

INFORMÁCIE SPROSTREDKOVATEĽA A ZÁZNAM O SPROSTREDKOVANÍ POISTENIA

v súlade s § 10 zákona č. 340/2005 Z. z. o sprostredkovaní poistenia a sprostredkovaní zaistenia (ďalej len „zákon č. 340/2005“)

POISŤOVATEĽ: Generali Slovensko poisťovňa, a. s., Plynárenská 7/C, 824 79 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 709 332, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: SA, vložka č. 1325/B

VÝLUČNÝ SPROSTREDKOVATEĽ POISTENIA (ďalej len „VSP“) zapísaný v zozname výlučných sprostredkovateľov poistenia*:

01) Priezvisko/ Obchodné meno	JELÍNEK		
02) Meno	MILOŠ	03) Titul	MGR
04) Ulica	MIEROVÉ NÁMESTIE	05) č.	37
06) Obec	TRENČÍN	07) PSČ	91101
08) Osobné č. v Generali Slovensko	80008612	09) Registračné číslo v zozname VSP	
10) Zastúpený			

KLIENT:

11) Priezvisko/ Obchodné meno	ZÁKL. UMELECKÁ ŠKOLA		
12) Meno		13) Titul	
14) Rodné č./IČO	36125270	15) Telefónne číslo	032 / 7763066
16) Bydlisko/Sídlo	SŤP	17) č.	293/31
18) Obec	STARÁ TURÁ	19) PSČ	91601

POŽIADAVKY KLIANTA NA POISTENIE:

<input type="checkbox"/>	Životné poistenie	<input type="checkbox"/>	PZP*	<input type="checkbox"/>	Havarijné poistenie	<input type="checkbox"/>	Poistenie majetku občana
<input type="checkbox"/>	Poistenie zodpovednosti za škodu – občana	<input type="checkbox"/>	Poistenie majetku podnikateľov	<input checked="" type="checkbox"/>	Poistenie zodpovednosti za škodu – podnikateľov	<input type="checkbox"/>	Iné poistenie

(Pri poistení podnikateľov klient pred uzatvorením poisťovnej zmluvy povinne vyplní aj dotazník obsahujúci ďalšie požiadavky klienta na poistenie.)

 Klient nemá iné požiadavky

 Klient má iné požiadavky:

PRODUKT VYBRANÝ KLIENTOM:

POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ŠKOLY

DÔVODY ODPORUČENIA PRODUKTU VÝLUČNÝM SPROSTREDKOVATEĽOM POISTENIA:

Produkt bol odporučený ako najvýhodnejší z produktov, ktoré ponúka Generali Slovensko poisťovňa, a. s. na základe výslovných požiadaviek a potrieb klienta, vzhľadom na jeho príjmy, majetkové a osobné pomery, zdravotný stav, vek a rodinné pomery. Klient sa oboznámil s poisťovnými podmienkami vybraného poisťovného produktu pred uzatvorením poisťovnej zmluvy a súhlasí s ich obsahom.

INÉ DÔVODY ODPORUČENIA PRODUKTU:

PRE ŠKOLU

ĎALŠIE INFORMÁCIE PRE KLIANTA

VSP vykonáva sprostredkovanie poistenia len na základe zmluvy s Generali Slovensko poisťovňou, a. s., ktorá má výhradnú povahu. VSP vyhlasuje, že nemá kvalifikovanú účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach Generali Slovensko poisťovne, a. s. Generali Slovensko poisťovňa, a. s., ani osoba ju ovládajúca nemajú kvalifikovanú účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach VSP.

POUČENIE

Na postup VSP pri vykonávaní sprostredkovania poistenia je možné podať písomnú sťažnosť adresovanú Generali Slovensko poisťovni, a. s. Zo sťažnosti musí byť zjavné, kto ju podáva a akej veci sa týka. Generali Slovensko poisťovňa, a. s., bude sťažnosť vybavovať najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia Generali Slovensko poisťovni, a. s. Klient je povinný na požiadanie Generali Slovensko poisťovne, a. s., doložiť bezodkladne doklady, preukazujúce jeho tvrdenia. Ak sťažnosť nebude obsahovať požadované náležitosti alebo klient nedoloží doklady v zmysle výzvy, Generali Slovensko poisťovňa, a. s., má právo takúto sťažnosť odmietnuť. Týmto nie je dotknuté právo klienta podať sťažnosť aj na príslušný orgán dohľadu nad vykonávaním sprostredkovania poistenia v zmysle Zákona č. 340/2005 Z. z. v platnom znení. 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 alebo zákona č. 244/2002 Z. z. o rozhodcovskom konaní v platnom znení.

ČESTNÉ VYHLÁSENIE KLIANTA:

Čestne vyhlasujem a svojím podpisom potvrdzujem, že mi bola jasne a zrozumiteľnou formou predložená ponuka poisťovného produktu Generali Slovensko poisťovne, a. s., a že som bol riadne informovaný zo strany sprostredkovateľa poistenia v súlade s ust. §10 zákona č. 340/2005. Vyššie uvedené poistenie som si vybral slobodne a bez nátlaku, na základe mojich skutočných potrieb a požiadaviek. Súčasne vyhlasujem a svojím podpisom potvrdzujem, že som bol oboznámený s poisťovnými podmienkami vybraného poisťovného produktu a údaje, ktoré som uviedol, sú pravdivé a úplné. Som si vedomý, že v prípade uvedenia nepravdivých a neúplných údajov z mojej strany VSP nenesie zodpovednosť za výber poisťovného produktu. Ďalej vyhlasujem, že nad rámec informácií uvedených v tomto dokumente mi neboli zo strany VSP poskytnuté žiadne prísluhy.

V súlade so zákonom č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení dávam svojím podpisom súhlas na spracovanie mojich osobných údajov na účely uzavretia poisťovnej zmluvy a s ňou súvisiacimi činnosťami.

* Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla.

Dátum	Miesto rokovania	Podpis klienta	Podpis oprávnenej osoby VSP
5.11.2009	STARÁ TURÁ		