PREMIUM INSURANCE COMPANY

ŽIADOSŤ O ZMENU V POISTNEJ ZMLUVE

Číslo poistnej zmluvy:

Meno a priezvisko/ obchodné meno/ názov poistníka: **Rodné číslo/ IČO:**

Typ zmeny		**Nový údaj – navrhovaná zmena v poistnej zmluve**
☐ **Meno a Priezvisko**	☐ **Obchodné meno/názov**	
☐ **Adresa trvalého pobytu /sídla poistníka/poisteného**		Ulica, popisné a orientačné číslo:
		Mesto:
		PSČ: Telefón:
☐ **Korešpondenčná adresa /sídla poistníka/ poisteného**		Ulica, popisné a orientačné číslo:
		Mesto:
		PSČ: Telefón:
☐ **Zadanie, zmena emailovej adresy pre elektronickú korešpondenciu:**		E-mail:

Súhlas s elektronickou korešpondenciou

Poistník súhlasí ☐ / ☐ nesúhlasí so zasielaním korešpondencie súvisiacej so správou tejto poistnej zmluvy a likvidáciou poistných udalostí vyplývajúcich z poistného krytia poskytovaného touto poistnou zmluvou elektronicky na vyššie uvedenú emailovú adresu.
V prípade zmeny emailovej adresy určenej na komunikáciu s poisťovateľom sa poistník zaväzuje poisťovateľa bezodkladne o uvedenej zmene emailovej adresy informovať.
Poistník alebo poistený môže kedykoľvek požiadať poisťovateľa alebo finančného agenta, prostredníctvom ktorého poistník túto poistnú zmluvu dojednal, o zaslanie ktoréhokoľvek dokumentu súvisiaceho s touto poistnou zmluvou aj v listinnej podobe, a to aj v prípade ak bol tento dokument už na základe vyššie udeleného súhlasu s elektronickou komunikáciou poistníkovi zaslaný elektronicky na poistníkom určenú emailovú adresu. Poisťovateľ, resp. finančný agent zašle poistníkovi, resp. poistenému požadované dokumenty bez zbytočného odkladu na adresu určenú poistníkom, resp. poisteným

☐ **Frekvencia platenia poistného:** /zmena možná len k výročiu poistnej zmluvy/	☐ štvrťročne ☐ polročne ☐ ročne

☐ **Iná zmena:**

Poistník týmto navrhuje vykonanie vyššie uvedenej zmeny v poistnej zmluve.
Poistník zároveň týmto berie na vedomie, že, poisťovateľ je oprávnený neakceptovať požadované zmeny v poistnej zmluve na základe údajov uvedených v tejto žiadosti, ak nebudú poisťovateľovi predložené písomné doklady preukazujúce zmenu, ktorá sa má na základe tejto žiadosti poistníka vykonať v poistnej zmluve .

V ..... dňa ....
Meno, priezvisko/obchodné meno a podpis poistníka