

Wüstenrot poisťovňa, a.s.  
 Karadžičova 17, 825 22 Bratislava 26, SR  
 IČO: 31 383 408, DIČ: 2020843561  
 IČ pre DPH: SK 2020843561  
 Obchodný register Okresného súdu  
 Bratislava I, oddiel Sa, vložka č. 757/B  
 www.wuestenrot.sk



## POISTNÁ ZMLUVA

GDPR 10/2019

409

## CELOROČNÉ CESTOVNÉ POISTENIE

**POISTNÍK**  fyzická osoba  právnická osoba

<sup>1</sup>Vzťahuje sa len na poistenú osobu v prípade, ak je zároveň poistníkom.<sup>2</sup>Vyplniť iba v prípade, ak je iná ako adresa trvalého pobytu.

Meno, priezvisko, titul/ obchodné meno/Konateľ		Rodné číslo/IČO (vek max. 74 rokov <sup>1</sup> ku dňu začiatku poistenia) <sup>1</sup>	
Adresa trvalého pobytu (ulica, súpisné číslo)/Sídlo		Obec	PSČ
Korešpondenčná adresa <sup>2</sup>		Obec	PSČ
séria a číslo OP	Štátne občianstvo	Tel. číslo	E-mail
Označenie úradného registra/úradnej evidencie		Číslo zápisu do registra/evidencie	

**OSOBA OPRÁVNENÁ KONAŤ V MENE PRÁVNICKEJ OSOBY (napr. konateľ, člen predstavenstva)**

Meno, priezvisko, titul	Pozícia	Rodné číslo
Označenie úradného registra/úradnej evidencie		Číslo zápisu do registra/evidencie

**POISTENÝ** Je poistník zároveň poistenou osobou?  áno  nie Ak nie, vyplňte nasledujúce údaje o poistenej osobe:

Meno, priezvisko, titul	Rodné číslo/IČO (vek max. 74 rokov <sup>1</sup> ku dňu začiatku poistenia) <sup>1</sup>
Adresa trvalého pobytu (ulica, súpisné číslo)	Obec PSČ

Uzavádzajú v zmysle § 788 Občianskeho zákonníka č. 40/1964 Zb. v znení neskorších predpisov túto zmluvu. Pre toto poistenie sú platné Všeobecné poisťovné podmienky celoročného cestovného poistenia (ďalej len „VPP CCP“).

**POISTNÉ KRYTIE A POISTNÉ SUMY**<sup>3</sup> Ak je dojednané poisťovné krytie „Rodina“, celoročným cestovným poistením je krytý poistený a nemenované osoby podľa čl. 2, bod 27 VPP CCP\*.

Poistenie	Poistné sumy			
	Basic jednotlivec/rodina <sup>3</sup>	Intermediate jednotlivec/rodina <sup>3</sup>	Prestige jednotlivec/rodina <sup>3</sup>	Ultimate jednotlivec/rodina <sup>3</sup>
liečebných nákladov v zahraničí	<input checked="" type="checkbox"/> 225 000 €	<input checked="" type="checkbox"/> 225 000 €	<input checked="" type="checkbox"/> 225 000 €	<input checked="" type="checkbox"/> 450 000 €
nákladov horskej služby v SR	<input checked="" type="checkbox"/> 15 000 €	<input checked="" type="checkbox"/> 15 000 €	<input checked="" type="checkbox"/> 15 000 €	<input checked="" type="checkbox"/> 20 000 €
pre prípad úrazu		<input checked="" type="checkbox"/> 10 000 € <input checked="" type="checkbox"/> 20 000 €	<input checked="" type="checkbox"/> 15 000 € <input checked="" type="checkbox"/> 30 000 €	<input checked="" type="checkbox"/> 20 000 € <input checked="" type="checkbox"/> 50 000 €
smrť úrazom trvalé následky				
batožiny a dokladov		<input checked="" type="checkbox"/> 1 250 € / <input checked="" type="checkbox"/> 2 000 € *	<input checked="" type="checkbox"/> 2 500 € / <input checked="" type="checkbox"/> 3 500 € *	<input checked="" type="checkbox"/> 3 000 € / <input checked="" type="checkbox"/> 4 000 € *
zodpovednosti za škodu		<input checked="" type="checkbox"/> 100 000 € <input checked="" type="checkbox"/> 35 000 €	<input checked="" type="checkbox"/> 150 000 € <input checked="" type="checkbox"/> 50 000 €	<input checked="" type="checkbox"/> 200 000 € <input checked="" type="checkbox"/> 100 000 €
na zdraví na majetku				
právnej pomoci			<input checked="" type="checkbox"/> 20 000 €	<input checked="" type="checkbox"/> 35 000 €
meškania batožiny			<input checked="" type="checkbox"/> 300 € / <input checked="" type="checkbox"/> 450 € *	<input checked="" type="checkbox"/> 400 € / <input checked="" type="checkbox"/> 600 € *
meškania letu alebo hromadnej dopravy			<input checked="" type="checkbox"/> 200 € / <input checked="" type="checkbox"/> 300 € *	<input checked="" type="checkbox"/> 300 € / <input checked="" type="checkbox"/> 500 € *
technickej pomoci v zahraničí			<input checked="" type="checkbox"/> 500 €	<input checked="" type="checkbox"/> 850 €
pomoci vo finančnej núdzi			<input checked="" type="checkbox"/> 400 €	<input checked="" type="checkbox"/> 600 €
storna cesty			<input checked="" type="checkbox"/> 1 500 € / <input checked="" type="checkbox"/> 2 000 € *	<input checked="" type="checkbox"/> 3 000 € / <input checked="" type="checkbox"/> 5 000 € *
concierge starostlivosti VIP	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Poistné sumy a limity poistného plnenia sú uvedené vo VPP CCP čl. 9

