


Číslo návrhu:



9860161849

VII./348/2015/R
Allianz 
Slovenská poisťovňa

Poistenie vozidiel MOJE AUTO

Poisťovateľ Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, IČO: 00 151 700,
IČ DPH: SK2020374862, zapísaná v obch. registri Okresného súdu Bratislava I, odd.: Sa, vložka č. 196/B

Poistník

Rodné číslo / IČO Telefón

Priezvisko /
obchodné meno

Meno Titul pred
menom Titul za
menom

Ulica Súp.č. Or.č.

Obec PSČ

E-mail pre
elektronickú
korešpondenciu @ Heslo

Poistník je: FO PO živnostník - FO platiteľ DPH

Kontaktná adresa

Priezvisko /
obchodné meno

Meno Titul pred
menom Titul za
menom

Ulica Súp.č. Or.č.

Obec PSČ

Vlastník vozidla (vyplní sa v prípade, ak je odlišný od osoby poistníka)

Rodné číslo / IČO

Priezvisko /
obchodné meno

Meno Titul pred
menom Titul za
menom

Ulica Súp.č. Or.č.

Obec PSČ

Držiteľ (vyplní sa v prípade, ak je odlišný od osoby poistníka)

Rodné číslo / IČO

Priezvisko /
obchodné meno

Meno Titul pred
menom Titul za
menom

Ulica Súp.č. Or.č.

Obec PSČ



A 3 R C 1 1 4 2 0 1 1

Verzia Allegra: 07.17.1130.D3

TI. č. 1142/allegro / IV. 2015
číslo strany 1 zo 4

9860161849

Vozidlo

Kód zo sadzobníka PZP OA3

Rok výroby/ dátum 1. evidencie 19 02 2008

EČ BL188JR

Číslo osvedčenia o evidencii (TP) PC606703

VIN WF0MXXGBWM7U36015

Kategória vozidla M

Značka FORD

Počet najazdených kilometrov

Obchodný názov, typ, variant, verzia GALAXY

Zdvihový objem valcov (cm³) 1 997

Výkon motora (kW) 96

Druh paliva NM

Farba Šedá

Metalíza

Najväčšia prípustná celková hmotnosť (kg) 2 505

Počet miest na sedenie (sedadiel) 7

Rekapitulácia poistného

| | | | |
|---|---|--------------------|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> PZP | za podmienok uvedených v prílohe Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP) ¹⁾ | Prvé poistné v EUR | 167 , 45 |
|---|---|--------------------|----------|

| | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Moje auto KASKO | za podmienok uvedených v prílohe Moje auto KASKO ²⁾ | | |
|--|--|--|--|

| | |
|--------------------------|----------|
| Prvé poistné spolu v EUR | 167 , 45 |
|--------------------------|----------|

| | |
|---------------------------|--|
| Jednorazové poistné v EUR | |
|---------------------------|--|

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla | |
|--|--|

| | |
|--|--|
| za podmienok uvedených v prílohe Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla ³⁾ | |
|--|--|

Deň podpísania dokumentu zmluvnými stranami:

21 07 2015

Informácie pre poistníka o založení služby elektronickej korešpondencie:

Uvedením e-mailovej adresy pre elektronickej korešpondenciu si poistník poistnou zmluvou Poistenie vozidiel MOJE AUTO zriadi službu elektronickej korešpondencie (ďalej len „služba EK“) a zároveň prejaví súhlas s jej poskytovaním. Zasielanie korešpondencie elektronickej formou nie je spolplatnené. O zmenu a zrušenie služby môže poistník požiadať na všetkých predajných miestach poisťovateľa alebo prostredníctvom internetovej stránky www.allianzsp.sk. Založenie, zmenu a zrušenie spôsobu zasielania korešpondencie elektronickej formou vykoná poisťovateľ bez zbytočného odkladu. O dátume účinnosti založenia, zmeny alebo zrušenia služby EK bude poistník informovaný poštovou zásielkou alebo e-mailom. Ak poistník uvedie heslo, korešpondencia zasielaná elektronickej bude skomprimovaná programom WinZip a bude ju možné otvoriť až po zadaní hesla. V prípade, že poistník zabudne heslo, je potrebné navštíviť predajné miesta poisťovateľa alebo kontaktovať infolinku 0800 122 222, kde mu bude po overení totožnosti heslo oznámené.

