle zverejňuje zoznam sprostredkovateľov a tretích strán, pričom zmena zoznamu je účinná dňom zverejnenia zmeny na webovom sídle. Poistník dáva poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním týchto údajov v nevyhnutnom rozsahu tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí, vymáhaním pohľadávok a zaistovníam za účelom zaistenia; súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v poistnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, poisťník vyhlasuje, že dotknuté osoby, ktorých osobné údaje poskytol, udelili predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poistnej zmluvy. Poistník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb.

Poistník svojím podpisom na tejto poistnej zmluve dáva poisťovateľovi dobrovoľný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie, v rozsahu: titul, meno, priezvisko, adresa, telefónne číslo, adresa elektronickej pošty, a to s platnosťou do jeho písomného odvolania. Poistník súčasne súhlasí so zasielaním korešpondencie poisťovateľa na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie formou elektronickej pošty alebo formou služieb krátkych správ. Poistník berie na vedomie, že súhlas môže kedykoľvek odvolať, a to písomným oznámením adresovaným poisťovateľovi.

Vyhlásenie poisťníka:

Poistník vyhlasuje, že mu poistné podmienky, ktorými sa poistenia dojednané touto poistnou zmluvou riadia, boli oznámené predložením ich výtlačku, s ktorého obsahom sa pred podpísaním tejto poistnej zmluvy oboznámil. Poistník berie na vedomie, že poistné podmienky, ktorými sa riadia poistenia dojednané touto poistnou zmluvou, sú mu v písomnej podobe k dispozícii na webovom sídle poisťovateľa www.allianzsp.sk ako aj na predajných miestach poisťovateľa. Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky uvedené údaje sú úplné, pravdivé a nezamľčal žiadnu skutočnosť týkajúcu sa poistenia dojednaného touto poistnou zmluvou.



Táto poisťná zmluva je vyhotovená v troch vyhotoveniach, jeden originál a dve kópie, pričom originál dostane poisťovateľ; poisťník a oprávnený zástupca poisťovateľa dostanú každý jednu kópiu. Poisťník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol pred podpísaním tejto poisťnej zmluvy oboznámený s obsahom, a že v písomnej forme prevzal Informáciu o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy príslušnú k poisťným podmienkam, ktorá tvorí súčasť poisťnej zmluvy ako jej príloha. Poisťník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že v zmysle zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poisťnú zmluvu uzaviera vo vlastnom mene:

☒ Áno ☐ Nie, uzavretá v mene:

Počet príloh Poznámky

1	

Zaplatené dňa

06 . 07 . 2015



Podpis poisťníka



Podpis oprávneného zástupcu
poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

Získateľské číslo
oprávneného zástupcu
poisťovateľa 1

00036362

Priezvisko a meno / obchodné meno

Respect Slovakia, s.r.o.

MA číslo spolupracovníka

Priezvisko a meno spolupracovníka

Silvia Prokopová

Telefón

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

/



A 3 R C 7 0 8 1 0 3 S

ID - kód
nevpisovať

Príloha č. 1

K poistnej zmluve č. 6625334963

Strana 1/1

RČ / IČO poistníka 00691135

Zoznam poistených osôb

Poistené osoby

Priezvisko	Meno	Dátum narodenia			Číslo Baby karty
		deň	mesiac	rok	
Turták	Michal				
Horváthová	Vanesa				
Demeterová	Anna Mária				
Demeterová	Irena				
Šidelka	Róbert				
Husárová	Patrícia				
Kroková	Renáta				
Duždová	Patrícia				
Dužda	Martin				
Kroková	Anastázia				
Ferčák	Marián				
Horváthová	Erika				
Gábor	Kristián				
Hrabovská	Sarah				
Balog	Milan				
Balogová	Nikola				
Balogová	Eva				
Slivková	Silvia				
Hulňová	Lenka				
Turtáková	Zlatica				
Krajníková	Katarína				
Pataki	Peter				
HladtHlaváčová	Anna				
Hrabovská	Henrieta				
Toronská	Martina				
Doležalová	Júlia				
Marton	Peter				



