



REKAPITULACE K POJIŠTĚNÍ – POJISTKA



POJISTNÁ SMLOUVA Č. 503668071 – POJIŠTĚNÍ PROFESNÍ
ODPOVĚDNOSTI

Pojistitel**ALLIANZ POJIŠŤOVNA, A. S.**

Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika
IČO 47 11 59 71, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem
v Praze, oddíl B, vložka 1815

Pojistník**IS CENTRUM I. S.R.O.**

Otakarova 1764/30, 370 01 České Budějovice
IČO 08 43 46 62

Pojištěný a oprávněná osoba**IS CENTRUM I. S.R.O.**

Otakarova 1764/30, 370 01 České Budějovice
IČO 08 43 46 62

DOBA TRVÁNÍ POJIŠTĚNÍ

Počátek pojištění: **1. 5. 2020**
Datum účinnosti změny: **1. 5. 2022**

Pojistné období: **1 rok**
Pojistná doba: **Pojištění sjednáno na dobu neurčitou**

DRUHY POJIŠTĚNÍ

Pojištění profesní odpovědnosti

OBECNÁ USTANOVENÍ

Toto pojištění se řídí pojistnými podmínkami, doložkami a smluvními ujednánými uvedenými v pojistné smlouvě. Pojistná událost a pojistné nebezpečí jsou vymezeny v uvedených pojistných podmínkách.

Praha 10. 2. 2022

Gabriela Cikhartová
vedoucí týmu správy
podnikatelského a korporátního pojištění