Zmena v poistných podmienkach o spôsobe doručovania písomností:

Ak si poistník zriadi službu EK, poisťovateľ mu bude zasielať prostredníctvom e-mailu (elektronickej) pravidelnú korešpondenciu podľa ním zvoleného intervalu platby poistného a mimoriadnu korešpondenciu, s výnimkou korešpondencie, na ktorej prevzatie je potrebný potvrdzujúci podpis poistníka o jej prevzatí alebo pri ktorej z jej povahy vyplýva nevyhnutnosť doručiť ju inak ako prostredníctvom e-mailu (službou EK budú napríklad doručované: predpis na úhradu poistného, oznámenie o likvidácii škodovej udalosti). Poistník uzavretím poistnej zmluvy, ktorou zároveň zriadi službu EK k tejto poistnej zmluve, potvrdzuje, že si je vedomý toho, že od momentu aktivácie služby EK mu bude korešpondencia, na ktorej prevzatie nie je potrebný podpis poistníka, alebo ktorej povaha to umožňuje, zasielaná elektronickej. Poistník sa takou poistnou zmluvou zároveň zaväzuje hlásiť každú zmenu e-mailovej adresy. Povinnosť zaslania korešpondencie poistníkovi elektronickej je splnená jej odoslaním na e-mailovú adresu poistníka. Poisťovateľ nezodpovedá za chybné zadané jednotlivých údajov poistníkom. Založením služby EK nedochádza k zániku podmienok doručovania dohodnutých pre korešpondenciu doručovanú prostredníctvom pošty.

¹⁾ PZP (Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla) sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla zo dňa 15.10.2014 a Osobitnými poistnými podmienkami pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla zo dňa 15.03.2015 vydaných poisťovateľom.

²⁾ Moje auto KASKO sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie Moje auto KASKO zo dňa 15.12.2014 a Osobitnými poistnými podmienkami k poisteniu Moje auto KASKO zo dňa 15.12.2014 vydaných poisťovateľom.



A 3 R C 1 1 4 2 0 2 J

3) Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie motorových a prípojných vozidiel - KASKO zo dňa 15.12.2014 a Osobitnými poistnými podmienkami k poisteniu motorových a prípojných vozidiel - KASKO zo dňa 15.12.2014 vydaných poisťovateľom.

Spracúvanie osobných údajov:

Poistník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom v zmysle zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník týmto vyhlasuje, že je oboznámený so všetkými skutočnosťami vyplývajúcimi z § 15 ods. 1 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“). Poistník svojím podpisom v tomto dokumente dáva súhlas, aby si poisťovateľ splnil oznamovaciu povinnosť podľa § 15 a § 8 zákona o ochrane osobných údajov zverejnením znenia tejto oznamovacej povinnosti na svojom webovom sídle. Poisťovateľ za týmto účelom na webovom sídle zverejňuje zoznam sprostredkovateľov a tretích strán, pričom zmena zoznamu je účinná dňom zverejnenia zmeny na webovom sídle.

Poistník dáva poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním týchto údajov v nevyhnutnom rozsahu tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí, vymáhaním pohľadávok, zaistovníam za účelom zaistenia a peňažným ústavom za účelom vinkulácie; súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v poistnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, poisťník vyhlasuje, že dotknuté osoby, ktorých osobné údaje poskytol, udelili predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poistnej zmluvy. Poistník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutých osôb.

Poistník svojím podpisom na tomto dokumente dáva poisťovateľovi dobrovoľný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie, v rozsahu: titul, meno, priezvisko, adresa, telefónne číslo, adresa elektronickej pošty, a to s platnosťou do jeho písomného odvolania. Poistník súčasne súhlasí so zasielaním korešpondencie poisťovateľa na účely marketingu, reklamy a komerčnej komunikácie formou elektronickej pošty alebo formou služieb krátkych správ. Poistník berie na vedomie, že súhlas môže kedykoľvek odvolať, a to písomným oznámením adresovaným poisťovateľovi.

Vyhlasenie poisťníka:

Poistník vyhlasuje, že mu poistné podmienky, ktorými sa poistenia dojednané prostredníctvom tohto dokumentu riadia, boli oznámené predložením ich výtlačku, s ktorého obsahom sa pred podpísaním tohto dokumentu oboznámil. Poistník berie na vedomie, že poistné podmienky, ktorými sa riadia poistenia dojednané prostredníctvom tohto dokumentu, sú mu v písomnej podobe k dispozícii na webovom sídle poisťovateľa www.allianzsp.sk ako aj na predajných miestach poisťovateľa.

Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky uvedené údaje sú úplné, pravdivé a nezamiechal žiadnu skutočnosť týkajúcu sa poistenia dojednaného prostredníctvom tohto dokumentu. Ďalej poisťník vyhlasuje, že vozidlo nie je používané na iné účely ako je uvedené v tomto dokumente, že je vybavené poisťovateľom vyžadovanými zabezpečovacími zariadeniami a okrem uvedených kľúčov a ovládačov od vozidla a zabezpečovacích zariadení žiaden ďalší kľúč ani ovládač od vozidla a zabezpečovacích zariadení pri nadobudnutí vozidla neobdržal a ani nemá k dispozícii.

Poistník berie na vedomie, že k uzavretiu poistnej zmluvy, ktorej predmetom je PZP, dochádza až akceptáciou návrhu na uzavretie poistnej zmluvy poisťovateľom. Za návrh poistnej zmluvy PZP sa považuje riadne vyplnená príloha Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP) označená v záhlaví ako „Návrh na uzavretie poistnej zmluvy“ s pripojeným podpisom poisťníka a oprávneného zástupcu poisťovateľa. Akceptáciu návrhu na uzavretie poistnej zmluvy PZP poisťovateľ vykoná doručením poistky pre PZP s potvrdením o poistení a zelenou kartou. Uvedené nemá vplyv na platnosť predbežného poistenia zodpovednosti. Poistník zároveň berie na vedomie, že k uzavretiu poistnej zmluvy, ktorej predmetom je Moje auto KASKO/Krátkodobé rozšírenie územnej platnosti KASKO poistenia vozidla dochádza podpísaním príslušnej prílohy označenej ako „Nová poistná zmluva“ oboma zmluvnými stranami. Poisťovateľ poisťníkovi ako potvrdenie takéhoto uzavretia poistnej zmluvy doručí poistku pre dojednané poistenie. Poistník berie na vedomie, že počas platnosti poistnej zmluvy môže poisťovateľ uhradiť poistné až do výšky 100% ročného poistného prislúchajúceho za technickú asistenciu vozidlám poskytovanú v zmysle príslušných všeobecných podmienok pre poskytovanie asistenčných služieb v PZP a v KASKO poistení. Poisťovateľ bude poisťníka informovať o prípadnej zmene výšky poskytnutej úhrady.

Poistník zároveň berie na vedomie, že prostredníctvom príloh Povinné zmluvné poistenie za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a Moje auto KASKO môže vykonať aj zmeny poistení dojednaných v rámci Poistenia vozidiel MOJE AUTO. Zmena v takomto prípade nadobudne účinky až na základe písomného oznámenia akceptácie návrhu zmeny poisťovateľom.



9860161849

Tento dokument je vyhotovený v troch vyhotoveniach, poisťovateľ, poisťník a oprávnený zástupca poisťovateľa dostanú každý jedno vyhotovenie. Poisťník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol pred podpísaním návrhu na uzavretie poisťnej zmluvy, resp. pred uzavretím poisťnej zmluvy, oboznámený s ich obsahom, a že v písomnej forme prevzal informáciu o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy príslušnú k poisťným podmienkam, ktorá tvorí súčasť poisťnej zmluvy ako jej príloha.

Počet príloh Poznámky

1

Predajca

DI BA

Zdroj obchodu

I

Získateľské číslo
oprávneného zástupcu
poisťovateľa 1

00004456

MA číslo spolupracovníka

Prík

Mgr. MIHAN SEFCIK

Priezvisko a meno spolupracovníka

Podpis oprávneného zástupcu
poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

Telefón

+421905464435

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2



A 3 R C 1 1 4 2 0 4 L

Príloha k poisťnej zmluve
(č. návrhu / č. zmluvy) 9860161849

Návrh na uzavretie poisťnej zmluvy RČ / IČO poisníka 00586943
Návrh zmeny poisťnej zmluvy

DT - kód zamestnávateľa DT - kód zamestnanca / ziskateľské číslo

Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP)

VOZIDLO Evidenčné číslo BL188JR VIN WF0MXXGBWM7U36015

Ak má vozidlo iný druh použitia ako bežná prevádzka, uveďte aký: (A, C, N, T, V, H, S, D)

Predbežné poistenie zodpovednosti od: 29 . 07 . 2015 09 : 00

Deň dojednania zmeny poisťnej zmluvy: . .

