

32/07/2011



POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU
SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU
MOTOROVÉHO VOZIDLA

9016593238

Generali Slovensko poisťovňa, a.s., Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, Slovenská republika, IČO 35 709 332, DIČ 2021000487, IČ DPH: SK2021000487, www.generali.sk, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.: 1325/B. Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v Talianskom zozname skupín poisťovní vedenom ISVAP pod č. 26., (ďalej len "poisťovateľ"),

ktorú zastupuje **AUTOPOLIS, S.R.O.**

uzaviera s poisťovníkom poisťnú zmluvu číslo **2403561572**

Typ sadzby **E**

A. Poistník

Rodné číslo/ IČO **151882**

Právnická osoba Titul

Štátna príslušnosť **SVK**

Priezvisko / Obchodné meno **CENTRUM VTI SR** Meno

Ulica **LAMAČSKÁ CESTA** Popisné č./ Orientačné č. **4256/8A** PSČ **81104**

Obec **BRATISLAVA** Mobil/Tel. č. **0918 / 976305**

Číslo bankového účtu / Kód banky Číslo OP alebo pasu

E-mail **robert.klobucnik@cctisr.sk**

Korešpondenčná adresa (vyplňte, ak sa odlišuje od adresy poistníka)

Priezvisko / Obchodné meno Meno

Ulica Popisné č./ Orientačné č. PSČ

Obec Mobil/Tel. č.

B. Vlastník

(vyplňte, ak je odlišný od poistníka)

Rodné číslo/ IČO **151882**

Právnická osoba Titul

Štátna príslušnosť **SVK**

Priezvisko / Obchodné meno **CENTRUM VTI SR** Meno

Ulica **LAMAČSKÁ CESTA** Popisné č./ Orientačné č. **4256/8A** PSČ **81104**

Obec **BRATISLAVA** Mobil/Tel. č. **0918 / 976305**

Číslo bankového účtu / Kód banky Číslo OP alebo pasu

C. Držiteľ

(vyplňte, ak je odlišný od poistníka)

Rodné číslo/ IČO **151882**

Právnická osoba Titul

Priezvisko / Obchodné meno **CENTRUM VTI SR** Meno

Ulica **LAMAČSKÁ CESTA** Popisné č./ Orientačné č. **4256/8A** PSČ **81104**

Obec **BRATISLAVA** Mobil/Tel. č. **0918 / 976305**

D. Poistenie vozidla

Evidenčné číslo . . VIN č.karosérie **WF0PXXWPD PBY11425** Účel použitia vozidla **0**

Séria a číslo OE/TP **NA - 166171** Počet miest na sedenie **5** Rok výroby **2011** Celková hmotnosť (kg) **1820**

Druh vozidla **B1** Továrenská značka **FORD** Typ **FOCUS**

Objem valcov (cm³) **1596** Výkon motora (kW) **74** Farba **ŠEDÁ METALÍZA TMAVÁ**

Počet najazdených km **5** Druh paliva: Benzín Nafta Hybridné Elektrina Iné

E. Dohoda o územnom prevádzkovaní vozidla (platí iba pre druh vozidla B1 - osobné a úžitkové vozidlá do 3,5 t)

V prípade dojednania obmedzenej územnej prevádzky vozidla (označenia krížikom) sa poistenie riadi aj Osobitnými poisťnými podmienkami pre PZP Špeciál 10 (ďalej len "OPP Špeciál 10"). V prípade, ak obmedzenie územnej prevádzky nie je v poisťnej zmluve dojednané, dané OPP Špeciál 10 sa na poistenie nevzťahujú.

Vyplňte oficiálny štandardizovaný názov štátu v slovenskom jazyku:

Poistené vozidlo bude počas dojednanej doby poistenia prevádzkované len na území Slovenskej republiky a na území

F. Limity poistného plnenia, poistné

Druh poistného: bežné. V prípade, ak je poistná zmluva uzavretá na dobu kratšiu ako jeden rok, poistné je jednorazovým poistným.