**POISTNÁ DOBA, POISTNÉ, PLATBA POISTNÉHO**

<sup>3</sup> Ak je dojednané poistné krytie „Rodina“, celoročným cestovným poistením je krytý poistený a nemenované osoby podľa čl. 2, bod 27 VPP CCP“

<b>Poistné obdobie</b> <input checked="" type="checkbox"/> ročné (Počet výjazdov do roka je neobmedzený a dĺžka jedného pobytu v zahraničí je max. 45. dni)	<b>Poistná doba</b> <input checked="" type="checkbox"/> neurčitá			
<b>Ročné poistné</b>	<b>Balík Basic</b>	<b>Balík Intermediate</b>	<b>Balík Prestige</b>	<b>Balík Ultimate</b>
<input type="checkbox"/> <b>jednotlivec</b>	<input type="checkbox"/> 29,00 €	<input type="checkbox"/> 39,00 €	<input type="checkbox"/> 49,00 €	<input type="checkbox"/> 59,00 €
<input type="checkbox"/> <b>rodina<sup>3</sup></b>	<input type="checkbox"/> 39,00 €	<input type="checkbox"/> 59,00 €	<input type="checkbox"/> 79,00 €	<input type="checkbox"/> 89,00 €
Začiatok poistenia <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> , <input type="text"/> : <input type="text"/> hod.	Spôsob platby poistného <input type="checkbox"/> poštovou poukážkou <input type="checkbox"/> bankovým prevodom <input type="checkbox"/> trvalým príkazom			
Číslo bankového účtu poistníka v tvare IBAN <input type="text"/>	<input type="text"/>			
SWIFT/BIC banky poistníka <input type="text"/>	<input type="text"/>			
Číslo bankového účtu pre úhradu poistného <input type="text"/>	S K 6 8 <input type="text"/>	1 1 0 0 <input type="text"/>	0 0 0 0 <input type="text"/>	0 0 2 6 <input type="text"/> 2 8 8 4 <input type="text"/> 4 1 0 1 <input type="text"/>
	Variabilný symbol (číslo 1. platby) <input type="text"/>			

Prvé a následné poistné je splatné najneskôr prvý deň poistného obdobia.

**SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV PRE ÚČELY MARKETINGU A REKLAMY**

Týmto poskytujem spoločnostiam, patriacim do skupiny Wüstenrot\* svoje **osobné údaje a výslovne súhlasím** so spracúvaním mojich osobných údajov v rozsahu: meno, priezvisko, adresa, telefónne číslo a e-mailový kontakt, vrátane ich poskytovania medzi nižšie uvedenými subjektmi pre účely:

- Marketingu a reklamy.** Marketingom a reklamou sa rozumie kontaktovanie mojej osoby za účelom reklamy a ponuky produktov a služieb spoločnosti patriacich do **skupiny Wüstenrot** rôznou formou, ako napr. zasielaním propagačných materiálov, letákov a časopisov poštou ako aj elektronicky, telefonické kontaktovanie, vrátane zasielania SMS, automatickým volaním a iným obdobným spôsobom. Kontaktovať ma za týmto účelom môžu spoločnosti skupiny Wüstenrot, ako aj nimi zmluvne poverení sprostredkovatelia, ktorí sú súčasťou zoznamu sprostredkovateľov, ktorý je zverejnený na stránke [www.wuestenrot.sk](http://www.wuestenrot.sk) v časti Ochrana osobných údajov a ktorý je pravidelne aktualizovaný. Tento súhlas udeľujem na dobu trvania zmluvných vzťahov s ktoroukoľvek zo spoločností skupiny Wüstenrot ako aj na dobu 5 rokov od skončenia poslednej zmluvy. Tento súhlas udeľujem slobodne, bez akýchkoľvek podmienok a po predchádzajúcom poučení o svojich právach dotknutej osoby.
 