A3RC707901X

TL. č. 7079 / allegro / X. 2014



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 dojednaného 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* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Diana Grofová
Name of the Insured
Dátum narodenia Č. sprostredkovateľa 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy)
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

* pri rámcových zmluvách uvedte IČO poisťovníka



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 dojednaného 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* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Vanda Balogová
Name of the Insured
Dátum narodenia Č. sprostredkovateľa 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy)
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

* pri rámcových zmluvách uvedte IČO poisťovníka



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 dojednaného 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* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Silvia Silvia Tulejová
Name of the Insured
Dátum narodenia Č. sprostredkovateľa 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy)
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

* pri rámcových zmluvách uvedte IČO poisťovníka



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 dojednaného 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* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Sebastián Varadi
Name of the Insured
Dátum narodenia Č. sprostredkovateľa 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy)
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

* pri rámcových zmluvách uvedte IČO poisťovníka



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 dojednaného 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* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Daniel Duna
Name of the Insured
Dátum narodenia Č. sprostredkovateľa 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy)
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

* pri rámcových zmluvách uvedte IČO poisťovníka



Cestovná karta
Travel Card

Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Anna Koňová
Name of the Insured
Dátum narodenia Č. sprostredkovateľa 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy)
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency) * pri rámcových zmluvách uveďte IČO poisťovníka

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



Cestovná karta
Travel Card

Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Libuša Turtáková
Name of the Insured
Dátum narodenia Č. sprostredkovateľa 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy)
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency) * pri rámcových zmluvách uveďte IČO poisťovníka

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



Cestovná karta
Travel Card

Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Angelika Turtáková
Name of the Insured
Dátum narodenia Č. sprostredkovateľa 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy)
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency) * pri rámcových zmluvách uveďte IČO poisťovníka

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



Cestovná karta
Travel Card

Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Klaudia Turtáková
Name of the Insured
Dátum narodenia Č. sprostredkovateľa 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy)
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency) * pri rámcových zmluvách uveďte IČO poisťovníka

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



Cestovná karta
Travel Card

Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Michaela Turtáková
Name of the Insured
Dátum narodenia Č. sprostredkovateľa 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy)
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency) * pri rámcových zmluvách uveďte IČO poisťovníka

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



Cestovná karta Travel Card

Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Bibiána Turtáková
Name of the Insured
Dátum narodenia 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy) č. sprostredkovateľa
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

* pri rámcových zmluvách uveďte IČO poisťníka

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



Cestovná karta Travel Card

Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Michaela Turtáková
Name of the Insured
Dátum narodenia 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy) č. sprostredkovateľa
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

* pri rámcových zmluvách uveďte IČO poisťníka

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



Cestovná karta Travel Card

Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Michal Turták
Name of the Insured
Dátum narodenia 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy) č. sprostredkovateľa
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

* pri rámcových zmluvách uveďte IČO poisťníka

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



Cestovná karta Travel Card

Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Vanesa Horváthová
Name of the Insured
Dátum narodenia 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy) č. sprostredkovateľa
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

* pri rámcových zmluvách uveďte IČO poisťníka

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



Cestovná karta Travel Card

Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Anna Mária Demeterová
Name of the Insured
Dátum narodenia 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy) č. sprostredkovateľa
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

* pri rámcových zmluvách uveďte IČO poisťníka

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



Cestovná karta
Travel Card

Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Irena Demeterová
Name of the Insured
Dátum narodenia Č. sprostredkovateľa 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy)
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

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



Cestovná karta
Travel Card

Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Róbert Šidelka
Name of the Insured
Dátum narodenia Č. sprostredkovateľa 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy)
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

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



Cestovná karta
Travel Card

Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Patrícia Husárová
Name of the Insured
Dátum narodenia Č. sprostredkovateľa 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy)
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

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



Cestovná karta
Travel Card

Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Renáta Kroková
Name of the Insured
Dátum narodenia Č. sprostredkovateľa 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy)
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