Základné krytie **ŠTANDARD** **ÁNO**Nadštandardné krytie **PLUS (ÁNO/NIE)** **NIE**Stupeň bonusu Priznaný bonus v % Nebonusové poistenie **X**

Zmluvné strany sa dohodli na nasledovných limitoch poistného plnenia:

25000000,00

EUR na škody na zdraví

1000000,00

EUR na vecné škody

Ročné poistné celkom v EUR (bez bonusu/bez zľavy)

E1. 350,13

Ročné poistné celkom v EUR (s bonusom/so zľavou)

E2. 129,55

G. Platenie poistného

Poistné bude platené

 1

krát ročne k

 8

dňu

 12.

(doplňte čísla mesiacov)

mesiaci na účet poisťovateľa

číslo 0048134112/0200

Dátum splatnosti

 08. 12. 2011

prvej splátky

Poštový peňažný poukaz Platba v hotovosti Číslo príjmového bloku pri platbe v hotovosti Suma inkasovaná v hotovosti v EUR Prevod bankou Inkaso z účtu (SINK) Číslo bankového účtu pre inkasovanie poistného Kód banky Splátka poistného s bonusom a zľavou v EUR 129,55Prvá splátka s bonusom a zľavou v EUR 129,55**H. Doba platnosti poistenia**

Začiatok poistenia dňa

 08. 12. 2011

Od

 00

hodín

 00

minút

Koniec poistenia dňa

(vyplňte len pri poistení na dobu určitú)

 20**I. Ostatné**Ďalšie údaje Potvrdenie a zelená karta vydané Poistné obdobie kalendárny rok **Zvláštne ustanovenie:****Záverečné ustanovenia:**

Pre poistenie uzavreté v tejto poistnej zmluve platia Všeobecné poistné podmienky pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla PZP 10 (ďalej len "VPP PZP 10"), Osobitné poistné podmienky pre asistenčné služby PZP 10 (ďalej len "OPP ASPZP 10") a v prípade, ak to je v poistnej zmluve dojednané aj OPP Špeciál 10, ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou. Poistník podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzuje prevzatie VPP PZP 10, OPP ASPZP 10 a OPP Špeciál 10. Poistník vyhlasuje a svojim podpisom potvrdzuje, že všetky osobné údaje ako aj ostatné údaje uvedené v poistnej zmluve sú úplné a pravdivé a že nezamiechal žiadnu skutočnosť rozhodujúcu pre uzavretie poistnej zmluvy a/alebo že neexistuje zákonná prekážka v zmysle ust. § 9 ods. 5 a/alebo § 11 ods. 11 zákona č. 381/2001 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla v znení neskorších predpisov, ktorá bráni uzavretiu poistnej zmluvy.

V prípade preukázania, že údaje poskytnuté poisťníkom neboli pravdivé a úplné a/alebo právny vzťah založený poistnou zmluvou medzi poisťovateľom a poisťníkom bude zo zákona neplatný, poisťovateľ má právo požadovať od poisťníka zmluvnú pokutu 33 EUR, ktorú sa poisťník zaväzuje uhradiť do 15 dní odo dňa doručenia písomnej výzvy na jej zaplatenie.

Poisťník svojim podpisom potvrdzuje, že obsah poistnej zmluvy je mu zrozumiteľný, vyjadruje jeho slobodnú a vážnu vôľu a na znak súhlasu poistnú zmluvu podpisuje. Poistník podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzuje, že boli overené jeho identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa.

Vyhlasenie poisťníka:

Svojim podpisom potvrdzujem, že som zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia všetky zadané otázky a údaje. Ďalej potvrdzujem, že mi pred uzavretím poistnej zmluvy boli písomne poskytnuté informácie v zmysle § 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve, a že mi finančný agent sprostredkujúci poistenie poskytol informácie v súlade so zákonom č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve v platnom znení.

