



Ústav na výkon väzby
Cintorínska 3 949 01 Nitra

Dátum: 30.11.2011

útvár / Meno: 10035403 - S. spr. poist. org. a podnik, a poľno.p. /

Telefón:

Fax:

E-mail:

Vec: **Oznámenie o zániku poistnej zmluvy číslo 6371002193**

Vážený klient,

dovoľujeme si Vám oznámiť, že na základe Vašej **výpovede** zo dňa 09,11,2011 poistná zmluva vyššie uvedeného ôísia zanikne

s účinnosťou od dna 01.01.2012

v zmysle ustanovení § 800, ods, 1 Občianskeho zákonníka. Škodové udalosti vzniknuté od uvedeného dňa **nie sú poistením kryté.**

Poistovateľ má v zmysle ustanovení § 803, ods,1 Občianskeho zákonníka právo na poistné za dobu do zániku poistenia. Poistné je uhradené,

Ďakujeme za dôveru a doterajšiu spoluprácu,

S pozdravom

Mgr. Miroslav Kočan
cien predstavenstva

Ing. Jana Lesíková
riaditeľka odboru správy neživotného poistenia