Poisťovňa

číslo poistnej zmluvy 9001889094

# NÁVRH NA UZAVRETIE POISTNEJ ZMLUVY
## UniTravel krátkodobé cestovné poistenie

| | |
|---|---|
| **Číslo návrhu na uzavretie poistnej zmluvy:** | **9001889094** |
| **Územná platnosť poistenia:** | **Česká republika** |
| **Krajina pobytu:** | **Česko** |
| **Počet poistených:** | **1** |
| **Rodina:** | **nie** |
| **Dátum predloženia návrhu:** | **11. 02. 2026** |
| **Začiatok poistenia*:** | **16. 02. 2026** |
| **Koniec poistenia:** | **17. 02. 2026** |
| **Počet dní poistenia:** | **2** |

Vážený klient,

predkladáme Vám tento návrh na uzavretie poistnej zmluvy.

Ak súhlasíte s predloženým návrhom a aby ste si mohli bez obáv užiť svoje cesty a pobyt:

- ✓ Zadajte príkaz na úhradu poistného ešte pred začiatkom poistenia, teda najneskôr **15. 02. 2026**. Neodkladajte platbu na posledné dni.
- ✗ Ak Vaša platba nebude odpísaná z Vášho účtu pred začiatkom poistenia, Vaše poistenie nevznikne a poistenie nebude platné.

Ak bude príkaz na úhradu zadaný v požadovanom termíne, tento návrh na uzavretie poistnej zmluvy Vám bude zároveň slúžiť ako **POISTKA** (písomné potvrdenie o uzatvorení poistnej zmluvy).

### 1. POISŤOVATEĽ (ďalej aj „my")

| | | | |
|---|---|---|---|
| Obchodné meno: | **Union poisťovňa, a. s.** | Tel. kontakt: | **0850 003 333** |
| IČO: | **31 322 051** | Web: | **www.union.sk** |
| DIČ: | **2020800353** | | |
| Adresa sídla: | **Karadžičova 10, 813 60 Bratislava** | | |

zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, odd. Sa, vl. č. 383/B

### 2. POISTNÍK (ďalej aj „vy")

| | | | |
|---|---|---|---|
| Obchodné meno: | **Ponitrianske múzeum v Nitre** | Tel. kontakt: | **0948 535 782** |
| IČO: | **36102652** | Email: | **info@muzeumnitra.sk** |
| Adresa sídla: | **Štefánikova trieda 1/1, 949 01 Nitra** | | |

### 3. POISTENÉ OSOBY

1. poistená osoba

| | | | |
|---|---|---|---|
| Meno a priezvisko: | **Ivana Pacolová** | Typ zľavy: | **UZP zľava** |
| Dátum narodenia: | [redacted] | Identifikátor zľavy: | [redacted] |
| Riziková skupina: | | | |
| Typ cesty: | | Typ dopravy: | **iný hromadný dopravný prostriedok** |

### 4. DOJEDNANÝ ROZSAH POISTENIA

1. poistená osoba

Dojednané poistenia:

**poistenie liečebných nákladov v zahraničí** (poistná suma: do výšky skutočne vzniknutých nákladov)
**úrazové poistenie** (trvalé následky úrazu poistná suma: 50 000 €, smrť v dôsledku úrazu poistná suma: 25 000 €)
**poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu** (poistná suma: 300 000 €)
**poistenie batožiny** (poškodenie, zničenie, odcudzenie, strata batožiny poistná suma: 1 000 €)
**poistenie nákladov na technickú pomoc pri záchrannej akcii** (poistná suma: 50 000 €)

Poistné krytie, poistné sumy, ak nie sú uvedené vyššie v časti označenej ako Dojednané poistenia a ďalšie informácie o rozsahu a podmienkach jednotlivých dojednaných poistení uvedených vyššie v časti s názvom DOJEDNANÝ ROZSAH POISTENIA nájdete v prílohe k poistnej zmluve o rozsahu poistenia a výške poistného krytia.

| POISTNÉ S DAŇOU PRED ZĽAVAMI | |
|---|---|
| 1. poistená osoba | 4,83 € |
| SPOLU | 4,83 € |

## 5. ÚDAJE O POISTNOM

Poistné po zľavách: **3,38 €**
z toho daň z poistenia: **0,31 €**
Uplatnili sme vám tieto zľavy:
UZP zľava: 30 %

Frekvencia platenia poistného: **jednorazovo**
Splatnosť poistného: **15. 02. 2026**
Číslo účtu: **SK73 1111 0000 0066 0054 7226**,
BIC: **UNCRSKBX**
Konštantný symbol: **3558**
Variabilný symbol: **9001889094**