Súhlasím s tým, aby moje osobné údaje a/alebo ostatné údaje uvedené v poistnej zmluve boli spracúvané poisťovateľom, ktorý je prevádzkovateľom, ďalej subjektmi patriacimi do skupiny, ktorej súčasťou je poisťovateľ a jeho zmluvnými partnermi, a to najmä Slovenská pošta, a.s., Partizánska cesta 9, 975 99 Banská Bystrica, VÚB, a.s., Mlynské nivy 1, 829 90 Bratislava, Slovenská kancelária poisťovateľov, Slovenská asociácia poisťovní, ďalej subjektmi poskytujúcimi pre poisťovateľa asistenčné služby a ostatnými zmluvnými partnermi poisťovateľa na účely vykonávania poisťovacej činnosti a ďalších činností vymedzených zákonom č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve vrátane sprístupnení osobných údajov tretím osobám v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí, poskytovaním asistenčných služieb a zaisťovacím spoločnostiam na výkon zaisťovacej činnosti, a to i mimo územia Slovenskej republiky za podmienok podľa § 23 zákona č. 428/2002 Z.z., a vykonávanie marketingovej činnosti priamo poisťovateľom a jeho zmluvnými partnermi v súvislosti s poisťovacou činnosťou, a to po dobu nevyhnutne potrebnú na zabezpečenie práv a povinností vyplývajúcich z tohto zmluvného vzťahu, a ďalej po dobu vyplývajúcu zo všeobecne záväzných právnych predpisov.

Súčasne svojím podpisom potvrdzujem, že som bol poistenými osobami a/alebo osobami oprávnenými k prevzatíu poistného plnenia oprávnený na uvedenie ich osobných údajov a na udelenie súhlasu na ich spracúvanie, a to po dobu podľa predchádzajúcej vety. Svojim podpisom potvrdzujem, že som bol v súlade so zákonom o ochrane osobných údajov poučený o svojich právach a o povinnostiach prevádzkovateľa Generali Slovensko poisťovňa, a.s., najmä o jeho práve prístupu k osobným údajom a zodpovednosti za ich porušenie. Súhlasím s tým, aby Generali Slovensko poisťovňa, a. s. moje osobné údaje poskytla a sprístupnila spoločnostiam, ktoré poverila uplatňovaním svojich oprávnených nárokov vyplývajúcich z poistnej zmluvy. Som si vedomý, že som oprávnený vyššie uvedený súhlas odvolať s tým, že jeho účinky nastanú okamihom vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy.

V **BRATISLAVE**dňa **07.12.2011**

Centrum vedecko-technických služieb
811 04 Bratislava
IČO: 151822100

Meno a priezvisko/obchodné meno, podpis poisťníka

Podpis osoby konajúcej v mene
Generali Slovensko poisťovňa, a. s.

Kód 1 **80019059**Typ **5**

Poznámka

SZABOÁKód akcie Kód 2 Typ Poznámka SMS kód Kód 3 Typ Poznámka Číslo scoringu

Záznam o finančnom sprostredkovaní a informácie finančného agenta k dojednávanejmu poisteniu

v zmysle zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve v platnom znení

Identifikátor záznamu

2403561572

Klient, Potenciálny klient (ďalej len "klient")

Klient: profesionálny neprofesionálny

Meno, priezvisko / názov alebo obchodné meno:

CENTRUM VTI SR

Telefón

918976305

Adresa trvalého pobytu alebo miesto podnikania / sídlo:

LAMAČSKÁ CESTA 4256/8A BRATISLAVA 81104

Dátum narodenia / IČO

151882

Finančný agent

Názov/obchodné meno/meno a priezvisko

35728311 AUTOPOLIS, S.R.O.

Sídlo/trvalý pobyt/miesto podnikania

PANÓNSKA CESTA 32, BRATISLAVA 85104

Získateľské číslo:

80019059

Finančný agent je zapísaný v zozname viazaných finančných agentov v podregistri poistenia s registračným č.

Zápis vo vyššie uvedenom zozname je možné overiť na stránke www.nbs.sk

Informácie o sprostredkovaní

Finančný agent vykonáva finančné sprostredkovanie na základe výhradnej písomnej zmluvy s jednou finančnou inštitúciou: Generali Slovensko poisťovňa, a. s., so sídlom: Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava (ďalej len „poisťovateľ“). Finančný agent prehlasuje, že nemá kvalifikovanú účasť na základnom imaní poisťovateľa a poisťovateľ ani osoba ju ovládajúca nemajú kvalifikovanú účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach finančného agenta.

