



SMLOUVA O ZÁJEZDU

POŘADATEL: CK Hrdlička s.r.o., IČ: 08523932, Partyzánská 822/16, 312 00 Plzeň, info@ckhrdlicka.cz

NÁZEV ZÁJEZDU:

TERMÍN: **Č. ZÁJEZDU:** **REZERVACE DO:**

Bližší informace k zájezdu naleznete v Informaci s podrobným vymezením zájezdu, která je závaznou součástí smlouvy.

ZÁKAZNÍK (OBJEDNATEL):

Příjmení, jméno, titul:			
Kontaktní adresa:			
Email:		Telefon:	
Rodné číslo:	Číslo cest. dokladu	Platnost od	Platnost do

DALŠÍ CESTUJÍCÍ:

Jméno a příjmení:		Datum narození:	
Č. cest. dokladu:	Platnost od:	Platnost do:	
Jméno a příjmení:		Datum narození:	
Č. cest. dokladu:	Platnost od:	Platnost do:	
Jméno a příjmení:		Datum narození:	
Č. cest. dokladu:	Platnost od:	Platnost do:	

ZÁKLADNÍ CENA ZÁJEZDU na osobu:

Služby obsažené v základní ceně zájezdu naleznete v Informaci s podrobným vymezením zájezdu, která je závaznou součástí smlouvy.

DOPLŇKOVÉ SLUŽBY: jednolůžkový pokoj (cena:.....Kč/pobyt) Požaduji jednolůžkový pokoj
V případě zájmu o jednolůžkový pokoj je **nutné připočítat příplatek k výši zálohy a uhradit současně.**

PLATBA	Č. účtu:		Variabilní symbol:
Záloha/osoba:	Počet osob:	K platbě:	Datum splatnosti:
Doplatek/osoba:	Počet osob:	K platbě:	Datum splatnosti:

CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ – součástí ceny zájezdu je balíček cestovního pojištění dle specifikace níže (vyplňuje CK)

POJIŠTKA k pojistné smlouvě č.

Na výše uvedené pojištěné osoby se vztahuje cestovní pojištění pro účastníky zájezdů za následujících podmínek:

Pojistná doba od: do:

Typ pojištění pojištění účastníků zahraničních zájezdů pojištění účastníků domácích zájezdů

Územní platnost Evropa mimo Evropu Svět Slovenská republika Česká republika

Balík pojištění

Riziková skupina turista sport

Druh pojistného jednorázové

POJISTNÉ CELKEM Kč

Pojistná smlouva byla uzavřena zaplacením pojistného.

Cestovní pojištění pro účastníky zájezdů se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami cestovního pojištění VPPCPCZ/1018, které jsou k dispozici na kontaktních místech pojistitele, v cestovní kanceláři a na www.unionpojistovna.cz.





SMLOUVA O OBCHODNÍM ZASTOUPENÍ č. 11 721 689 je k dispozici v cestovní kanceláři

Pojistitel:

Union poisťovňa, a.s., Karadžičova 10, 813 60 Bratislava, Slovenská republika, IČO 31 322 051, DIČ 20 20 800 353, zapsaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd. Sa, vl.č. 383/B jednající prostřednictvím pobočky: Union poisťovňa, a. s., pobočka pro Českou republiku, Španělská 770/2, 120 00 Praha 2 - Vinohrady, Česká republika, IČO: 242 63 796, DIČ: CZ683015587 zapsaná v Obchodním rejstříku Městského soudu v Praze, odd. A, vl.č. 75819, kontaktní údaje: www.unionpojistovna.cz, tel.: 814 111 211, e-mail: union@unionpojistovna.cz

Asisteční společnost:

Eurocross Assistance Czech Republic, Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, Česká republika, kontaktní údaje: internetová stránka: www.eurocross.cz, tel.: +420 2 9633 9644, e-mail: eurocross@eurocross.cz

Závěrečná ustanovení

Pojistník zaplacením pojištění potvrzuje:

- že všechny jím uvedené údaje jsou úplné a pravdivé.
- že výše uváděné pojištěné osoby mu dali souhlas na poskytnutí jejich osobních údajů pojistiteli.
- že se seznámil s Všeobecnými pojištnými podmínkami cestovního pojištění VPPCPCZ/1018 a že s nimi souhlasí a že pojistná smlouva odpovídá jeho požadavkům.
- že mu byla e-mailem doručena brožura s názvem „Cestovní pojištění pro účastníky zájezdů“, která obsahuje přílohu k pojistné smlouvě cestovního pojištění pro účastníky zájezdů s názvem „Rozsah pojištění a výše pojistného krytí“, ve které je uveden obsah jednotlivých pojištění a výše limitů pojistného plnění / pojistných částek, že se s jejím obsahem seznámil a že s ním souhlasí.
- že se seznámil se Základními informacemi o ochraně osobních údajů pro dotčenou osobu, které jsou součástí brožury s názvem „Cestovní pojištění pro účastníky zájezdů“, že mu byly e-mailem doručeny a že o jejich obsahu bude informovat všechny pojištěné osoby.
- že se seznámil s Informacemi pro zájemce o sjednání pojistné smlouvy cestovního pojištění a o jejich obsahu a obsahu sjednaných pojištění bude informovat všechny pojištěné osoby.
- že se před uzavřením pojistné smlouvy seznámil s Informačním dokumentem o pojistném produktu pro Cestovní pojištění pro účastníky zájezdů, který je součástí brožury s názvem „Cestovní pojištění pro účastníky zájezdů“, že mu byl e-mailem doručen a že o jeho obsahu a obsahu sjednaných pojištění bude informovat všechny pojištěné osoby.
- že souhlasí s tím, aby pojistiteli byli poskytnuty informace o zdravotním stavu pojištěného v rozsahu, který požaduje pojistitel pro účely vybavování pojistné události.
- že dává pojistiteli souhlas na vyhotovení zvukových záznamů z telefonických rozhovorů na telefonních číslech uvedených v Pokynech pro pojištěných v brožuře s názvem „Cestovní pojištění pro účastníky zájezdů“, v případě vzniku pojistné události týkající se pojištěného.
- že tato prohlášení nebyly učiněny pod nátlakem ani v časové tísní nebo za jiných nevýhodných podmínek.

Poznámka pro CK:

V dne

podpis zákazníka (objednatele)

CK tímto zákazníkovi potvrzuje, že mezi ní a zákazníkem byla uzavřena platná a účinná smlouva o zájezdu. Tento dokument se tímto stává potvrzením o zájezdu ve smyslu ust. § 2535 Občanského zákoníku

V dne

podpis (zmocněného) zástupce CK Hrdlička s.r.o

