

...stovné poistenie a asistenčné služby zo dňa 06.11.2015 a Osobitných poistných podmienok príslušných k tarife dojedanej touto poistnou zmluvou (ďalej spoločne len „poistné podmienky“). Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol oboznámený a zároveň obdržal v písomnej forme údaje v zmysle ustanovenia § 792a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.

Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky uvedené údaje sú úplné, pravdivé a nezamlčal žiadnu skutočnosť týkajúcu sa poistenia dojednaného touto poistnou zmluvou.

Táto poistná zmluva je vyhotovená v troch vyhotoveniach, jeden originál a dve kópie, pričom originál dostane poisťovateľ; poisťník a oprávnený zástupca poisťovateľa dostanú každý jednu kópiu. Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol pred podpísaním tejto poistnej zmluvy oboznámený s obsahom, a že v písomnej forme prevzal Informáciu o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy príslušnú k poistným podmienkam, ktorá tvorí súčasť poistnej zmluvy ako jej príloha.

Poistník podpisom na poistnej zmluve súhlasí s tým, aby mu poistné podmienky, ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané touto poistnou zmluvou, poisťovateľ poskytol jedným z nasledovných spôsobov:

- v tlačenej podobe pri podpise tejto poistnej zmluvy
 elektronicky na e-mailovú adresu poisťníka uvedenú v záhlaví tejto poistnej zmluvy
 sprístupnením na webovom sídle poisťovateľa www.allianzsp.sk vo formáte pdf, s možnosťou jeho následného stiahnutia alebo tlače

Poistník podpisom na poistnej zmluve potvrdzuje, že ak si zvolil poskytnutie poistných podmienok "v tlačenej podobe pri podpise tejto poistnej zmluvy", poistné podmienky mu boli poisťovateľom pri podpise tejto poistnej zmluvy skutočne poskytnuté týmto spôsobom. Poistník berie na vedomie, že v prípade, ak neoznačí žiadnu z vyššie uvedených možností poskytnutia poistných podmienok, má sa za to, že si zvolil poskytnutie poistných podmienok sprístupnením na webovom sídle poisťovateľa.

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:

Vyhlásenie oprávneného zástupcu poisťovateľa:


Vyhlasujem, že som osvedčil totožnosť klienta podľa dokladu totožnosti a vykonal a overil identifikáciu podľa zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu v znení neskorších predpisov.

Počet príloh Poznámky

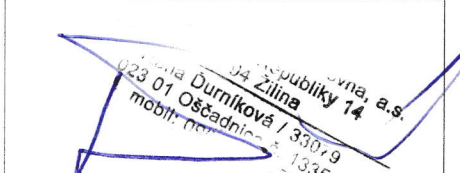
Počet príloh	Poznámky
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Zaplatené dňa

. .



Podpis poisťníka



Podpis oprávneného zástupcu poisťovateľa (odtlačok pečiatky)

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 1

Priezvisko a meno / obchodné meno

MA číslo spolupracovníka

Priezvisko a meno spolupracovníka

Telefón

Získateľské číslo oprávneného zástupcu poisťovateľa 2

/



A 3 R C 7 0 8 6 0 3 X