Potreby, požiadavky klienta

Oblasť finančných služieb

- kapitálové životné poistenie
 investičné životné poistenie
 poistenie úrazu, práceneschopnosť, strata zamestnania
 poistenie motorového vozidla
 poistenie majetku, zodpovednosť
 iné poistenie

Popis požiadaviek, potrieb klienta

Finančná situácia klienta

Aké poisťné produkty v súčasnosti využívate?

Aké sú Vaše súčasné mesačné záväzky? (hypotéka, úvery, leasing, atď.)

€

Akú časť Vášho príjmu môžete pravidelne mesačne odložiť (investovať)?

%/€

Akú sumu chcete investovať mesačne na realizáciu Vami uvedených plánov?

€

Aký výnos očakávate od Vami investovaných peňazí?

%

Kedy plánujete čerpať (prvé) finančné prostriedky?

o 5 o 10 o 15 o 20 o 25 o 30 rokov

Odporúčany poisťny produkt na základe požiadaviek klienta

Názov odporúčaného produktu

Podstatné náležitosti poisťnej zmluvy:

Názov hlavného rizika

Poisťná suma (€)

Celková výška ročného poisťného

Trvanie poistenia: do veku:

na dobu:

na neurčito

Druh (platenie) poisťného: jednorazovo bežne

Frekvencia platenia poisťného: ročne polročne štvrťročne mesačne

Iné odporúčania a informácie finančného agenta na základe potrieb, možností a požiadaviek klienta

Poučenie

Následkom uzavretia poisťnej zmluvy je povinnosť poisťovateľa poskytnúť v rozsahu dojednanom v poisťnej zmluve a/alebo v zmluvnej dokumentácii plnenie, ak nastane poisťná udalosť a poisťník je povinný platiť poisťné. Bližšie práva a povinnosti zmluvných strán sú uvedené v poisťnej zmluve, vo všeobecných poisťných podmienkach poistenia a dokumentoch, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy. Systém ochrany pred zlyhaním finančnej inštitúcie je u poisťovateľa zabezpečený riadiacim a kontrolným mechanizmom vytvoreným v súlade so zákonom č.8/2008 Z.z. o poisťovníctve v platnom znení. Pri výkone poisťovacej činnosti je poisťovateľ povinný dodržiavať zákon č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a podlieha dohľadu Národnej banky Slovenska. Finančný agent prijíma za finančné sprostredkovanie peňažnú/nepenažnú plnenie. Klient môže požiadať finančného agenta o oznámenie výšky peňažného alebo nepenažného plnenia, ktoré prijíma za sprostredkovanie finančnej služby. Na postup finančného agenta pri finančnom sprostredkovaní je možné podať písomnú sťažnosť adresovanú poisťovateľovi na adresu uvedenú v tomto zázname. Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva a akej veci sa týka. Poisťovateľ bude kvalifikovanú sťažnosť vybavovať najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia poisťovateľovi. Podrobnejšie podmienky vybavovania sťažností sú umiestnené na internetovej stránke poisťovateľa, na www.generali.sk. Spory, vyplývajúce zo sprostredkovania poistenia je možné riešiť súdnou cestou alebo po súhlase oboch strán mimosúdnym vyrovnaním na základe zákona č. 420/2004 Z.z. o mediácii v platnom znení. Klient svojim podpisom potvrdzuje, že bol pred uzavretím poisťnej zmluvy jasne, zrozumiteľne, v dostatočnom rozsahu oboznámený so všetkými povinnými resp. vyžadanými informáciami v súlade so zákonom č. 186/2009 Z.z. a klient zároveň potvrdzuje, že potreby a požiadavky, ktoré uviedol v tomto zázname, sú pravdivé a úplné. Klient zároveň svojim podpisom potvrdzuje, že bol oboznámený s podstatnými náležitosťami poisťnej zmluvy a so všeobecnými poisťnými podmienkami týkajúcimi sa vybraného poisťného produktu a dokumentami, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy. Klient podpisom tohto záznamu dáva písomný súhlas poisťovateľovi a finančnému agentovi na spracovanie svojich osobných údajov v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi na účely sprostredkovania finančnej služby.

