

POISTNÁ ZMLUVA

Individuálne komplexné cestovné poistenie

Poist'ovateľ: Union poisťovňa, a. s., Karadžičova 10, 813 60 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 31322051, DIČ:2020800353. zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd. Sa, vl. č. 383/B, účet č.:
vedený v UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s., pobočka zahraničnej banky
kontaktné údaje
internetová stránka: www.union.sk, telefón: 0850 111 211, e-mail: union@union.sk

Poistník (osoba, ktorá podpisuje poisťnú zmluvu a platí poistné)

Meno a priezvisko/ Názov	Adresa trvalého bydliska/ Adresa sídla	Dátum narodenia / IČO	Telefónne číslo	E-mailová adresa
Hotelová akadémia	Čs. brigády 1804, 03101 Liptovský Mikuláš	00893528		

Korešpondenčná adresa (adresa, na ktorú sa doručujú písomnosti)

Meno a priezvisko/ Názov	Korešpondenčná adresa
Hotelová akadémia	Čs. brigády 1804, 03101 Liptovský Mikuláš

Poistený/i

Meno a priezvisko	Dátum narodenia	Preukaz č. *	Riziková skupina	Typ zľavy (na osobu)

* preukaz poistenca zdravotnej poisťovne / EURO<26, ISIC, ITIC, EYCA / člena OZPPaP

Dátum a čas uzavretia	09.04.2018 10:01		
Platnosť poistenia	od 10.04.2018	do 12.04.2018	na 3 dni
Územná platnosť poistenia****	Európa	Krajina pobytu	Slovinsko
**** okrem poistenia asistenčných služieb pre motorové vozidlo	V prípade, ak je ako Územná platnosť poistenia uvedené „mimo Európy“, poistenie sa v súlade s čl. 6, bod 1 a bod 4, časť A Všeobecných poisťných podmienok individuálneho komplexného cestovného poistenia VPPIKCP/0218 dojednáva s územnou platnosťou poistenia Svet.		

POISTNÉ KRYTIE A POISTNÁ SUMA

** príloha k poisťnej zmluve typu 701/702 s názvom „Rozsah poistenia a výška poistného krytia pre individuálne komplexné cestovné poistenie“ je uvedená na str. 1 brožúry s názvom „Individuálne komplexné cestovné poistenie“

VPPIKCP/0218 = Všeobecné poisťné podmienky individuálneho komplexného cestovného poistenia VPPIKCP/0218

Poistenie	poistenie liečebných nákladov v zahraničí časť B VPPIKCP/0218 a asistenčné služby v zahraničí časť A, čl. 13 VPPIKCP/0218	Poistná suma	je uvedená v prílohe k poisťnej zmluve typu 701/702 **
-----------	--	-----------------	--

Meno a priezvisko poisteného	Dátum narodenia
------------------------------	-----------------