Poistenie na dobu neurčitú na dobu do: . .

Spôsob platenia bežné poisťné jednorazové poisťné

Prvé poisťné poštovým peňažným poukazom bankovým prevodom v hotovosti Inkasný doklad číslo

Ďalšie poisťné ePoukazom bankovým prevodom

Iné údaje o poisťníkovi Vodičské oprávnenie od

Dvojstopové motorové vozidlá s evidenčným číslom s najväčšou prípustnou celkovou hmotnosťou do 3 500 kg vrátane

BASIC Limit poisťného plnenia A v zmysle ustanovení Všeobecných poisťných podmienok pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla.

STANDARD Limit poisťného plnenia A v zmysle ustanovení Všeobecných poisťných podmienok pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla.

OPTIMAL Limit poisťného plnenia B v zmysle ustanovení Všeobecných poisťných podmienok pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla.

Spoluúčasť v EUR 0 , 00

Asistenčné služby pre vozidlo a posádku (AS) S * Ročné poisťné za asistenčnú službu v EUR 3 , 29

* S - AS Štandard; L - AS Lady.

Ostatné vozidlá

Limit poisťného plnenia A v zmysle ustanovení Všeobecných poisťných podmienok pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla.

Limit poisťného plnenia B v zmysle ustanovení Všeobecných poisťných podmienok pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla.

Ročné poisťné PZP v EUR 216 , 00

Doba škodového priebehu v mesiacoch 0

Pre účely priznania bonusu alebo uplatnenia malusu poisťník vyhlasuje, že doteraz v súvislosti s jeho zodpovednosťou za prevádzku motorového vozidla

nedošlo k škodovej udalosti. Poisťovateľ priznáva bonus vo výške 5 %

došlo k výplate poisťného plnenia. Poisťovateľ uplatňuje malus vo výške %

Ročné poisťné PZP po zohľadnení bonusu/malusu v EUR 205 , 20



9860161849

Úprava poistného PZP

ZR20

Celkom

20 %

Ročné poistné PZP po úprave v EUR+AS

167 , 45

Poistná sadzba podľa MK

Splátky poistného

ročné

polročné

štvrtročné

Splátkové poistné v EUR

167 , 45

Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že v zmysle zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poistnú zmluvu uzaviera vo vlastnom mene:

 Áno Nie, uzavretá v mene

Tento dokument je vyhotovený v troch vyhotoveniach, poisťovateľ, poistník a oprávnený zástupca poisťovateľa dostanú každý jedno vyhotovenie.

Počet príloh

Poznámky

Predajca

DI BA

Zdroj obchodu

I

Získateľské číslo
oprávneného zástupcu
poisťovateľa 1

00004456

MA číslo spolupracovníka

Telefón

+421905464435

Informáciu potrebnú pre realizáciu platby prvého poistného dostanete od oprávneného zástupcu poisťovateľa.



A 3 R C 1 1 4 0 0 2 H

Podpis oprávneného zástupcu
poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

Priezvisko a meno / obchodné meno

Mgr. Milan ŠEFČÍK

Priezvisko a meno spolupracovníka

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

Informácia o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy

v súlade s § 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Informácie o poisťovateľovi

Obchodné meno a právna forma: Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s.
Názov štátu, kde sa nachádza sídlo poisťovateľa: Slovenská republika
Sídlo: Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava

Charakteristika poistnej zmluvy

1. Názov poistného produktu

POVINNÉ ZMLUVNÉ POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

Poistenie sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla zo dňa 15.10.2014 (VPP) a Osobitnými poistnými podmienkami pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla zo dňa 15.03.2015 (OPP).

2. Popis poistného produktu

2.1. Poistené riziká (čl. III VPP)

Poistenie sa vzťahuje na každého, kto zodpovedá za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla uvedeného v poistnej zmluve v zmysle ustanovení čl. III VPP.

2.2. Výhody produktu

- povinné zmluvné poistenie so spoluúčastou (čl. XV VPP),
- asistenčné služby pre prípad nehody, poruchy a odcudzenia vozidla,
- možnosť nahlasovania poistnej udalosti cez telefón, internet alebo mobilnou aplikáciou,
- poistenie sa môže dojednať ako individuálne alebo hromadné poistenie.