Miesto

BRATISLAVA

Dátum

07.12.2011

Meno a priezvisko klienta

CENTRUM VTI SR

Meno a priezvisko finančného agenta

35728311 AUTOPOLIS, S.R.O.

Podpis klienta

Podpis finančného agenta

Informácia o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy

Informácie o poisťovateľovi

Obchodné meno a právna forma: Generali Slovensko poisťovňa, a s
Názov štátu kde sa nachádza sídlo poisťovateľa: Slovenská republika
Sídlo poisťovateľa a identifikačné údaje: Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, Slovenská republika, zapísaná v Obchodnom registri Okresného sudu Bratislava I, Oddiel Sa, Vložka č.1325/B, IČO 35 709 332, DIČ 2021000487, IČ DPH SK2021000487, tel 0850 111 117, fax +421 2 5857 6100, email generali@generali.sk, www.generali.sk Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v Talianskom zozname skupín poisťovní vedenom ISVAP pod č. 26, (ďalej len "poisťovateľ")

Charakteristika poisťnej zmluvy

Názov poisťenia alebo súboru poisťení, ktoré môžu byť dojednané v poisťnej zmluve	Povinné zmluvné poisťenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla AUTOMATIK (ďalej len "poisťenie PZP")	Identifikátor poisťenia	2403561572
-----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------	-------------------

Práva a povinnosti vyplývajúce z poisťnej zmluvy sa nadia v závislosti od zvoleného poisťného produktu príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka v platnom znení, zákonom 381/2001 Z. z. o povinnom zmluvnom poisťení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla v znení neskorších predpisov (ďalej len "zákon"), všeobecnými poisťnými podmienkami pre povinné zmluvné poisťenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla VPP PZP 08 (ďalej len "VPP PZP 08"), príslušnými osobitnými poisťnými podmienkami a ustanoveniami poisťnej zmluvy.