<input type="checkbox"/>	poistník
<input type="checkbox"/>	áno
<input type="checkbox"/>	nie
<input type="checkbox"/>	poistený
<input type="checkbox"/>	áno
<input type="checkbox"/>	nie
- Účasti v súťažiach o výherné ceny, organizovaných pre klientov skupiny Wüstenrot,** vrátane vyhodnotenia a určenia výhercov; a to ktoroukoľvek spoločnosťou skupiny Wüstenrot alebo ňou zmluvne povereným sprostredkovateľom, ktorý je uvedený na hore uvedenom zozname sprostredkovateľov. Tento súhlas udeľujem na dobu trvania mojich zmluvných vzťahov s ktoroukoľvek zo spoločností skupiny Wüstenrot. Tento súhlas udeľujem slobodne, bez akýchkoľvek podmienok a po predchádzajúcom poučení o svojich právach dotknutej osoby.
 

<input type="checkbox"/>	poistník
<input type="checkbox"/>	áno
<input type="checkbox"/>	nie
<input type="checkbox"/>	poistený
<input type="checkbox"/>	áno
<input type="checkbox"/>	nie

Beriem na vedomie, že ktorýkoľvek z vyššie uvedených súhlasov môžem kedykoľvek odvolať zaslaním písomnej žiadosti na adresu sídla prevádzkovateľa alebo elektronicky na e-mailovú adresu: [DPO@wuestenrot.sk](mailto:DPO@wuestenrot.sk)

.....  
 dátum udelenia súhlasov

.....  
 podpis poistníka

.....  
 podpis poisteného

\* Skupinu Wüstenrot tvoria tieto spoločnosti: Wüstenrot poisťovňa a. s., Karadžičova 17, 825 22 Bratislava 26, IČO: 31383408, a Wüstenrot stavebná sporiteľňa a. s., Grösslingova 77, 824 68 Bratislava, IČO: 31351026.

**VYHLÁSENIA A SPLNOMOCNENIA POISTNÍKA**

Ak je poistník zároveň aj poisteným, dáva svojím podpisom na poistnej zmluve súhlas lekárom a zdravotníckym zariadeniam na poskytnutie osobných údajov o zdravotnom stave poistníka vo Wüstenrot poisťovni, a.s., vo forme vyhotovenia lekárskej správy, výpisov zo zdravotnej dokumentácie, či jej zapožičania za účelom prijímania poistných rizík poisťovňou (uzatváranie a zmena poistnej zmluvy), ohodnocovania rizík a ich riadenia, správy poistných zmlúv, likvidácie poistných udalostí a poskytovania poistných plnení. Súhlas je platný po celú dobu platnosti poistnej zmluvy a po jej zániku až do skončenia likvidácie akýchkoľvek poistných udalostí, ktoré trvajú po zániku poistnej zmluvy.

Poistník prehlasuje, že sa oboznámil so Všeobecnými poistnými podmienkami pre celoročné cestovné poistenie a Informáciami o spracúvaní osobných údajov, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy, a v písomnej podobe ich prevzal. Poistník vyhlasuje, že bol pred uzatvorením poistnej zmluvy oboznámený s informáciami o poistení pre prípad trvalých následkov úrazu uvedenými v Oceňovacích tabuľkách pre trvalé následky v dôsledku úrazu a trvalé následky v dôsledku úrazu dosahujúce najmenej 40 %.

Poistník žiada o odovzdanie informačného dokumentu o poistnom produkte formou (vyberte len jednu možnosť):

trvanlivé médium (adresný e-mail s prílohou)\*  webová stránka poisťiteľa  papier

\*možno vybrať len v prípade, ak klient uviedol e-mailovú adresu

Poistník potvrdzuje, že pred uzatvorením poistnej zmluvy mu bol odovzdaný v ním zvolenej forme Informačný dokument o poistnom produkte celoročného cestovného poistenia.

Poistník vyhlasuje, že uzatvorenie poistnej zmluvy vykonáva na vlastný účet a finančné prostriedky použité na platenie poistného sú v jeho vlastníctve.

Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že všetky údaje v tejto poistnej zmluve sú uvedené pravdivo a úplne.

.....  
 miesto, dátum a čas uzatvorenia poistnej zmluvy

.....  
 podpis poistníka

Nižšie uvedený zástupca svojím podpisom potvrdzuje, že preveril totožnosť poistníka a údaje uvedené v tejto poistnej zmluve zodpovedajú dokladu totožnosti predloženého poistníkom. Zástupca potvrdzuje, že vykonal identifikáciu a overenie identifikácie poistníka v súlade so zákonom č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Získateľské číslo zástupcu:

Meno a priezvisko zástupcu:

Telefonický kontakt zástupcu:

E-mailová adresa zástupcu:

Osobné/ MA číslo:

Registračné číslo NBS\*:

.....  
 podpis a pečiatka zástupcu, Wüstenrot poisťovňa, a. s.

\*nevypĺňa VFA