

POISTNÝ CERTIFIKÁT

POISTNÝ CERTIFIKÁT POISTENIA VŠEOBECNEJ ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU VRÁTANE VADNÉHO VÝROBKU/
CERTIFICATE OF COMMERCIAL GENERAL LIABILITY AND PRODUCT LIABILITY INSURANCE/VERSICHERUNGSSCHEIN
FÜR DIE ALLGEMEINE HAFTPFLICHTVERSICHERUNG INKLUSIVE PRODUKTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Tento poistný certifikát je vystavený pre informatívne účely. Tento certifikát nepozmeňuje ani nerozširuje rozsah poistného krytia poskytnutého nižšie uvedenou poistnou zmluvou./This certificate is issued as a matter of information only. This certificate does not amend, extend or alter the coverage afforded by the policy below./Dieser Versicherungsschein ist für die Informationszwecke ausgestellt. Dieser Versicherungsschein ändert oder erweitert nicht den in der unten angegebenen Versicherungspolice gewährleisteten Umfang des Versicherungsschutzes.

POISŤOVATEĽ/INSURER/VERSICHERER

Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s.
Dostojevského rad 4
815 74 Bratislava, Slovensko
IČO: 00 151 700
IČ DPH: SK2020374862
DIČ: 2020374862

POISTENÝ/INSURED/VERSICHERUNGSNEHMER

ALFINA s.r.o.
Palárikova 5
04001, Košice - mestská časť Juh, SK
IČO: 50282514

ROZSAH POISTNÉHO KRYTIA/COVERAGES/UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Týmto potvrdzujeme, že vyššie uvedený poistený má uzatvorené poistné krytie na obdobie a v rozsahu uvedenom nižšie. Nezávisle od akýchkoľvek požiadaviek alebo podmienok akejkoľvek zmluvy, dohody alebo kontraktu, pre účely ktorého je tento poistný certifikát vystavený, rozsah poistného krytia poskytovaného danou poistnou zmluvou je predmetom poistných podmienok./This is to certify that the policy listed below has been issued to the insured named above for the policy period indicated. Notwithstanding any requirement, term or condition of any contract or other document with respect to which this certificate may be issued or may pertain, the insurance afforded by the policy described herein is subject to all the terms, exclusions and conditions of such policy. The limits shown may have been reduced by paid claims./Hiermit bestätigen wir, dass der oben genannte Versicherungsnehmer für den Zeitraum und in dem unten angegebenen Umfang versichert ist. Unabhängig von beliebigen Anforderungen oder Bedingungen eines Vertrags, einer Vereinbarung oder eines Kontraktes, für den dieser Versicherungsschein ausgestellt wurde, unterliegt der Umfang des durch diese Versicherungspolice gewährten Versicherungsschutzes den Versicherungsbedingungen.

ČÍSLO POISTNEJ ZMLUVY/POLICY NO./VERSICHERUNGSPOLICENUMMER	5054008709
LIMIT/LIMITS/LIMIT	1 000 000 EUR
ZAČIATOK POISTENIA/THIS INSURANCE IS VALID FROM/VERSICHERUNGSBEGINN	05.01.2022
ÚZEMNÉ KRYTIE/TERRITORY COVERAGE/GELTUNGSBEREICH	EU and EEA

Certifikát je platný do konca platnosti poistnej zmluvy/Certificate is valid until Policy expiry/Der Versicherungsschein ist gültig bis Gültigkeitsende der Versicherungspolice


JOZEF PAŠKA
MEMBER OF THE BOARD
PODPIS A ZA POISŤOVATEĽA/SIGNATURE OF THE
AUTHORIZED REPRESENTATIVE OF THE INSURER/
UNTERSCHRIFT DES VERSICHERERS

Bratislava, 04.01.2022

MIESTO A DÁTUM VYSTAVENIA CERTIFIKÁTU/
PLACE AND DATE OF CERTIFICATE ISSUE/
ORT UND AUSSTELLUNGSDATUM DES
VERSICHERUNGSSCHEINES