

POVINNÉ INFORMACE PRO KLIENTY PODLE § 21 ZÁKONA č. 38/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů

| | |
|---|--|
| Pojišťovací zprostředkovatel | |
| A. Údaje o poj. agentovi, resp. výhradním poj. agentovi, jehož jménem a na jehož účet podřízený poj. zprostředkovatel zprostředkovává pojištění | |
| 1. Příjmení, jméno, titul/obchodní firma(název): TICHÝ CONSULTING, S.R.O. | 2. IČ: 26337754 |
| 3. Zapsaný v obchodním rejstříku u Krajského soudu v Plzni, oddíl C vložka 13900 | |
| 4. Trvalé bydliště/sídlo: Pod Lesem 1786/19, 360 01 Karlovy Vary | 5. Místo podnikání: ČR, SK |
| Kontakt: info@tichyconsulting.com , www.tichyconsulting.com | Tel: 608363749 |
| 6. Pojišťovací zprostředkovatel je zapsán v registru vedeném Českou národní bankou jako: | <input type="checkbox"/> pojišťovací makléř 002560PM <input type="checkbox"/> pojišťovací agent 002559PA |
| 7. Charakter zprostředkování pojištění: | |
| Zprostředkování pojištění je poskytováno způsobem, kdy je zprostředkovatel povinen poskytovat řádnou analýzu dostatečného počtu pojistných produktů nabízených na trhu tak, aby mohl podle odborných kritérií doporučit uzavření pojistné smlouvy odpovídající potřebám a požadavkům klienta. | |
| B. Údaje o podřízeném poj. zprostředkovateli, který sjednává konkrétní pojištění: Společnost je zastoupená Jakubem Tichým, jednatelem | |
| 9. Příjmení, jméno, titul/obchodní firma (název): | 10. IČ: |
| 11. Trvalé bydliště/sídlo: | 12. Místo podnikání: |
| 13. Kontaktní telefon: | 14. Kontaktní e-mail: |
| 15. Pojišťovací zprostředkovatel je zapsán v registru vedeném Českou národní bankou jako podřízený pojišťovací zprostředkovatel – číslo registrace | |
| C. Společné údaje | |
| 16. Registraci obou zprostředkovatelů lze ověřit u České národní banky. Na adrese http://ispoz.cnb.cz , nebo https://apl.cnb.cz/apljerrsdad/JERRS.WEB09.DIRECT_FIND?p_lang=cz | |
| 17. Stížnost na poj. zprostředkovatele lze podat u České národní banky, popř. žalobu na ně u příslušného soudu podatelna@cnb.cz . Stížnost na podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele lze podat na info@tichyconsulting.com | |
| 18. Pojišťovací zprostředkovatel nemá přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu jakékoliv pojišťovny, se kterou navrhuje klientovi uzavření pojištění. | |
| 19. Zprostředkovatel i jeho zástupce prohlašují, že žádná pojišťovna, se kterou navrhuje klientovi uzavření pojištění, nemá na jejich kapitálu a hlasovacích právech přímý nebo nepřímý podíl větší než 10% | |

| | |
|--|----------------------|
| Klient | |
| 20. Příjmení, jméno, titul/obchodní firma (název): | |
| 21. Trvalé bydliště/sídlo: | |
| 22. IČ: | 23. Tel.: e mail: |
| 24. Požadavky a potřeby klienta související se sjednaným pojištěním: | |
| 25. Pojištění, které je klientovi nabízeno: | |

| |
|---|
| Záznam z jednání - doporučení pro klienta a důvody, ze kterých doporučení vychází: |
| |

Klient svým podpisem potvrzuje, že:

- jeho výše uvedené požadavky a potřeby jsou jasně, přesně a srozumitelnou formou zaznamenány,
- výše uvedené informace mu byly poskytnuty jasně, přesně a srozumitelnou formou,
- převzal originál tohoto formuláře.
- souhlasí s poskytnutím a zpracováním údajů potřebných pro sjednávání pojištění a byl informován o tom, že tyto údaje podléhají ochraně dle zák. 101/2000 Sb. O ochraně osobních údajů v platném znění a budou zpracovány za účelem zprostředkování a správy pojištění

Vdne.....

.....
podpis poj. zprostředkovatele

.....
podpis klienta