2.3. Všeobecná charakteristika poistného plnenia (čl. XII VPP)

Uplatnené a preukázané nároky alebo náklady sa hradia v rozsahu podľa čl. XII VPP do výšky limitu poistného plnenia dojednaného v poistnej zmluve.

2.4. Vylúky z poistenia

Poistovateľ nenahradí za poisteného škodu podľa ustanovení čl. IV VPP.

2.5. Upozornenie na možnosť sankcií a postihov spojených s poistným plnením

Nárok poisťovateľa na náhradu vyplateného poistného plnenia alebo jeho časti, odmietnutie poistného plnenia v zmysle ustanovení čl. XIII VPP, čl. XI VPP a čl. XI VPP.

3. Oboznámenie o dôsledkoch nezaplatenia poistného (čl. VIII VPP)

Poistenie zanikne, ak poistné nebolo zaplatené do jedného mesiaca od dátumu jeho splatnosti. Poistenie zanikne uplynutím tejto lehoty. Ak je v poistnej zmluve dohodnuté platenie poistného v splátkach, lehota pre zánik poistenia začne plynúť od dátumu splatnosti nezaplatenej splátky poistného a predlžuje sa tak, že skončí uplynutím jedného mesiaca od dátumu splatnosti poslednej splátky poistného. Poistenie zanikne uplynutím tejto lehoty.

4. **Doplňkové administratívne služby, ktoré nie sú zahrnuté v cene poistenia a poplatky s nimi spojené a spôsob sprístupňovania informácií o ich zmene**
V poistení nie sú uplatňované žiadne ďalšie poplatky súvisiace s doplnkovými administratívnymi službami.

5. **Upozornenie na ustanovenia poistnej zmluvy, ktoré umožňujú poisťovateľovi vykonávať zmeny podmienok poistenia bez súhlasu druhej zmluvnej strany (čl. VII VPP)**

Poistné pri poistení zodpovednosti podľa VPP sa stanovuje vo výške zabezpečujúcej splniteľnosť všetkých záväzkov poisťovateľa vyplývajúcich z poistenia vrátane tvorby rezerv podľa osobitného predpisu. Výšku poistného stanovuje poisťovateľ v zmysle predchádzajúcej vety pre poistné obdobie dohodnuté v poistnej zmluve.

6. Podmienky odstúpenia od poistnej zmluvy a vypovedania poistnej zmluvy

6.1. Pri vedomom porušení povinností uvedených v ustanoveniach § 793 Občianskeho zákonníka môže poisťovateľ od poistnej zmluvy odstúpiť, ak pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poistnú zmluvu neuzavrel. Toto právo môže poisťovateľ uplatniť do troch mesiacov odo dňa, keď takú skutočnosť zistil; inak právo zanikne.

6.2. Výpoveď poistnej zmluvy ku koncu poistného obdobia (čl. VIII VPP), výpoveď po vzniku poistnej udalosti (čl. VIII VPP).

7. Spôsob vybavovania sťažností

7.1. Poisťovateľ prijíma sťažnosti proti jeho postupu podané ústne alebo písomne. Ústne podanú sťažnosť poisťovateľ zaznamená. Písomnú sťažnosť môže sťažovateľ podať osobne, zaslať poštou na adresu sídla poisťovateľa, prípadne emailom na dialog@allianzsp.sk.

7.2. Zo sťažnosti musí byť zrejmy dátum jej podania, kto ju podáva, čoho sa týka (predmet sťažnosti) a čoho sa sťažovateľ domáha. Ak je sťažovateľom fyzická osoba, sťažnosť musí obsahovať meno, priezvisko a adresu bydliska fyzickej osoby. Ak je sťažovateľom právnická osoba, sťažnosť musí obsahovať názov alebo obchodné meno a adresu sídla právnickej osoby.

7.3. Poisťovateľ je povinný prešetriť sťažnosť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho požiadaviek či dôvodoch ich zamietnutia do 30 dní odo dňa jej doručenia. Ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený.

7.4. V prípade nespokojnosti s vybavením sťažnosti sa sťažovateľ môže obrátiť na Národnú banku Slovenska, ktorá vykonáva dohľad nad činnosťou poisťovateľa.

Upozornenie poisťníka

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

Táto informácia o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy bola schválená dňa 15.03.2015.