

Žiadosť o zmenu sprostredkovateľa poistenia

| | |
|------------------------------------------------------|--|
| Meno žiadateľa (poistník)/ Obchodné meno* | |
| Bydlisko/ Sídlo* | |
| R.č. / IČO* | |
| V zastúpení * | |
| Dôvod podania žiadosti* (vyplní žiadateľ) | |

Týmto žiadam spoločnosť Generali Poistovňa, a. s., Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, IČO: 35709332, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka č. 1325/B (ďalej len „poisťovateľ“) o zmenu sprostredkovateľa poistenia tak, aby s účinnosťou od začiatku nasledujúceho poistného roka (prolongácia poistnej zmluvy), kedy bola táto žiadosť o zmenu sprostredkovateľa doručená poisťovateľovi konal vo veciach sprostredkovateľskej starostlivosti o moje platné poistné zmluvy uvedené v Zozname poistných zmlúv, výlučne nový nižšie uvedený sprostredkovateľ poistenia:

| | |
|---------------------------------------------|--|
| Obchodné meno sprostredkovateľa* | |
| Získateľské číslo* | |
| Sídlo / Miesto podnikania* | |
| IČO: | |
| V zastúpení (meno, e-mail)* | |

- Žiadateľ udeľuje poisťovateľovi svojim podpisom súhlas so sprístupnením jeho osobných údajov novému sprostredkovateľovi poistenia v plnom rozsahu ako sú spracované v informačnom systéme poisťovateľa za účelom starostlivosti o klienta, spolupráce pri správe poistenia a spolupráce pri likvidácii poistných udalostí.
- Zároveň podpisom tejto žiadosti žiadateľ čestne prehlasuje, že ku dňu podpisu tejto žiadosti nebol podpísaný ani vystavený a/alebo urobený žiadny právny úkon s obsahom podobným, resp. totožným s obsahom tejto žiadosti.
- Žiadateľ berie na vedomie, že poisťovateľ si vyhradzuje právo rozhodnúť o akceptácii tejto žiadosti.

Zoznam poistných zmlúv, ktoré žiadateľ žiada previesť na nového sprostredkovateľa za účelom starostlivosti o klienta, spolupráce pri správe poistenia a spolupráce pri likvidácii poistných udalostí:

| Číslo poistnej zmluvy | Číslo poistnej zmluvy | Číslo poistnej zmluvy | Číslo poistnej zmluvy |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

V Dňa:

.....
 Podpis žiadateľa/ osoby oprávnenej konať v mene spoločnosti