

Formulár o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy

Groupama Garancia poisťovňa a. s.,
pobočka poisťovne z iného členského štátu
IČO: 47 236 060
Miletičova 21, 821 08 Bratislava, Slovenská republika [ďalej len „Poisťovateľ“]
Regionálne riaditeľstvo:
Obchodné miesto:

Číslo poisťnej zmluvy:

1. Názov poistenia alebo súboru poistení, ktoré môžu byť dojednané v poisťnej zmluve (poisťný produkt):
Poistenie zodpovednosti zamestnanca
2. Popis poistenia alebo súboru poistení, ktoré môžu byť v poisťnej zmluve (poisťný produkt), a to najmä:
 - a) poisťné riziká:
Poistenie sa dojednáva v rozsahu uvedenom vo Všeobecných poisťných podmienkach pre poistenie zodpovednosti zamestnanca za škodu spôsobenú zamestnávateľovi VPPZZ2008
 - b) všeobecná charakteristika poisťného plnenia:
- Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie zodpovednosti zamestnanca za škodu spôsobenú zamestnávateľovi VPPZZ20088 čl. 9
 - c) ďalšie výhody, ktoré môžu byť poisťnou zmluvou dojednané:
 - d) podmienky, za ktorých nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poisťné plnenie, alebo je poisťovateľ oprávnený poisťné plnenie znížiť:
- podľa Všeobecných poisťných podmienok pre poistenie zodpovednosti zamestnanca za škodu spôsobenú zamestnávateľovi VPPZZ20088 čl. 3
3. Informácia o dôsledkoch nezaplatenia poisťného:
Poistenie zanikne nezaplatením poisťného, ak poisťné za prvé poisťné obdobie nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti alebo poisťné za ďalšie obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poisťné zaplatené pred dorúčením tejto výzvy. Poisťovateľ vo výzve upozorní poisťníka, že poistenie zanikne, ak nebude poisťné zaplatené; to isté platí, ak bola zaplatená len časť poisťného (podľa Všeobecných poisťných podmienok pre poistenie zodpovednosti zamestnanca za škodu spôsobenú zamestnávateľovi Čl. 4 bod 2 písm. c)).
4. Doplnkové administratívne služby, ktorých spoplatnenie nie je zahrnuté v poisťnom, poplatky s nimi spojené a spôsob sprístupňovania informácií o ich zmene: nie sú
5. Upozornenie na ustanovenia poisťnej zmluvy, ktoré umožnia poisťovateľovi vykonávať zmeny poisťnej zmluvy bez súhlasu druhej zmluvnej strany: žiadne
6. Podmienky odstúpenia od poisťnej zmluvy a vypovedania poisťnej zmluvy:
Okrem dôvodov zániku poistenia uvedených vo všeobecne záväzných právnych predpisoch poistenie zaniká aj
 - podľa Všeobecných poisťných podmienok pre poistenie zodpovednosti zamestnanca za škodu spôsobenú zamestnávateľovi čl. 4 bod 2 a 4
 - podľa Všeobecných poisťných podmienok pre poistenie zodpovednosti zamestnanca za škodu spôsobenú zamestnávateľovi čl. 5 bod 6.
7. Spôsob vybavovania sťažností:
Sťažnosti vyplývajúce z uzavretých poistení na základe tejto poisťnej zmluvy sa budú riešiť písomnou formou na adrese poisťovateľa Groupama Garancia poisťovňa a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, P.O.Box 32, 820 05 Bratislava 25. Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva a akej veci sa týka. Termín vybavenia sťažnosti je 30 dní odo dňa jej doručenia. V odôvodnených prípadoch môže poisťovateľ túto lehotu predĺžiť najviac na 60 dní odo dňa doručenia sťažnosti.
8. Ďalšie podmienky uzavretia poisťnej zmluvy:
 - vykonanie identifikácie a overenia identifikácie v zmysle § 7 a 8 zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu

Poistník podpisom tohto formulára potvrdzuje, že mu pred uzavretím poistnej zmluvy boli poskytnuté informácie v zmysle § 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve v platnom znení.

Dátum:

Meno, priezvisko a podpis osoby poverenej dojednaním poistenia:

Meno, priezvisko/obchodné meno poistníka:

Podpis poistníka:

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