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



Cestovná karta
Travel Card

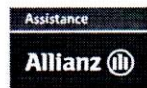
Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Patrícia Dužďová
Name of the Insured
Dátum narodenia Č. sprostredkovateľa 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy)
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

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



Cestovná karta
Travel Card

Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Martin Dužda
Name of the Insured
Dátum narodenia 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy) Č. sprostredkovateľa
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency) * pri rámcových zmluvách uveďte IČO poisťovníka

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



Cestovná karta
Travel Card

Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Anastázia Kroková
Name of the Insured
Dátum narodenia 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy) Č. sprostredkovateľa
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency) * pri rámcových zmluvách uveďte IČO poisťovníka

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



Cestovná karta
Travel Card

Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Marián Ferčák
Name of the Insured
Dátum narodenia 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy) Č. sprostredkovateľa
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency) * pri rámcových zmluvách uveďte IČO poisťovníka

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



Cestovná karta
Travel Card

Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Erika Horváthová
Name of the Insured
Dátum narodenia 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy) Č. sprostredkovateľa
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency) * pri rámcových zmluvách uveďte IČO poisťovníka

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



Cestovná karta
Travel Card

Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Kristián Gábor
Name of the Insured
Dátum narodenia 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy) Č. sprostredkovateľa
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency) * pri rámcových zmluvách uveďte IČO poisťovníka

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



Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Henrieta Hrabovská
Name of the Insured
Dátum narodenia _____ č. sprostredkovateľa 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy)
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency) * pri rámcových zmluvách uveďte IČO poisťovníka

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



Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Martina Toronská
Name of the Insured
Dátum narodenia _____ č. sprostredkovateľa 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy)
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency) * pri rámcových zmluvách uveďte IČO poisťovníka

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



Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Júlia Doležalová
Name of the Insured
Dátum narodenia _____ č. sprostredkovateľa 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy)
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency) * pri rámcových zmluvách uveďte IČO poisťovníka

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



Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Peter Marton
Name of the Insured
Dátum narodenia _____ č. sprostredkovateľa 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy)
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency) * pri rámcových zmluvách uveďte IČO poisťovníka

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



Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy*
Policy Number 6625334963
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validty from
Meno poisteného Sarah Hrabovská
Name of the Insured
Dátum narodenia 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy) č. sprostredkovateľa
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

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



Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy*
Policy Number 6625334963
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validty from
Meno poisteného Milan Balog
Name of the Insured
Dátum narodenia 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy) č. sprostredkovateľa
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

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



Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy*
Policy Number 6625334963
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validty from
Meno poisteného Nikola Balogová
Name of the Insured
Dátum narodenia 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy) č. sprostredkovateľa
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

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



Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy*
Policy Number 6625334963
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validty from
Meno poisteného Eva Balogová
Name of the Insured
Dátum narodenia 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy) č. sprostredkovateľa
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

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



Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy*
Policy Number 6625334963
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validty from
Meno poisteného Silvia Slivková
Name of the Insured
Dátum narodenia 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy) č. sprostredkovateľa
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

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



Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Lenka Hulíková
Name of the Insured
Dátum narodenia 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy) č. sprostredkovateľa
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

* pri rámcových zmluvách uviesť IČO poisťníka

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



Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Zlatica Turtáková
Name of the Insured
Dátum narodenia 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy) č. sprostredkovateľa
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

* pri rámcových zmluvách uviesť IČO poisťníka

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



Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Katarína Krajníková
Name of the Insured
Dátum narodenia 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy) č. sprostredkovateľa
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

* pri rámcových zmluvách uviesť IČO poisťníka

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



Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Peter Pataki
Name of the Insured
Dátum narodenia 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy) č. sprostredkovateľa
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

* pri rámcových zmluvách uviesť IČO poisťníka

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



Allianz
Slovenská poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy* 6625334963
Policy Number
Platnosť od 05.08.2015 do 05.08.2015
Validity from
Meno poisteného Anna HladtHlaváčová
Name of the Insured
Dátum narodenia 00036362
Date of Birth (dd.mm.yyyy) č. sprostredkovateľa
ICE kontakt (kontakt na osobu v prípade núdze)
(In case of emergency)

