


**Poistený:**

Meno a priezvisko, titul:	Rodné číslo:	E-mail:	Tel.číslo:	Rozšírené krytie:
Bence Farkas Bc.	9104226868		944738419	<input type="checkbox"/> Šport <input type="checkbox"/> Manuálna práca <input type="checkbox"/> Senior
Ladislav Chrén	8808256952			<input type="checkbox"/> Šport <input type="checkbox"/> Manuálna práca <input type="checkbox"/> Senior

**Poistník:**

Meno a priezvisko, titul / Názov	Rodné číslo/ IČO:	Druh a číslo ID:	Št. príslušnosť:	E-mail:	Tel.číslo:
Bence Farkas Bc.	9104226868	OP: EA101870	SVK		944738419

**Adresa trv. pobytu / Sídlo**

Nový Perješ 178/19, Marcelová 94632

**Korešp. adresa:**

**Súhlas poistníka so zasielaním písomností elektronicky:** Súhlasím so zasielaním písomností elektronicky na uvedenú funkčnú e-mailovú adresu v súlade s príslušnými poistnými podmienkami a zároveň potvrdzujem, že som vedomý toho, že mi poisťovateľ môže zasielať písomnosti elektronicky, s výnimkou písomností, na ktorých prevzatie je potrebný môj podpis alebo pri ktorých z ich povahy vyplýva nevyhnutnosť doručiť ich inak ako prostredníctvom e-mailu:  ÁNO  NIE

**Začiatok poistenia:** 01.02.2016    **Koniec poistenia:** 05.02.2016    **Počet dní:** 5    **Počet poistených osôb:** 2    **Územná platnosť poistenia:** Európa

**Rozsah poistenia pre každého poisteného v zmysle Osobitných poistných podmienok pre cestovné poistenie OPP CP 16:**

Základné poistenie: Plus		Poistná suma
Poistenie liečebných nákladov	maximálna poistná suma pre všetky poistné plnenia podľa časti II, čl.3, písm. a) až l) VPP CP 16	200 000 EUR
	ambulantné ošetrovanie, predpísané lieky, hospitalizácia, preprava do zdravotníckeho zariadenia, repatriácia poisteného, repatriácia telesných pozostatkov (podľa časti II, čl.3, ods.1, písm.a) až f) VPP CP 16)	do 100%
	ambulantné ošetrovanie zubov (podľa časti II, čl.3, ods.1, písm. g) VPP CP 16)	150 EUR na 1 poistnú udalosť (max. 300 EUR za poistné obdobie)
	dopravu neplnoletých poistených detí do miesta ich bydliska a cestu ich opatrovateľa (podľa časti II, čl.3, ods.1, písm.h) VPP CP 16)	1 700 EUR
	návrat jednej spolupoistenej osoby (podľa časti II, čl.3, ods.1, písm.i) VPP CP 16)	100%
	doprava a ubytovanie opatrovníka neplnoletého poisteného (podľa časti II, čl.3, bod 1, ods. j) VPP CP 16)	1 400 EUR 120 EUR/noc, (max. 3 noci)
	doprava a ubytovanie príbuzného (návšteva chorého) (podľa časti II, čl.3, ods.1, písm.k) VPP CP 16)	1 400 EUR
	denné nemocničné dávky (podľa časti II, čl.3, bod 1, ods.l) VPP CP 16)	17 EUR / deň
Poistenie pátrania a záchranu	náklady na záchrannú činnosť mimo územia Slovenskej republiky (podľa časti III, čl.4, ods.2 a 3 VPP CP 16)	7 000 EUR
Poistenie zodpovednosti za škodu	škody na zdraví alebo veci (podľa časti VII., čl.1 VPP CP 16)	50 000 EUR
Úrazové poistenie	trvalé následky úrazu (podľa časti IV, čl.6 VPP CP 16)	10000 EUR
	smrť úrazom (podľa časti IV, čl.5 VPP CP 16)	5000 EUR
Asistenčné služby	nepretržitá pomoc v naliehavých situáciách (podľa časti I, čl.10 VPP CP 16)	áno