Poisťné riziká	Poisťenie PZP sa vzťahuje na každého, kto zodpovedá za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla uvedeného v poisťnej zmluve. Rozsah poisťenia je v zmysle bodov 2., 3., Článku II VPP PZP 08. Poistený má z poisťenia PZP právo, aby poisťovateľ za neho nahradil poškodenému uplatnené preukázané nároky na náhradu a) škody na zdraví a nákladov pri usmrtení, b) škody vzniknutej poškodením, zničením, odcudzením alebo stratou vecí, c) účelne vynaložených nákladov spojených s právnym zastúpením pri uplatňovaní nárokov podľa písm. a), b) a d), ak poisťovateľ nespĺnil povinnosti uvedené v §11 ods. 5 písm. a) alebo písm. b) zákona, alebo poisťovateľ neoprávnené odmietol poskytnúť poisťné plnenie, alebo neoprávnené krátiť poskytnuté poisťné plnenie, d) úsluhy zisku.
Všeobecná charakteristika poisťného plnenia	Ak nastala poisťná udalosť, poisťovateľ pri poisťnom plnení postupuje podľa zákona a podľa Článku XI VPP PZP 08.
Ďalšie výhody, ktoré môžu byť a/alebo budú poisťnou zmluvou dojednané	Poisťovateľ sa zaväzuje poskytovať po celú dobu poisťenia asistenčné služby podľa Osobitných poisťných podmienok pre asistenčné služby ŠTANDARD 08 (ďalej len "OPP ASS 08") pri dojednaní základného krytia Štandard v poisťnej zmluve alebo asistenčné služby podľa Osobitných poisťných podmienok pre asistenčné služby PLUS 08 (ďalej len "OPP ASP 08") pri dojednaní nadštandardného krytia Plus v poisťnej zmluve. OPP ASS 08 a OPP ASP 08 sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy. Asistenčné služby sú určené výhradne pre jednotlivé vozidlá do celkovej hmotnosti 3,5 t vrátane a sú poskytované na celú dobu poisťenia bezodplatne. Limity poskytovaných asistenčných služieb sú prístupné na www.generali.sk .
Výluky z poisťenia a iné obmedzenia poisťného plnenia	Výluky z poisťenia PZP sú uvedené v zákone § 5 a v Článku III VPP PZP 08. Poisťovateľ je oprávnený poisťné plnenie úplne alebo sčasti odmietnuť, ak poistený a) bez súhlasu poisťovateľa uznal povinnosť nahraďiť škodu alebo jej časť nad rámec poisťného plnenia, ktoré bol povinný poskytnúť poisťovateľ, b) sa zaväže uhradiť premlčanú pohľadávku, c) neposkytne poisťovateľovi potrebnú súčinnosť v sudnom konaní.
Informácia o dôsledkoch nezaplatenia poisťného	Ak poisťenie PZP zanikne počas poisťného obdobia pre neplatenie poisťného, osoba, ktorá má povinnosť uzavrieť poisťnú zmluvu podľa § 3 zákona, je povinná uzavrieť poisťnú zmluvu na zostávajúcu časť poisťného obdobia s doterajším poisťovateľom. Poisťná zmluva uzavretá počas tohto poisťného obdobia s iným poisťovateľom je neplatná.
Upozornenie na ustanovenia poisťnej zmluvy, ktoré umožnia poisťovateľovi vykonávať zmeny poisťnej zmluvy bez súhlasu druhej zmluvnej strany	V zmysle Článku VI. bodu 4 VPP PZP 08 má poisťovateľ právo v súvislosti so zmenami podmienok rozhodujúcich pre stanovenie poisťného jednostranne upraviť výšku poisťného ku dňu jeho splatnosti, resp. splatnosti prvej splátky poisťného pre príslušné poisťné obdobie. O tejto skutočnosti je poisťovateľ povinný poisťníka vopred informovať.
Podmienky odstúpenia od poisťnej zmluvy a vypovedania poisťnej zmluvy	Zánik poisťenia PZP usmerňuje zákon § 9 a Článok VIII VPP PZP 08.
Spôsob vybavovania sťažností	Sťažnosť musí byť podaná v písomnej forme a riadne doručená poisťovateľovi na adresu sídla poisťovateľa. Zo sťažnosti musí byť zrejme, kto ju podáva a akaj veci sa týka. Termín vybavenia je najneskôr v lehote 30 kalendárnych dní, pričom lehota začína plynúť v deň nasledujúci po doručení sťažnosti poisťovateľovi. V prípade súčinnosti tretích strán a v prípadoch náročných na prešetrenie, môže byť táto lehota predĺžená maximálne na 60 kalendárnych dní. Podrobnejší postup pri vybavovaní sťažností je uvedený v Článku XIV. VPP PZP 08.
Sprístupňovanie informácií	Ďalšie informácie sú dostupné na www.generali.sk , resp. telefonicky na Kontakt centre 0850 111 117 (volania zo SR), +421258276666 (zo zahraničia), e-mailom na gsl@gsl.sk alebo osobne na našich predajných miestach.

Všetky informácie uvedené v tomto formulári majú len informačný charakter, pokiaľ ide o práva a záväzky poisťovateľa a poisťníka/poisteného, tie sa nadia výlučne ustanoveniami poisťnej zmluvy, všeobecných a osobitných poisťných podmienok a doložiek, ktoré sú uvedené v poisťnej zmluve, a s ktorými bol poisťník oboznámený pred uzavretím poisťnej zmluvy. Z informácií uvedených v tomto formulári sú pre poisťníka/poisteného určené výlučne informácie, ktoré sú zároveň uvedené v poisťnej zmluve a zmluvnej dokumentácii vybraného poisťného produktu. Poisťník prijatím návrhu poisťnej zmluvy potvrdzuje, že mu pred uzavretím poisťnej zmluvy boli poskytnuté informácie v zmysle § 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve v platnom znení.

Upozornenie poisťníka

Informácie uvedené v tomto formulári neobsahujú úplný rozsah práv a povinností, ktorý poisťníkovi vyplýva z uzavretia poisťnej zmluvy a nenahrádzajú informačné povinnosti ustanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi pri predaji alebo sprostredkovaní poisťných produktov.