

ŽÁDOST O ZMĚNU V POJISTNÉ SMLOUVĚ

CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

- změna se týká
- všech platných pojistných smluv
 - pojistné smlouvy číslo
 - pojistné smlouvy / pojistných smluv
 - individuálního cestovního pojištění
 - celoročního cestovního pojištění
 - cestovního pojištění pro účastníky zájezdů

- Změna osobních údajů / doplnění rodinných příslušníků v případě celoročního cestovního pojištění**
- pojistníka pojištěného

jméno a příjmení / název

datum narození / IČO

- změna adresy** trvalého bydliště / sídla korespondenční adresa

Nová adresa:

.....

- změna jména a příjmení / názvu**

Nové jméno a příjmení / název:

- změna e-mailu / telefonního čísla**

Nový e-mail: Nové telefonní číslo:

- doplnění rodinných příslušníků** (jméno, příjmení, datum narození)

.....

- Stornování (zrušení) pojistné smlouvy číslo**

.....

důvod stornování

v případě, jde-li o duplicitní pojištění, číslo platné (náhradní) pojistné smlouvy

Ze zahraničí jsem se vrátil dne

Čestně prohlašuji, že v zahraničí **nenastala žádná pojistná událost.**

Nespotřebované pojistné žádám poukázat

- bankovním převodem na **účet č.:**

- poštovní poukázkou na adresu:

- Vystavění duplikátu pojistné smlouvy**

důvod vystavení duplikátu

.....

Jiná změna v pojistné smlouvě

Změna způsobu platby pojistného v případě celoročního cestovního pojištění

elektronické avízo poštovní poukázka bez avíza (trvalým příkazem)

Změna frekvence placení pojistného v případě celoročního cestovního pojištění (s účinností od dalšího pojistného období).

Pojistné je možné hradit ve splátkách jenom v případě, jestli roční pojistné je vyšší jako 2.000 Kč.

ročně v pololetních splátkách

Jiná změna s účinností od

Text:

.....
.....
.....

Přílohy k žádosti

pojistná smlouva

.....

Pojistník prohlašuje, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé a úplné a nic nebylo zamlčeno.

Pojistník tímto navrhuje vykonání výše uvedených změn v pojistné smlouvě. Pojistník zároveň tímto bere na vědomí, že, pojistitel je oprávněný neakceptovat požadované změny v pojistné smlouvě na základě údajů uvedených v této žádosti, jestli nebudou pojistiteli předloženy písemné doklady prokazující změnu, která se má na základě této žádosti pojistníka vykonat v pojistné smlouvě.

V dne

.....
podpis pojistníka

za pojistitele převzal

v, dne

.....
jméno a příjmení

funkce

prezentační razítko podatelny

Tuto žádost spolu s přílohami zašlete písemně na adresu
Union poist'ovňa, a.s., pobočka pro Českou republiku
Španělská 770/2, 120 00 Praha 2 – Vinohrady, Česká republika
nebo elektronicky na sprava7@union.sk