PRIJAVA IZMJENE PODATAKA NA UGOVORU O OSIGURANJU

PIPA - Administrativne promjene

VIENNA INSURANCE GROUP

Broj ugovora o osiguranju:

Email Ugovarača osiguranja:

Broj telefona:

Broj mobitela:

Molimo da čitko popunite samo sekciju koja se odnosi na vaš zahtjev. Na jednom obrascu popunite samo jednu sekciju, u protivnom će se svi zahtjevi smatrati nevažećim.

Način dostave dokumentacije
(molimo popunite jednu od ponuđenih opcija)

☐ Korisničkim portalom
☐ Email-om

SEKCIJA 1

PROMJENA UGOVARAČA ILI PODATAKA O TRENUTNOM UGOVARAČU

M Ž

Ime i prezime / Naziv pravnog lica | Mjesto i država rođenja/osnivanja | JMBG / JIB | Pol

Broj pošte | Mjesto i država prebivališta/sjedišta | Adresa prebivališta/sjedišta

Zanimanje koje obavlja / djelatnost | Državljanstvo | Zaposlen-a kod

Mjesto, Datum

Napomene: Novi ugovarač je dužan uz ovaj obrazac priložiti i popunjen obrazac Administrativne zabrane ili Trajnog naloga ukoliko je takav način plaćanja već ugovoren. U protivnom će način plaćanja biti pretvoren u plaćanje uplatnicom.
Za provođenje ovog zahtjeva potrebno je pribaviti saglasnost osiguranika i novog ugovarača osiguranja koja može biti u elektronskom formatu.

Potrebna dokumentacija za prijavu izmjena

Ako je Ugovarač fizičko lice:
- Identifikacijski dokument novog ugovarača osiguranja

Ako je Ugovarač pravno lice:
1. zadnji aktuelni izvod iz sudskog registra
2. identifikacijski broj dodijeljen od strane poreskog organa
3. karton deponovanih potpisa ovlaštenih potpisnika
4. informacije o stvarnim vlasnicima (preko 25% vlasničkog udjela) i njihovi identifikacijski dokumenti
5. informacije o ovlaštenim predstavnicima i njihovi identifikacijski dokumenti

Napomena: u slučaju da se zahtjev ne podnosi na predefinisani način, potrebno je dostaviti ovjerenu kopiju dokumentacije

SEKCIJA 2

PROMJENA ADRESE ZA KORESPONDENCIJU*

Primjeniti na sve ugovore o osiguranju istog ugovorača ☐

Broj pošte | Mjesto | Ulica i broj | Broj mobitela

Mjesto, Datum

SEKCIJA 3

PROMJENA PODATAKA O TRENUTNOM OSIGURANIKU

M Ž

Ime i prezime | Mjesto i država rođenja | JMBG | Pol

Broj pošte | Mjesto i država prebivališta | Adresa prebivališta | Broj mobitela

Zanimanje koje obavlja / djelatnost | Zaposlen-a kod | E-mail

Mjesto, Datum

Napomene: Ova sekcija se popunjava samo u slučaju promjene ličnih podataka TRENUTNOG osiguranika.
Za provođenje ovog zahtjeva potrebno je pribaviti saglasnost osiguranika i novog ugovarača osiguranja koja može biti u elektronskom formatu.

PRIJAVA IZMJENE PODATAKA NA UGOVORU O OSIGURANJU

PIPA - Administrativne promjene

VIENNA INSURANCE GROUP

SEKCIJA 4

PROMJENA NAČINA PLAĆANJA
Novi način plaćanja će biti:

Broj premijskih rata ☐ 1/1 ☐ 1/2 ☐ 1/4 ☐ 1/12

Način plaćanja ☐ Uplatnica ☐ Elektronski ☐ Trajni nalog* ☐ Za debit transfer* ☐ Administrativna zabrana*

*) U slučaju prelaska na plaćanje Administrativnom zabranom, Trajnim nalogom ili Debit tranferom ugovarač je dužan dostaviti popunjene odgovarajuće obrasce. U protivnom ovaj zahtjev će se smatrati nevažećim.

Mjesto, Datum

Napomene: Ugovarač je saglasan da osiguravatelj izvrši preračun premije uz zadržavanje postojeće osigurane sume i trajanja osiguranja, prema uvjetima osiguranja.

Potpis Ugovarača neophodan za slučaj da se dokumentacija ne dostavlja na predefinisani način