**Poistné:**

Základné krytie:	počet osôb: 2	
Zľava za počet osôb:	20 %	13,00 EU
Poistné po zľave za počet osôb:		2,60 EU
Obchodná zľava:	10 %	10,40 EU
<b>Poistné celkom:</b>	<b>jednorazové poistné</b>	<b>1,04 EUR</b>
		<b>9,36 EUR</b>

Číslo účtu na príjem poistného: 0048134112 / 0200 (IBAN: SK35 0200 0000 0000 4813 4112 BIC/SWIFT kód: SUBASKBX), variabilný symbol je číslo poistnej zmluvy

**Záverečné ustanovenia a vyhlásenia**

Pre poistenie uzavreté touto poistnou zmluvou platia Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie VPP CP 16 (ďalej len „VPP CP 16“) a Osobitné poistné podmienky pre cestovné poistenie OPP CP 16 (ďalej len „OPP CP 16“), ktoré sú jej neoddeliteľnou súčasťou. Podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že som sa oboznámil s VPP CP 16 a OPP CP 16, súhlasím s nimi a obdržal som ich vyhotovenie, a že mi boli oznámené informácie podľa § 792 Občianskeho zákonníka. Svojim podpisom potvrdzujem, že všetky osobné údaje ako aj ostatné údaje uvedené poistnej zmluve sú úplné a pravdivé a že som nezamlčal žiadnu skutočnosť rozhodujúcu pre uzavretie poistnej zmluvy. Svojim podpisom potvrdzujem, že obsah poistnej zmluvy mi je zrozumiteľný, vyjadruje moju slobodnú a vážnu vôľu, a na znak súhlasu poistnú zmluvu podpisujem. Podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že boli overené moje identifikačné údaje a totožnosť osobou konajúcou v mene poisťovateľa. Svojim podpisom potvrdzujem, že som uviedol a zodpovedal pravdivo, úplne a podľa svojho najlepšieho vedomia všetky zadané otázky a údaje. V prípade a som nesúhlasil so zaslaním poistných podmienok elektronicky tak podpisom tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že som pred podpisom poistnej zmluvy obdržal vyhotovenie VPP CP 16, VPP OPP CP 16, VPP DOMino 11 ak sa n dojednané poistenie vzťahujú. Ďalej potvrdzujem, že mi pred uzavretím poistnej zmluvy boli písomne poskytnuté informácie o podmienkach uzavretia poistenia v zmysle Zákona o poisťovníctve v platnom a účinnom znení a že m sprostredkovatelia a finančnom poradenstve v platnom znení. Svojim podpisom na tejto poistnej zmluve beriem n vedomie, že poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb v zmysle Zákona o poisťovníctve v platnom a účinnom znení. Podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov a právach dotknutej osoby sú vo VPP CP 16, s ktorými som sa oboznámil pred podpisom tejto poistnej zmluvy. Zároveň splnomocňujem poisťovateľa, aby mojom mene nadviazal kontakt so všetkými lekármi a zdravotníckymi zariadeniami, vyžiadal si od nich informácie mojom zdravotnom stave, ktorých získanie a spracovanie je potrebné pre účely plnenia práv a povinností poisťovateľa vyplývajúcich z tohto právneho vzťahu ako aj z príslušných právnych predpisov. Podpisom poistnej zmluvy udeľujem poisťovateľovi súhlas so spracovaním informácií o mojom zdravotnom stave v rozsahu a na účely podľa predchádzajúcej vety, a to počas doby nevyhnutnej na zabezpečenie všetkých práv a povinností vyplývajúcich z tohto právneho vzťahu. Súčasne vyhlasujem, že som bol poistenými osobami a/alebo osobami oprávnenými k prevzati poistného plnenia oprávnený na uvedenie údajov o ich zdravotnom stave, a na udelenie súhlasu na ich spracúvanie, to po dobu podľa predchádzajúcej vety.

Súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely: Súhlasím, aby Generali Poisťovňa, a. s. spracúval moje osobné údaje v rozsahu meno, priezvisko, adresa, dátum narodenia, e-mail a telefónne číslo na účel marketingových činností poisťovateľa, sprostredkovateľov poistenia a spoločností patriacich do skupiny Generali (napr. ponuka produktov, súvisiacich služieb, prieskum spokojnosti klientov, ponuka účasti v súťažiach a anketách a to počas trvania zmluvného vzťahu s poisťovateľom a po dobu jedného roka po ukončení platnosti všetkých zmluvných vzťahov s poisťovateľom. Beriem na vedomie, že mám právo na blokovanie mojich osobných údajov z dôvodu odvolania tohto súhlasu. Podrobné informácie o právach dotknutej osoby a spracúvaní osobných údajov s ktorými som bol oboznámený, sú v príslušných poistných podmienkach ako aj na webovej stránke poisťovateľa.

