

ZÁZNAM Z PŘEDSMLUVNÍHO JEDNÁNÍ SE ZÁJEMCEM O POJIŠTĚNÍ



Číslo pojistné smlouvy

Jednání se týká

☐

nové smlouvy

☐

stávající smlouvy

MAXIMA pojišťovna, a.s. • Italská 1583/24, 120 00 Praha 2, ČR •

IČ: 61328464 • DIČ: CZ61328464 • zápis v OR vedeném MS v Praze v oddíle B., vložka 3314, den zápisu 1. 7. 1994;

tel.: +420 273 190 400 • email: info@maxima-as.cz • www: www.maximapojistovna.cz

(dále také jen „pojistitel“)

Pojišťovací zprostředkovatel

Jméno a příjmení / obchodní firma

IČ

Podřízený pojišťovací zprostředkovatel / Zaměstnanec pojišťovny

Jméno a příjmení / obchodní firma

IČ / Interní sjednatelské číslo

Distributor nemá přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech ani kapitálu pojišťovny. Zaměstnanec je odměňován mzdou, jejíž motivační složkou je také kvalita poskytovaných služeb a jeho obchodní výkon. Pojišťovací zprostředkovatel je odměňován provizí, jejíž výše je závislá od výše zaplaceného pojistného. Registrace distributora lze ověřit prostřednictvím ČNB na adrese www.cnb.cz.

Zájemce o pojištění

Jméno a příjmení / obchodní firma

Datum narození / IČ

Bydliště / sídlo

Požadavky a potřeby zájemce o pojištění

Pojištění osob

☐

dospělí

☐

dítě

Rizika

☐

smrt

☐

nemoci

☐

hospitalizace

☐

invalidita

☐

úraz

☐

pracovní neschopnost

Pojištění majetku

☐

dům

☐

byt

☐

rekreační objekt

Typ

☐

stavba

☐

domácnost

☐

jiné

Pojištění odpovědnosti

☐

občanské

☐

vlastníka/držitele stavby

☐

jiné

Pojištění zdravotní péče cizinců

☐

nutná a neodkladná zdravotní péče

☐

komplexní zdravotní péče

Prostor pro vyjádření klienta, další specifikace požadavků a potřeb zájemce o pojištění týkající se pojištění (výše pojistné částky, spoluúčasti, rizika apod.)

Doporučení pojišťovacího zprostředkovatele

Typy navrhovaného pojištění, včetně rozsahu pojištění a pojistných částek

Důvody případných nesrovnalostí mezi nabízeným pojištěním a požadavky zájemce

Zájemce byl upozorněn na to, že neúplné sdělení požadavků a potřeb na pojištění mohou ovlivnit doporučení pojistného produktu.

Zájemce o pojištění prohlašuje, že obdržel od distributora předmluvní informace a na jejich základě se zájemce rozhodl o uzavření (změnu) pojištění.

Zájemce o pojištění prohlašuje, že mu byly zodpovězeny všechny položené dotazy.

Nabídka pojištění odpovídá potřebám a požadavkům zájemce o pojištění

☐

ANO

☐

NE

Zájemce o pojištění souhlasí s výše uvedenými údaji a svým podpisem potvrzuje, že veškeré jeho výše uvedené požadavky a potřeby jsou pravdivé a přesné a byly distributorem zaznamenány jasné, přesně, úplně, srozumitelně a to před uzavřením pojistné smlouvy.

Zájemce o pojištění svým podpisem potvrzuje, že převzal originál tohoto dokumentu, druhé vyhotovení obdrží pojistitel a třetí distributor.

Distributor je zodpovědný za správné vyhotovené záznamu z jednání a za jeho formální i obsahové vyhotovení. Je povinen do textu záznamu z jednání vypsát všechny skutečnosti důležité pro pojištění, které se dozvěděl při jednání a to i ty, které nejsou na předepsané na tomto formuláři.

Stížnost na předmluvní jednání lze podat u pojišťovny prostřednictvím emailu info@maxima-as.cz nebo u ČNB.

V

Dne

podpis pojišťovacího zprostředkovatele / zaměstnance

podpis zájemce o pojištění