

Změnový formulář - pojištění motorových vozidel



Wüstenrot pojišťovna a.s., Na Hřebenech II 1718/8, 140 23 Praha 4, ČR
(dále jen „pojistitel“)

číslo pojistné smlouvy

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Titul	Příjmení/obchodní firma
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Jméno	Rodné číslo
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ŽÁDOST O ZMĚNU/OPRAVU ÚDAJŮ POJISTNÉ SMLOUVY

Změna údajů o pojistníkovi (změna tel. čísla, jména, příjmení/názvu firmy při zachování původního RČ/IČ)

Titul	Příjmení/obchodní firma
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Jméno	Telefon
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Při změně osoby pojistníka (jiné RČ/IČ) musí být sjednána nová smlouva!

Změna/zadání korespondenční adresy

Kontaktní adresa (ulice)	Číslo popisné/orientační	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Obec – část obce	PSČ	Stát
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="ČR"/>

Změna/oprava údajů o vozidle

Registrační značka (SPZ)	Identifikační číslo vozidla (VIN)	Číslo technického průkazu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Změna splátky pojistného na

Roční Pololetní Čtvrtletní

Změna splátek pojistného bude provedena při výročí pojistné smlouvy/splátce pojistného. Žádost o změnu splátky pojistného musí být doručena Wüstenrot pojišťovně, a.s. alespoň 6 týdnů před splatností roční/pololetní/čtvrtletní splátky.

Změna druhu platby/bankovního spojení

Poštovní poukázka Bankovní převod SIPO Inkasem z účtu

č. ú. pro inkaso z účtu/spojovací číslo pro SIPO

DODATEK K POJISTNÉ SMLOUVĚ

Smluvní strany se dohodly na:

rozšíření pojistné smlouvy o připojištění

Skel limit pojistného plnění: 5 000 Kč 10 000 Kč 20 000 Kč Spoluúčast 10%, min. 500,- Kč

Úrazové připojištění Rozšířené asistenční služby Náhradní vozidlo

Připojištění náhradního vozidla je možné jen u Pojištění allrisk.

zrušení připojištění

Skel Úrazové připojištění Rozšířené asistenční služby Náhradní vozidlo Zavazadel

Připojištění je možné vypovědět pouze při výročí pojistné smlouvy, přičemž dodatek pojistné smlouvy musí být doručen do Wüstenrot pojišťovny, a.s. alespoň 6 týdnů před výročním pojistné smlouvy!

změně celkové pojistné částky pro Pojištění allrisk

Upravená celková pojistná částka Upravená výše základního ročního pojistného

Úprava pojistné částky bude zohledněna až při výročí pojistné smlouvy.

Poznámky

Wüstenrot pojišťovna a. s., zastoupená

Jméno a příjmení zástupce pojistitele	Telefon
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Osobní číslo	E-mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Podpisy/podpisy smluvních stran

Datum	Převzal (podpis zástupce pojistitele)	Podpis pojistníka
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>