ÁNO  NIE

Dátum a čas uzavretia : 28.01.2016 11:37

Podpis poistníka: ..... *Talca* ..... Podpis osoby konajúcej v mene poisťovateľa: ..... *Gregor* .....

Meno / Názov sprostredkovateľa: Universal makléřský dom, a. s.  
Získateľské číslo: 80010678  
Obchodné miesto: Komárno





## Informácia o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy

Obchodné meno a právna forma: Generali Poisťovňa, a. s.

Názov štátu kde sa nachádza sídlo poisťovateľa: Slovenská republika

Sídlo poisťovateľa a identifikačné údaje: Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, IČO: 35 709 332, DIČ 2021000487, IČ DPH: SK2021000487, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, voľka č.: 1325/B. Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v talianskom zozname skupín poisťovní vedenom IVASS (ďalej len "poisťovateľ").

Názov poistenia alebo súboru poistení, ktoré môžu byť dojednané v poisťnej zmluve

Cestovné poistenie  
a poistenie záchrany v horách v SR

Identifikátor poistenia

2405106006

Práva a povinnosti vyplývajúce z poisťnej zmluvy sa riadia príslušnými ustanoveniami: Občianskeho zákonníka, 8. časť, Hlava 15 v platnom znení; Všeobecnými poisťnými podmienkami pre cestovné poistenie (VPP CP 14), Osobitnými poisťnými podmienkami pre cestovné poistenie (OPP CP 14), Všeobecnými poisťnými podmienkami pre poistenie záchrany v horách v Slovenskej republike (VPP ZH 14), Všeobecnými poisťnými podmienkami pre komplexné poistenie bývania DOMino 11 (VPP DOMino 11), ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy a ustanoveniami poisťnej zmluvy.

