



Žiadosť o zmenu poistenia

Žiadosť poistnej zmluvy č. *

Zmena poistnej zmluvy č. 2617005938

Dátum, od ktorého má byť platná požadovaná zmena: 08.11.2019

Miesto poistenia:

Názov prevádzky: ZS PRÁBOVA 3, KLOŠICE

Ulica, číslo: PRÁBOVA 3, 040 23 KLOŠICE

PSČ, mesto/pošta: 040 23 KLOŠICE

*obchodný zástupca uvedie ďalšie poradové číslo návrhu PZ

Žiadam o zmenu (pripoistenie, resp. odpoistenie) nasledovných druhov poistenia a položiek predmetov poistenia v rozsahu uvedenom v tabuľke:

Druh poistenia	Položka predmetu poistenia	Pripoist'ovaná, resp. odpoist'ovaná suma	Aktuálna poistná suma	Aktuálne poistné
POISTENIE ZA STRODU M&E	ZODPOVEDNOST'	/	14.000,-	648,- €

Popis ďalšej požadovanej zmeny, resp. dojednania k horeuvedeným zmenám:

NAVÝŠENIE POČTU FIRMOV	
AKTUÁLNY POČET : 400	
ROČNÉ POISTNÉ BEZ DANE :	600,- €
DAN 8 % :	48,- €
ROČNÉ POISTNÉ S DANOU :	648,- €

Vyhlasenie poistnika

Svojím podpisom potvrdzujem, že som bol oboznámený s príslušnými platnými všeobecnými poistnými podmienkami, zmluvnými dojednaniami a ustanoveniami uvedenými v tejto žiadosti a súhlasím s nimi. Zároveň svojím podpisom potvrdzujem pravdivosť uvedených údajov a žiadam o zmenu poistenia v rozsahu tejto žiadosti.

Vyhlasujem, že za účelom zmeny poistnej zmluvy pri poskytnutí osobných údajov Poistovateľovi UNIQA poisťovňa, a.s. som bol/a dostatočne a zrozumiteľne informovaný/á o mojich právach vyplývajúcich zo spracúvania mojich osobných údajov, o prenose mojich osobných údajov do tretích krajín, o povinnosti osobné údaje poskytnúť v súvislosti so zákonnými alebo zmluvnými požiadavkami, ako aj o ďalších relevantných skutočnostiach. Ako poistník beriem na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov sú dostupné na ktoromkoľvek zastúpení UNIQA poisťovňa, a.s. a na webovom sídle www.uniqa.sk

V 10E dňa 9.10.2019 ANNAMARIA KMITOVA
Meno poistníka **ZÁKLADNÁ ŠKOLA DRÁBOVA 3, KOŠICE**
Podpis poistníka
Drábova 3
040 23 KOŠICE ①

Vyhlasenie poistiteľa

Potvrdzujem prevzatie tejto žiadosti o zmenu poistnej zmluvy menom poisťovne UNIQA. Poistná zmluva sa zmení doručením oznámenia o prijatí tejto žiadosti poistiteľom klientovi v lehote šiestich týždňov odo dňa prevzatia žiadosti.

V dňa
Meno obchodného zástupcu poistiteľa Podpis obchodného zástupcu poistiteľa

Poistiteľ túto žiadosť prijíma, čím je navrhovaná zmena akceptovaná

V 10E dňa 9.10.2019 KACONINA KOUVA
Meno obchodného zástupcu poistiteľa Podpis obchodného zástupcu poistiteľa

Základná škola DRÁBOVA 3, KOŠICE	
Dátum: <u>09.10.2019</u>	
Číslo záznamu: <u>0701/2019</u>	Číslo spisu: <u>0071/2019</u>
Prílohy: <u>0/1.</u>	Vybujuje: <u>Le</u>