

ŽZPZ_2022-07-20

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 |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Priezvisko/Meno | <input type="checkbox"/> Obchodné meno | |
| <input type="checkbox"/> Adresa trvalého pobytu/sídla poistníka/poisteného | | Ulica, súpisné a orientačné číslo, číslo bytu: Mesto: PSČ: Štát: Telefón: |
| <input type="checkbox"/> Korešpondenčná adresa pobytu/sídla poistníka | | Ulica, súpisné a orientačné číslo, číslo bytu: Mesto: PSČ: Štát: Telefón: |
| <input type="checkbox"/> Zadanie/zmena emailovej adresy | | E-mail: |
| Súhlas s elektronickou korešpondenciou Poistník súhlasí <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> 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. Súhlas v tejto žiadosti nahrádza nesúhlas uvedený v poistnej zmluve a uplatní sa aj vo vzťahu k nasledujúcej korešpondencii súvisiacej so správou vyššie uvedenej poistnej zmluvy. 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. V prípade zmeny emailovej adresy určenej na komunikáciu s poisťovateľom sa poistník zaväzuje poisťovateľa bezodkladne o uvedenej zmene emailovej adresy informovať. | | |
| <input type="checkbox"/> Frekvencia platenia poistného /zmena možná len k výročiu poistnej zmluvy/ | | <input type="checkbox"/> štvrťročne <input type="checkbox"/> polročne <input type="checkbox"/> ročne |
| <input type="checkbox"/> Zriadenie/zrušenie indexácie /zmena možná len k výročiu poistnej zmluvy/ | | <input type="checkbox"/> indexácia poistnej sumy <input type="checkbox"/> bez indexácie poistnej sumy |
| <input type="checkbox"/> Iná formálna zmena/poznámka /formálne chyby, preklepy, poznámky/ | | |



ŽPZ_2022-07-20

Poistník týmto žiada o 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**Poučenie vo vzťahu k ochrane osobných údajov**

Poisťovateľ ako pobočka poisťovne z iného členského štátu v súlade s ustanovením Článku 6 bodu 1 písmena b) Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje Smernica 95/46/ES (všeobecné Nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len „Nariadenie GDPR“) je v postavení zmluvnej strany oprávnený spracúvať osobné údaje druhej zmluvnej strany bez jej súhlasu na účely plnenia poistnej zmluvy.

Ďalšie informácie v zmysle ustanovenia Článku 13 a nasl. Nariadenia GDPR týkajúce sa informácií a prístupu k osobným údajom, vrátane práv klienta ako dotknutej osoby, sú zo strany poisťovateľa zverejnené a poskytnuté klientovi na internetovej stránke www.premium-ic.sk. Na požiadanie môžu byť tieto informácie poskytnuté aj písomne.



PREMIUM Poistovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu
Námestie Mateja Korvína 1, 811 07 Bratislava, Slovenská republika
IČO: 50 659 669, registrovaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Po, vložka číslo: 3737/B

Zriaďovateľ:
PREMIUM Insurance Company Limited
68 George Borg Olivier Street, St. Julian's, STJ 1081, Maltská republika
registrovaná v Registri spoločností Maltskej republiky,
číslo zápisu C 91171