Poisťný produkt	Poisťné riziká	Všeobecná charakteristika poisťného plnenia	Výluky z poistenia a iné obmedzenia poisťného plnenia
Cestovné poistenie	Poisťné riziká podľa zvoleného produktu v poisťnej zmluve: - liečebné náklady - pátranie a záchrana - batožina a doklady - úraz - zodpovednosť za škodu - stornopoplatky - prerušenie cesty - zmeškanie dopravného prostriedku - nadštandardné asistenčné služby - opustená domácnosť - asistencia k vozidlu	Ak nastala poisťná udalosť, má poistený právo na poisťné plnenie za podmienok uvedených vo VPP CP 14, Časť I, čl.8, Časť II, čl.3, Časť III, čl.4, Časť IV, čl.5 a čl.6, Časť V, čl.6, Časť VI, čl.4, Časť VII, čl.1; Časť IX, čl.4; Časť X, čl.2 a VPP DOMino 11, Časť A, čl.V; Časť C, čl. V - v závislosti od poisťného rizika, podľa poisťnej zmluvy.	Poistenie sa nevzťahuje na udalosti špecifikované vo VPP CP 14, Časť I, čl.9, Časť II, čl.6, Časť III, čl. 6, Časť IV, čl.8, Časť V, čl.9, Časť VI, čl. 5, časť VII, čl.5; Časť IX, čl.7 a VPP DOMino 11, Časť A, čl.VII; Časť C, čl. VI - v závislosti od poisťného rizika, podľa poisťnej zmluvy.
Poistenie záchrany v horách v SR	Predmetom poistenia sú náklady nevyhnutne vynaložené Horskou záchranou službou (ďalej len „HZS“), občianskymi združeniami a inými právnickými a fyzickými osobami, ktoré vykonávajú záchranú činnosť v horských oblastiach v spolupráci s HZS na záchranu poisteného v horských oblastiach vrátane prípadu a jaskýň v prípade bezprostredného ohrozenia života alebo zdravia poisteného.	Poisťovateľ uhradí v zmysle čl. 2, ods. 2 a čl.8 VPP ZH 14 nevyhnutné a odôvodnené náklady na technické zabezpečenie zvozu, znášania, vyprostena, pátrania po poistenom a prevozu poisteného do najbližšieho zdravotníckeho zariadenia, ktoré je svojou špecializáciou a vybavením schopné poskytnúť poistenému pomoc vzhľadom k jeho zdravotnému stavu.	Poistenie sa nevzťahuje na udalosti špecifikované vo VPP ZH 14, čl.10
Podmienky odstúpenia od poisťnej zmluvy a vypovedania poisťnej zmluvy	Okrem dôvodov zániku poistenia uvedených v platných právnych predpisoch poistenie zaniká aj v prípadoch definovaných vo VPP CP 14 Časť I, čl.12 a čl.13 a VPP ZH 14 čl.11 - podľa zvoleného produktu v poisťnej zmluve.		
Informácia o dôsledkoch nezaplatenia poisťného	Poistenie zanikne, ak nebolo prvé poisťné zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti. Poistenie zanikne uplynutím tejto lehoty. Poistenie zanikne, ak poisťné za ďalšie poisťné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poisťné zaplatené pred doručením tejto výzvy. Výzva poisťovateľa obsahuje upozornenie, že poistenie zanikne, ak nebude zaplatené. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poisťného. V takomto prípade poistenie zanikne po uplynutí jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovníkovi. V prípade dojednania poistenia na diaľku - poistenie nevznikne, ak nebude poisťné zaplatené najneskôr v deň začiatku poistenia.		
Doplňkové služby a poplatky s nimi spojené	V poistení nie sú uplatňované žiadne ďalšie poplatky súvisiace s doplnkovými službami.		
Ďalšie výhody - asistenčné služby	Vo všetkých produktoch cestovného poistenia sú pre núdzové situácie poskytované poisteným osobám štandardné asistenčné služby 24 hodín denne, 7 dní v týždni.		
Spôsob vybavovania sťažností	Sťažnosť musí byť podaná v písomnej forme a riadne doručená poisťovateľovi. Zo sťažnosti musí byť zrejme, kto ju podáva a akej veci sa týka. Poisťovateľ sa bude zaoberať každou sťažnosťou, ktorá spĺňa náležitosti podľa Časti I, čl. 16 VPP CP 14, resp. VPP ZH 14 čl.13. Poistený a/alebo poisťník je povinný na požiadanie poisťovateľa doložiť bez zbytočného odkladu požadované doklady k podanej sťažnosti. Ak sťažnosť neobsahuje požadované náležitosti alebo poistený a/alebo poisťník nedoloží doklady, poisťovateľ je oprávnený vyzvať a upozorniť poisteného a/alebo poisťníka, že v prípade, ak v stanovenej lehote nedoplní prípadne neopraví požadované náležitosti a doklady, poisťovateľ je oprávnený vyzvať a upozorniť bude odložená ako zmätočná. V prípade súčinnosti tretích strán a v prípadoch náročných na prešetrenie, môže byť táto lehota predĺžená maximálne na 60 kalendárnych dní.		
Sprístupňovanie informácií	Ďalšie informácie sú dostupné na <a href="http://www.generali.sk">www.generali.sk</a> , resp. telefonicky na Kontakt centre 0850 111 117 (volania zo SR), +421 2 5857 6666 (zo zahraničia), e-mailom na <a href="mailto:generali@generali.sk">generali@generali.sk</a> alebo osobne na našich predajných miestach.		

Všetky informácie uvedené v tomto formulári majú len informačný charakter, pokiaľ ide o práva a záväzky poisťovateľa a poisťníka/poisteného, tie sa riadia výlučne ustanoveniami poisťnej zmluvy, všeobecných a osobitných poisťných podmienok, zmluvných dojednaní a doložiek, ktoré sú uvedené v poisťnej zmluve, a s ktorými bol poisťník oboznámený pred uzavretím poisťnej zmluvy. Z informácií uvedených v tomto formulári sú pre poisťníka/poisteného určené výlučne informácie, ktoré sú zároveň uvedené v poisťnej zmluve a zmluvnej dokumentácii vybraného poisťného produktu.

