

ZÁZNAM O ROKOVANÍ SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA S KLIENTOM PRED UZATVORENÍM POISTNEJ ZMLUVY

v zmysle § 10 ods. 16 zák. č. 340/2005 Z. z. o sprostredkovaní poistenia a sprostredkovaní zaistenia
a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „záznam“)

Meno, priezvisko/Obch. meno, Názov

Trvalý pobyt, Miesto podnikania/Sídlo

Právna forma (pri PO) Registračné číslo ¹⁾

ktorý koná v mene Allianz - Slovenskej poisťovne, a. s., so sídlom Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava, IČO: 00 151 700, zapísanej
v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 196/B (ďalej len „sprostredkovateľ poistenia“)

a

Meno, Priezvisko/Obch. meno, Názov

Trvalý pobyt/Sídlo

Dátum narodenia/IČO (ďalej len „klient“)

spísali tento záznam o požiadavkách a potrebách klienta vo vzťahu k uzatvoreniu poistnej zmluvy so spoločnosťou Allianz - Slovenská
poisťovňa, a. s.

KLIENT MÁ ZÁUJEM DOJEDNAŤ SI POISTENIE PRE TIETO RIZIKÁ (špecifikujte riziko a poistnú sumu):

KLIENT MÁ VO VZŤAHU K POISTNEJ ZMLUVE TIETO ŠPECIFICKÉ POŽIADAVKY:

**KLIENT VÝSLOVNE ODMIETOL POISTIŤ NASLEDUJÚCE RIZIKÁ NAPRIEK SKUTOČNOSTI, ŽE NA MOŽNOSŤ ICH POISTENIA BOL ZO STRANY
SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA UPOZORNENÝ:**

**SPROSTREDKOVANÝ POISTNÝ PRODUKT A DÔVODY, NA ZÁKLADE KTORÝCH SPROSTREDKOVATEĽ POISTENIA POSKYTUJE SVOJE
ODPORÚČANIE PRE VÝBER DANÉHO POISTNÉHO PRODUKTU:**

Klient svojím podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohoto záznamu. Zároveň svojím podpisom potvrdzuje, že sa so všetkými informáciami uvedenými na zadnej
strane tohoto záznamu oboznámil, a že prevzal kópiu tohoto záznamu.

Klient berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto zázname poskytuje sprostredkovateľovi poistenia v zmysle zákona č. 340/2005 Z. z. o sprostredkovaní
poistenia a sprostredkovaní zaistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, a že budú spracúvané v informačnom systéme sprostredkovateľa poistenia, resp. spoloč-
nosti Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s. Klient zároveň berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzavretie poistnej zmluvy niektorej zo zúčastnených strán
v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov.

V dňa

podpis sprostredkovateľa poistenia

podpis klienta

INFORMÁCIE PRE KLIENTA

v zmysle § 10 ods.13 až 15 zák. č. 340/2005 Z. z. o sprostredkovaní poistenia a sprostredkovaní zaistenia

1. Sprostredkovateľ poistenia je zapísaný v registri sprostredkovateľov poistenia vedenom Národnou bankou Slovenska (do 1. januára 2006 Úradom pre finančný trh) v zozname *
 výlučných sprostredkovateľov poistenia
 poisťovacích agentov
Registračné číslo sprostredkovateľa poistenia je možné overiť na internetovej stránke Národnej banky Slovenska www.nbs.sk.
2. Sprostredkovateľ poistenia nemá na základnom imaní alebo na hlasovacích právach Allianz - Slovenskej poisťovne, a. s., kvalifikovanú účasť a zároveň Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., alebo osoba ovládajúca poisťovňu nemá na základnom imaní alebo hlasovacích právach sprostredkovateľa poistenia kvalifikovanú účasť.¹⁾
3. Klient môže podať sťažnosť na vykonávanie sprostredkovania poistenia sprostredkovateľom poistenia písomnou formou na adresu Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava. Osobitným predpisom upravujúcim mimosúdne vyrovnanie sporov vyplývajúcich zo sprostredkovania poistenia je zákon č. 420/2004 Z. z. o mediácii a o doplnení niektorých zákonov.
4. Sprostredkovateľ poistenia vykonáva sprostredkovanie poistenia *
 na základe zmluvy s jednou poisťovňou alebo viacerými poisťovňami **
 ako poisťovací maklér spôsobom uvedeným v § 7 ods. 2 zákona č. 340/2005 Z. z.
5. Sprostredkovateľ poistenia vykonáva sprostredkovanie poistenia na základe zmluvy s jednou alebo viacerými poisťovňami, pričom tieto zmluvy majú *
 výhradnú povahu
 nevýhradnú povahu
6. Sprostredkovateľ poistenia zároveň vykonáva sprostredkovanie poistenia na základe zmluvy aj s inými poisťovňami ***

¹⁾ § 3 písm. d) zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov

* krížikom označiť správnu odpoveď

** v prípade, ak sprostredkovateľ poistenia označí krížikom uvedenú odpoveď, musí zároveň odpovedať na bod 6.

*** uvedenú informáciu je sprostredkovateľ poistenia povinný poskytnúť v prípade, ak o to klient požiada