

Změna neživotního pojištění

Číslo pojistné smlouvy

POJISTNÍK / ZÁSTUPCE POJISTNÍKA

Pojistitel: Generali Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, IČO: 452 72 956, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, spisová značka B 1464

Pojistník / Zástupce pojistníka – osoba odlišná od pojistníka, oprávněná jednat za pojistníka na základě přiloženého dokladu (plná moc apod.)

Příjmení / Název právnícké osoby Titul
Jméno Rodné číslo / IČO /

Adresa bydliště / sídla

Ulice (místo) Č. p. / č. or.
Obec (pošta) PSČ
Telefon 1: Telefon 2:
E-mail

☐ Pojistník uděluje pojistiteli souhlas s tím, aby byl v záležitostech pojistného vztahu kontaktován elektronickou formou.

ZMĚNA ÚDAJŮ / POJIŠTĚNÍ

Změna údajů / pojištění:

Osobních údajů ☐ pojistníka ☐ pojištěného ☐ vlastníka vozidla ☐ držitele vozidla dle TP ☐ oprávněné osoby

Změna / oprava: ☐ jména, příjmení / názvu právnícké osoby ☐ bydliště / sídla ☐ korespondenční / fakturační adresy

Příjmení / Název právnícké osoby Titul
Jméno Č. p. / č. or.
Ulice (místo)
Obec (pošta) PSČ

Frekvence placení ☐ měsíční ☐ čtvrtletní ☐ pololetní ☐ roční
Formy placení: ☐ trvalý příkaz ☐ SIPO ☐ složenka ☐ souhlas s inkasem ☐ souhlas s inkasem ze spořicího účtu

Upozornění: V důsledku změny formy nebo frekvence placení může být přepočítáno pojistné.

Předčísí a číslo účtu Kód banky Název banky
Specifický symbol spořicího účtu Spojovací číslo SIPO

Upozornění: V případě úhrady pojistného souhlasem k inkasu zajistíte dispozici ke svému účtu u Vašeho peněžního ústavu ve prospěch účtu Generali České pojišťovny a.s.

Údaje o vozidle: ☐ RZ (SPZ) ☐ TP původní údaj nový údaj

Ukončení valorizace/indexace ☐ Valorizace/indexace pojištění bude ukončena k nejbližšímu výročnímu dni v budoucnosti.*

PŘEPLATEK

Přeplatek zašlete:

☐ Na pojistnou smlouvu číslo:
☐ Na účet: Předčísí a číslo účtu Kód banky Název banky
☐ Na adresu: Jméno a příjmení / Název právnícké osoby
Ulice (místo) Č. p. / č. or.
Obec (pošta) PSČ

V případě zaslání přeplatku na adresu dojde ke snížení zaslané částky o náklady spojené s výplatou přeplatku, které jsou uvedeny v Sazebníku poplatků.

PŘÍLOHY

Přílohy:

PODPISY

Upozornění: Tento formulář slouží zároveň jako potvrzení o provedení změny, pokud nebude žadatel informován jinak.

Vystupuje-li za právníckou osobu zaměstnanec či zmocněnec, musí být u podpisu tyto náležitosti: vlastnoruční podpis, jméno a příjmení jednatelky osoby a role, v níž jedná na základě dokumentu potvrzujícího oprávněnost k zastupování.

* Souhlasím, aby Generali Česká pojišťovna a.s. na základě mého požadavku upravila u výše uvedené pojistné smlouvy celkovou pojistnou částku, limity a pojistné v souladu s všeobecnými pojistnými podmínkami platnými v době podání této žádosti.

V dne 20

Podpis pojistníka / zástupce pojistníka / Číslo OP