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





**Záznam o finančnom sprostredkovaní a informácie finančného agenta k dojednávanejmu neživotnému poisteniu**  
v zmysle zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve v platnom znení

Číslo poistnej zmluvy  
(vyplniť dodatočne po uzavretí poistnej zmluvy)

2405106006



<b>Klient / potenciálny klient</b> (ďalej len „klient“)	Meno a priezvisko/obchodné meno: Bc. Bence Farkas Adresa trvalého pobytu/sídlo: Nový Perješ 178/19, Marcelová 94632 Rodné číslo/IČO: 9104226868 Klient je: <input checked="" type="checkbox"/> <b>neprofesionálny klient</b> (fyzická osoba, ktorej je poskytované fin. sprostredkovanie pre osobnú potrebu alebo pre potrebu príslušníkov jej domácnosti) <input type="checkbox"/> <b>profesionálny klient</b> (všetky iné fyzické osoby a všetky právnické osoby) <b>POZOR!</b> V prípade, že nie je uvedené o akého klienta ide, považujeme klienta za neprofesionálneho.	
<b>Finančný agent</b>	Meno a priezvisko/obchodné meno: Universal maklérsky dom, a. s. Adresa trvalého pobytu/sídlo: Červeňova 1326/18, Bratislava 81103 Miesto podnikania (ak je odlišné od adresy pobytu): Finančný agent je zapísaný v zozname viazaných finančných agentov v podregistri poistenia s registračným číslom (zápis v zozname je možné overiť na stránke www.nbs.sk):	
<b>Informácie o sprostredkovaní</b>	Finančný agent vykonáva finančné sprostredkovanie v sektore poistenia na základe výhradnej písomnej zmluvy s jednou finančnou inštitúciou: Generali Poistovňa, a. s., so sídlom: Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava (ďalej len „poisťovateľ“). Finančný agent prehlasuje, že nemá kvalifikovanú účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach finančného agenta. „poisťovateľ“). Finančný agent nemá kvalifikovanú účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach finančného agenta.	
<b>Znalosti, skúsenosti a fin. situácia</b>	<input type="checkbox"/> <b>Vyplňa sa iba u neprofes. klienta</b>	<input type="checkbox"/> Klient nemá žiadne znalosti a skúsenosti s poistením <input type="checkbox"/> Klient má resp. mal dojednané poistenie (aké) ..... <input type="checkbox"/> Klient vyhlasuje, že finančnému agentovi poskytol informácie o svojej finančnej situácii.
<b>Potreby a požiadavky klienta</b>	Klient má záujem o uzatvorenie poistenia kvôli: <input type="checkbox"/> krytie škôd na nehnuteľnom majetku (byt/dom) <input type="checkbox"/> krytie škôd na hnutelnom majetku (domácnosť) <input type="checkbox"/> odškodnenie v prípade škôd na majetku alebo zdraví tretích osôb <input type="checkbox"/> krytie škôd spôsobených inej osobe prevádzkou motorového vozidla	
<b>Vyhlasenie klienta</b>	<input type="checkbox"/> Klient vyhlasuje a svojim podpisom potvrdzuje, že odmietol poskytnúť finančnému agentovi informácie o svojich znalostiach a skúsenostiach s poistením pričom trvá na uzavretí poistnej zmluvy. <input type="checkbox"/> Klient vyhlasuje a svojim podpisom potvrdzuje, že odmietol poskytnúť finančnému agentovi informácie o svojej finančnej situácii, pričom trvá na uzavretí poistnej zmluvy.	..... podpis klienta
<b>Odporúčané poistenia</b>	<b>Odporúčaný produkt (názov produktu)</b> ..... <b>Odporúčaný druh poistenia:</b> <input type="checkbox"/> Poistenie majetku <input type="checkbox"/> Poistenie domu poistná suma: ..... € <input type="checkbox"/> Poistenie bytu poistná suma: ..... € <input type="checkbox"/> Poistenie domácnosti poistná suma: ..... € <input type="checkbox"/> Poistenie zodpovednosti poistná suma: ..... € <input type="checkbox"/> Povinné zmluvné poistenie poistná suma: ..... € <input type="checkbox"/> Havarijné poistenie poistná suma: ..... € <input checked="" type="checkbox"/> Iné poistenie poistná suma: ..... €	..... podpis klienta
<b>Celková výška ročného poistného:</b> ..... €		