* pri rámcových zmluvách uviesť IČO poisťníka

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

Informácia o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy

v súlade s § 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Informácie o poisťovateľovi

Obchodné meno a právna forma: Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s.
Názov štátu, kde sa nachádza sídlo poisťovateľa: Slovenská republika
Sídlo: Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava 1

Charakteristika poisťnej zmluvy

1. Názov poisťného produktu

CESTOVNÉ POISTENIE A ASISTENČNÉ SLUŽBY

Poistenie sa riadi Všeobecnými poisťnými podmienkami pre cestovné poistenie a asistenčné služby zo dňa 02.05.2013 (ďalej len „VPP-CP“) a Osobitnými poisťnými podmienkami pre cestovné poistenie zo dňa 02.05.2013, ktoré sa vzťahujú na poisťnú zmluvu s dojednanou tarifou 1I2, 2I2, 3I2, 1IX2, 2IX2, 3IX2, 2PS2, SPEC2, 2PSZ2, 2PL2, 2R902, 4R902, 1RR2, 2RR2, 4RR2, 1I2Z, 2I2Z, 1RR2Z, 2RR2Z, 4RR2Z, 1FAM2, 2FAM2 (ďalej len „OPP“).

2. Popis poisťného produktu

2.1. Poistné riziká

V rámci cestovného poistenia sa poskytuje poistné krytie pre poistné riziká:

- Poistenie liečebných nákladov v zahraničí (čl. 17 až 22 VPP-CP),
- Poistenie úrazu (čl. 23 až 28 VPP-CP),
- Poistenie batožiny (čl. 29 až 33 VPP-CP),
- Poistenie zodpovednosti za škodu (čl. 34 až 39 VPP-CP),
- Poistenie stornovacích poplatkov (čl. 40 až 44 VPP-CP),
- Poistenie storno špeciál (čl. 45 až 49 VPP-CP),
- Poistenie nevyužitej cesty (čl. 50 až 53 VPP-CP),
- Poistenie doplnkových asistenčných služieb (čl. 54 až 57 VPP-CP),
- Poistenie nákladov na záchrannú činnosť (čl. 63 až 67 VPP-CP).

Uvedené poistenia je možné dojednať v rozsahu podľa ustanovení čl. 3 OPP.

2.2. Výhody produktu

- neobmedzené krytie liečebných nákladov v zahraničí,
- profesionálne základné/doplnkové asistenčné služby s celosvetovým pokrytím, poskytované 24 hodín denne po celý rok,
- produkt s možnosťou voľby:
 - krátkodobého poistenia pre osoby všetkých vekových kategórií,
 - polročného a celoročného poistenia pre dospelých a deti,
 - rodinného poistenia,
- možnosť voľby územnej platnosti poistenia,
- krátkodobé poistenie ponúkame aj s okamžitou platnosťou poistenia (čl. 4 ods. 3) VPP-CP alebo čl. 5 ods. 5) VPP-CP),
- zimné športy zahrnuté v štandardnom krytí,
- možnosť dojednať rizikovú skupinu,
- k poisteniu stornovacích poplatkov, ako aj k poisteniu storno špeciál je automaticky dojednané aj bezplatné poistenie nevyužitej cesty,
- možnosť nahlasovania poisťnej udalosti cez telefón, prostredníctvom internetovej stránky poisťovateľa alebo mobilnou aplikáciou.

2.3. Všeobecná charakteristika poisťného plnenia

Ak vznikla povinnosť plniť, je poisťovateľ povinný vyplatiť poistné plnenie určené podľa čl. 12 VPP-CP, OPP a podmienok dojednaných v poisťnej zmluve. Poistné plnenie pre jednotlivé poistenia je bližšie špecifikované v čl. 17 až 67 VPP-CP. Hranica poisťného plnenia je uvedená v čl. 5 OPP.

