

2014/48

číslo PZ



ID - kód nevpisovať

Poistná zmluva A Cestovné poistenie a asistenčné služby

Dojednaná tarifa

Form fields for policyholder: 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. Includes fields for name, address, phone, and insurance details.

Table for insured persons (Poistené osoby) with columns for name, date of birth, and baby card number.

Form for insurance zone (Poistená cesta a územná platnosť) and dates (Začiatok poistenia, Dátum uzavretia, Koniec poistenia).

Form for insurance conditions (Dojednané poistenia) including coverage for medical expenses, baggage, and other services.

Poznámky

Podmienky poistenia a asistenčných služieb podľa tarify dojednanej touto poistnou zmlouvou.

Vyhlasenie poistníka o oznámení poistných podmienok: Poistník vyhlasuje, že mu poistné podmienky, ktorými sa poistenia dojednané touto poistnou zmlouvou riadia, boli oznámené predložením ich výtlačku, s ktorého obsahom sa pred podpísaním tejto poistnej zmluvy oboznámil.

Spracovanie 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.

Vyhlasenie poistníka: Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky údaje uvedené vyššie sú úplné, pravdivé a nezamiechal žiadnu skutočnosť týkajúcu sa poistenia dojednaného touto poistnou zmlouvou a zároveň potvrdzuje vyhlásenie, že bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s jej obsahom a že v písomnej forme prevzal informáciu o podmienkach-uzavretia poistnej zmluvy príslušnú k poistným podmienkam, ktorá tvorí súčasť poistnej zmluvy ako jej príloha.

Form fields for signature and date: Zaplatené dňa 28.09.2014

Form fields for agent information: Ziskateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 1 (48828), Priezvisko/obchodné meno (LIBUŠE), Ziskateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2.

