

PLNÁ MOC

Názov klienta:

Adresa:

IČO:

Zastúpený:

(ďalej: **splnomocniteľ**)

Týmto udeľuje v súlade so Zmluvou o spolupráci plnú moc firme **Makler Servis Partners, s.r.o.** Senica, zapísanú v Obchodnom registri Okresného súdu Trnava Oddiel: Sro, Vložka číslo 20409/T, k zastupovaniu v oblasti poistenia a k výkonu nasledovných činností:

1. Nezávislú odbornú analýzu možných rizík
2. Analýzu existujúcich poistných zmlúv
3. Spracovanie návrhov poistnej zmluvy (poistných zmlúv)
4. Spravovanie existujúcich poistných zmlúv
5. Zabezpečenie uzatvorenia poistnej zmluvy s vybranou poisťovňou
6. Aktualizáciu a modifikáciu poistnej zmluvy podľa požiadaviek klienta
7. Poradenské a konzultačné služby v oblasti poistenia po dobu platnosti poistnej zmluvy a tejto Zmluvy o spolupráci
8. Zabezpečenie procesu likvidácie poistných udalostí, resp. asistenciu a servis pri likvidácii poistných udalostí (vypísanie ohlášky, zabezpečenie obhliadky a pod.)
9. Prejednanie náhrady škody s poisťovňou

Splnomocnenie slúži k zabezpečeniu servisu v oblasti poistenia **Makler Servis Partners, s.r.o.** a neoprávňuje **Makler Servis Partners, s.r.o.** k uzatváraniu, resp. podpisovaniu poistnej zmluvy alebo výpovede poistnej zmluvy v mene splnomocniteľa.

Splnomocnenie nadobúda účinnosť dňom podpisu. Podpísaním splnomocnenia sa rušia všetky predchádzajúce splnomocnenia pre zastupovanie v oblasti poisťovníctva a v čase platnosti tohto splnomocnenia sa splnomocniteľ zaväzuje uzatvárať poistné zmluvy prostredníctvom spoločnosti **Makler Servis Partners, s.r.o.**

V, dňa

.....
pečiatka a podpis splnomocniteľa