2.4. Výluky z poistenia

Škody z plnenia vylúčené sú uvedené v čl. 14 VPP-CP. Ďalšie výluky pre jednotlivé poistenia sú uvedené v čl. 20, čl. 26, čl. 32, čl. 37, čl. 43, čl. 48, čl. 57 a čl. 65 VPP-CP.

2.5. Upozornenie na možnosť sankcií a postihov spojených s poisťným plnením

Poisťovateľ je oprávnený znížiť, zamietnuť alebo odmietnuť poistné plnenie v zmysle čl. 13 VPP-CP. Ďalej je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie zamietnuť, a to v zmysle čl. 19 ods. 12) a 13) VPP-CP a poistné plnenie znížiť v zmysle čl. 27 VPP-CP.

Z poistenia zodpovednosti za škodu má poisťovateľ právo na náhradu poskytnutého poisťného plnenia v zmysle čl. 39 VPP-CP.

3. Oboznámenie o dôsledkoch nezaplatenia poisťného

Poistné podľa uzavretej poisťnej zmluvy v zmysle čl. 4 ods. 1) VPP-CP je splatné pri uzavretí poistenia, ak nie je dojednané inak.

Uzavretie poisťnej zmluvy prostredníctvom prostriedkov diaľkovej komunikácie: návrh poisťnej zmluvy (ďalej len „návrh“) môže poisťník prijať (akceptovať) zaplacením poisťného (čl. 5 ods. 1) VPP-CP). Platnosť návrhu zanikne a poistenie na jeho základe nevznikne, ak poisťné nebude zaplatené vo výške jednorazového poisťného uvedeného v návrhu (riadne), a to v lehote uvedenej v čl. 5 ods. 2) VPP-CP (včas).

4. Doplnkové administratívne služby, ktorých spoplatnenie nie je zahrnuté v poisťnom, poplatky s nimi spojené a spôsob sprístupňovania informácií o ich zmene

V prípade zániku poisťnej zmluvy podľa ustanovení čl. 8 ods. 3) a 6) VPP-CP, má poisťovateľ právo na poplatok súvisiaci s nákladmi na správu poisťnej zmluvy (čl. 8 ods. 9) VPP-CP).

5. Podmienky odstúpenia od poisťnej zmluvy a vypovedania poisťnej zmluvy

Podmienky odstúpenia od poisťnej zmluvy alebo vypovedania poisťnej zmluvy sú uvedené v čl. 8 VPP-CP.

6. Spôsob vybavovania sťažnosti

Poisťovateľ prijíma sťažnosti proti jeho postupu podané ústne alebo písomne. Ústne podanú sťažnosť poisťovateľ zaznamená. Písomnú sťažnosť môže sťažovateľ podať osobne, zaslať poštou na adresu sídla poisťovateľa, prípadne emailom na dialog@allianzsp.sk.

Zo sťažnosti musí byť zrejmy dátum jej podania, kto ju podáva, čoho sa týka (predmet sťažnosti) a čoho sa sťažovateľ domáha. Ak je sťažovateľom fyzická osoba, sťažnosť musí obsahovať meno, priezvisko a adresu bydliska fyzickej osoby. Ak je sťažovateľom právnická osoba, sťažnosť musí obsahovať názov alebo obchodné meno a adresu sídla právnickej osoby.

Poisťovateľ je povinný prešetriť sťažnosť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho požiadaviek či dôvodoch ich zamietnutia do 30 dní odo dňa jej doručenia. Ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený.

V prípade nespokojnosti s vybavením sťažnosti sa sťažovateľ môže obrátiť na Národnú banku Slovenska, ktorá vykonáva dohľad nad činnosťou poisťovateľa.

Upozornenie poisťníka

Informácie uvedené v tomto formulári neobsahujú úplný rozsah práv a povinností, ktorý poisťníkovi vyplýva z uzavretia poisťnej zmluvy a nenahrádzajú informačné povinnosti ustanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi pri predaji alebo sprostredkovaní poisťných produktov.

Táto informácia o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy bola schválená dňa 10.03.2014.