Pre zjednodušenie platby použite QR kód

PAY by square

**Poistné**
**3,38 €**

## 6. ZÁVEREČNÉ DOJEDNANIA:

1. Pre toto poistenie platia:
   a) ustanovenia Občianskeho zákonníka,
   b) tento návrh na uzavretie poistnej zmluvy,
   c) príloha k poistnej zmluve o rozsahu poistenia a výške poistného krytia,
   d) Všeobecné poistné podmienky pre UniTravel krátkodobé cestovné poistenie VPPUKCP/2412 (ďalej len „poistné podmienky"),
   e) Osobitné dojednania pre úrazové poistenie ODUP/2412,
   f) Osobitné dojednania pre poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu ODPVZ/2412,
   g) Osobitné dojednania pre poistenie batožiny a pre poistenie elektronických zariadení ODPBE/2412,
   h) Osobitné dojednania pre poistenie nákladov na technickú pomoc pri záchrannej akcii ODPTP/2412,
   i) Osobitné dojednania pre poskytnutie zliav na poistnom ODZLAVY platné v čase predloženia návrhu na uzavretie poistnej zmluvy,
   (ďalej spolu len „osobitné dojednania"),
   j) Dohoda o elektronickej komunikácii v rozsahu Podmienok elektronickej komunikácie s Union poisťovňou, a. s. pre jednotlivé poistné zmluvy č. 1/2025, v ktorých sú uvedené podmienky elektronickej komunikácie medzi poisťovateľom a poistníkom.
2. Práva a povinnosti poistenej osoby, ako aj Vaše a naše sú upravené v poistných podmienkach a osobitných dojednaniach.
3. Zaplatením poistného potvrdzujete, že:
   a) všetky Vami vyššie uvedené údaje sú úplné a pravdivé,
   b) akceptujete Podmienky elektronickej komunikácie s Union poisťovňou, a. s. pre jednotlivé poistné zmluvy č. 1/2025, ktoré sú prílohou tohto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy a súhlasíte s elektronickou komunikáciou vo vzťahu k tomuto poisteniu v rozsahu Podmienok elektronickej komunikácie s Union

poisťovňou, a. s. pre jednotlivé poistné zmluvy č. 1/2025,

c) vyššie uvedené poistené osoby Vám dali súhlas na poskytnutie ich osobných údajov,
d) nám dávate súhlas na vyhotovenie zvukových záznamov z telefonických rozhovorov na telefónnych číslach uvedených v tomto návrhu na uzavretie poistnej zmluvy v časti s názvom POSTUP V PRÍPADE POISTNEJ UDALOSTI, v prípade vzniku poistnej udalosti týkajúcej sa poisteného v zmysle § 12 ods. 1 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov,
e) Vám boli spolu s návrhom poistnej zmluvy zaslané:
   - vyššie uvedené poistné podmienky a príslušné osobitné dojednania uvedené v ods. 1 týchto Záverečných dojednaní,
   - príslušné prílohy k poistnej zmluve,
   - Informačný dokument o poistnom produkte pre UniTravel krátkodobé cestovné poistenie,
   - Základné informácie o ochrane osobných údajov pre dotknutú osobu,
   - Informácie pre spotrebiteľa pred uzatvorením poistnej zmluvy na diaľku v zmysle § 4 zákona č. 266/2005 Z. z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku,
   - Informačný formulár o jednotlivých zložkách poistného,
   - Asistenčná karta,
   - Podmienky elektronickej komunikácie s Union poisťovňou, a. s. pre jednotlivé poistné zmluvy č. 1/2025.

a) tieto vyhlásenia neboli urobené pod nátlakom ani v časovej tiesni alebo za iných nevýhodných podmienok.

4. Za uzavretie tejto poistnej zmluvy vznikne nášmu zamestnancovi nárok na peňažnú odmenu, ktorú mu vyplácame jednorazovo alebo mesačne počas prvého roka platnosti poistnej zmluvy.

## 7. POSTUP V PRÍPADE POISTNEJ UDALOSTI

### Ako postupovať v prípade poistnej udalosti v zahraničí

Ak sa v zahraničí dostanete do situácie, v ktorej potrebujete pomoc v zmysle uzavretého poistenia - ošetrenie, transport a pod., skontaktujte sa s pracovníkmi asistenčnej spoločnosti Eurocross Assistance Czech Republic (zahraničný partner Union poisťovne, a. s.).
S pracovníkmi asistenčnej spoločnosti Eurocross Assistance Czech Republic sa môžete kontaktovať 24 hodín denne. Môžete hovoriť slovensky. Stačí raz zavolať a pracovníkom asistenčnej spoločnosti Eurocross Assistance Czech Republic oznámiť vznik udalosti. Ďalej sa budú s Vami kontaktovať pracovníci asistenčnej spoločnosti Eurocross Assistance Czech Republic.
Pri oznamovaní vzniku udalosti uveďte pracovníkom asistenčnej spoločnosti Eurocross Assistance Czech Republic:

- Vaše meno a priezvisko
- číslo poistnej zmluvy
- dobu platnosti poistenia
- adresu a tel. číslo miesta, na ktorom sa nachádzate a kde je možné Vás zastihnúť
- stručne popíšte Vašu situáciu (vznik Vašej udalosti).

Z celého sveta platné telefónne čísla asistenčnej spoločnosti Eurocross Assistance Czech Republic
+ 420 2 9633 9644
e-mail: travel@eurocross.cz
**Eurocross Assistance Czech Republic, Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, Česká republika**

V Bratislave, dňa: 11. 02. 2026, 11:38:35 hod.



**Daniel Baran**
Manažér vývoja produktov
neživotného poistenia