Iné odporúčania finančného agenta klientovi resp. iné informácie poskytnuté klientom:

**Poučenie:** Následkom uzavretia poistnej zmluvy je povinnosť poisťovateľa poskytnúť v rozsahu dojednanom v poistnej zmluve a/alebo v zmluvnej dokumentácii plnenie, ak nastane poistná udalosť a poisťník je povinný platiť poistné. Blížšie práva a povinnosti zmluvných strán sú uvedené v poistnej zmluve, vo všeobecných poistných podmienkach poistenia a dokumentoch, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy. Systém ochrany pred zlyhaním finančnej inštitúcie je u poisťovateľa zabezpečený riadiacim a kontrolným mechanizmom vytvoreným v súlade so zákonom č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve v platnom znení. Pri výkone poisťovacej činnosti je poisťovateľ povinný dodržiavať zákon č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve a podlieha dohľadu Národnej banky Slovenska. Finančný agent prijíma za finančné sprostredkovanie peňažné/ nepeňažné plnenie. Klient môže požiadať finančného agenta o oznámenie výšky peňažného alebo nepeňažného plnenia, ktoré prijíma za finančné sprostredkovanie peňažnej služby. Na postup finančného agenta pri finančnom sprostredkovaní je možné podať písomnú sťažnosť vybavovať najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia poisťovateľovi. Podrobnejšie podmienky vybavovania sťažností a akkej veci sa týka. Poisťovateľ bude kvalifikovanú sťažnosť vybavovať najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia poisťovateľovi. Podrobnejšie podmienky vybavovania sťažností sú umiestnené na internetovej stránke poisťovateľa, na www.generali.sk a v príslušných poistných podmienkach. 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 v platnom znení. Klient svojim podpisom potvrdzuje, že bol pred uzavretím poistnej zmluvy jasne, zrozumiteľne, v dostatočnom rozsahu oboznámený so všetkými povinnými resp. vyžiadateľnými informáciami v súlade so zákonom č. 186/2009 Z. z. a klient zároveň potvrdzuje, že potreby a požiadavky, ktoré uviedol v tomto zázname, sú pravdivé a úplné. Klient zároveň svojim podpisom potvrdzuje, že bol oboznámený s podstatnými náležitosťami poistnej zmluvy a so všeobecnými poistnými podmienkami týkajúcimi sa vybraného poistného produktu a domáhania sa práv finančného agenta voči klientom, zdokumentovania činnosti, vykonávania dohľadu a na plnenie úloh a povinností finančného agenta, overovania tejto identifikácie, na účely ochrany a domáhania sa práv finančného agenta jeho osobných a kontaktných údajov v rozsahu podľa § 31 zákona č. 186/2009 Z. z. a zároveň je aj bez súhlasu dotknutej osoby tieto údaje oprávnený spracúvať, získavať ich kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním dokladov totožnosti v rozsahu nevyhnutnom na dosiahnutie účelu spracúvania. Odporúčané poistenia a pripoistenia zo strany finančného agenta vychádzajú z údajov poskytnutých klientom; nie sú záväzným odporúčaním alebo pokynom pre klienta. Podpisom tohto záznamu o finančnom sprostredkovaní klient berie na vedomie, že pokiaľ neodpovedal pravdivo na otázky finančného agenta, uviedol nepravdivé údaje alebo zamiechal niektoré podstatné skutočnosti, vystavuje sa nebezpečenstvu, že finančný agent nesprávne vyhodnotí jeho skutočné potreby a zvolí pre klienta produkty, ktoré nemusia zodpovedať jeho požiadavkám. Klient sa môže podľa svojho uváženia od odporúčaných produktov odchyliť. Finančný agent bude postupovať podľa rozhodnutia klienta.

28.01.2016      *Jurka*      *Yxajfo*  
dňa      podpis klienta      podpis finančného agenta, resp. zástupcu poisťovateľa  
Generali Poistovňa, a. s., Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 709 332, DIČ: 2021000487, IČ DPH: SK2021000487, www.generali.sk, zapísaná v obch. registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka č.: 1325/B. Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v Talianskom zozname skupín poisťovní vedeným IVASS.