



REKAPITULACE K POJIŠTĚNÍ – POJISTKA



POJISTNÁ SMLOUVA Č. 503668093 – 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 III. S.R.O.

Otakarova 1764/30, 370 01 České Budějovice

IČO 08 43 57 31

Pojištěný a oprávněná osoba

IS CENTRUM III. S.R.O.

Otakarova 1764/30, 370 01 České Budějovice

IČO 08 43 57 31

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

OBEČNÁ USTANOVENÍ

Toto pojištění se řídí pojistnými podmínkami, doložkami a smluvními ujednáními 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