

OBMOČNA ENOTA, številka police, datum prijave

1. PODATKI O ZAVAROVANJU

Ime in priimek 1. zavarovalca oz. naziv pravne osebe, datum rojstva

točen naslov, davčna številka

št. osebnega dokumenta, vrsta oseb. dokumenta, organ, ki je dokument izdal

Ime in priimek 2. zavarovalca, datum rojstva

točen naslov, davčna številka

št. osebnega dokumenta, vrsta oseb. dokumenta, organ, ki je dokument izdal

Ime in priimek zakonitega zastopnika, datum rojstva

točen naslov, davčna številka

št. osebnega dokumenta, vrsta oseb. dokumenta, organ, ki je dokument izdal

2. IZJAVA ZAVAROVALCA

Izjavljam, da je polica št. zastavljena za zavarovanje dolga po kreditni pogodbi št.

sklenjeni z, dne

Polica je zastavljena v korist upnika

največ do višine odkupne vrednosti oziroma v primeru nastanka zavarovalnega primera največ do višine zavarovalne vsote.

Dodatna zavarovanja niso predmet zastave.



3. DEKLARACIJA

- Zavarovalec potrjuje prejem pisnega obvestila po 545. členu Zakona o zavarovalništvu (ZZavar-1).
- Zavarovalec dovoljuje, da lahko zavarovalnica v primeru vinkulacije pridobi njegove osebne podatke, ki so potrebni za izvedbo vinkulacije, od drugih upravljavcev zbirk osebnih podatkov ter lahko za namene izvajanja zavarovanja in vinkulacije osebne podatke iz zavarovanja izmenjuje z vinkulantom.
- Zavarovalec in zavarovana oseba dovoljujeta, da se v skladu z zakonom, ki ureja varstvo osebnih podatkov, osebni podatki iz zavarovanja obdelujejo v zbirki podatkov, ki jo vzpostavi, vodi in vzdržuje zavarovalnica. Zavarovana oseba dovoljuje, da zavarovalnica za potrebe sklepanja in izvajanja zavarovanja pridobiva in obdeluje podatke o njenem zdravstvenem stanju.
- Zavarovalec in zavarovana oseba dovoljujeta, da zavarovalnica obdeluje osebne podatke iz zavarovalne pogodbe in iz dokumentov, nastalih ob izvajanju zavarovalne pogodbe, razen občutljivih osebnih podatkov, za namene izvajanja bonitetnih programov, segmentacije in profiliranja strank ter za izvajanje neposrednega trženja zase in za družbe Skupine Triglav.
- Zavarovalnica lahko osebne podatke zavarovalca iz prejšnje točke za namene iz iste točke posreduje v obdelavo družbam skupine Triglav, ki se ukvarjajo z zavarovalniško dejavnostjo, dejavnostjo zavarovalnega zastopanja ali posredovanja ali dejavnostjo upravljanja finančnih skladov. Družbe skupine Triglav so navedene na seznamu, dostopnem na www.triglav.eu.
- Osebne podatke iz četrte točke lahko za namene iz iste točke obdelujejo tudi pooblaščen družbe, s katerimi ima zavarovalnica sklenjene pogodbe o opravljanju storitev zavarovalnega zastopanja ali posredovanja in pogodbe o obdelovanju osebnih podatkov. Informacija o pooblaščenih družbah je dostopna na www.triglav.si.
- Zavarovalec in zavarovana oseba lahko dovoljenje za obdelavo osebnih podatkov za namene iz četrtega odstavka kadarkoli prekliče s pisno zahtevo poslano na naslov: Zavarovalnica Triglav, d.d., Miklošičeva 19, 1000 Ljubljana.
- Zavarovalec je seznanjen, da je dolžan zavarovalnico obvestiti o svoji morebitni preselitvi v tujino in ji nemudoma sporočiti tudi vse spremembe podatkov, ki so lahko pomembne za presojo davčne obveznosti (predvsem rezidentstvo in tuja davčna številka). Če je zavarovalec pravna oseba, je slednja dolžna zavarovalnico obvestiti o morebitnih spremembah sedeža in organizacije ter o spremembi strukture lastnikov, relevantnih za presojo davčne obveznosti. Zavarovalec s podpisom zahtevka potrjuje, da ni državljan ZDA oziroma rezident ZDA za davčne namene, razen če tega ni označil na zahtevku.
- Zavarovalec s podpisom soglašča, da ga zavarovalnica po elektronski pošti ali preko spletne poslovalnice i.triglav obvešča o spremembah pogodbe skladno s 523. členom ZZavar-1, zlasti o spremembah firme in sedeža zavarovalnice, višine premije in zavarovalne vsote, naložb, skladov in referenčnih vrednosti ter strategije, o prevrednotenju, mirovanju, kapitalizaciji ali prenehanju zavarovanja, dodatnih kritjih, stanju sredstev, donosnosti in udeležbi na dobičku. Zavarovalec lahko soglasje iz 523. člena ZZavar-1 kadarkoli prekliče s pisno zahtevo, poslano na naslov Zavarovalnica Triglav, d.d., Miklošičeva c.19, Ljubljana.

V, dne

Podpis prvega / drugega zavarovalca, oz. žig in podpis zakonitega zastopnika, če je zavarovalec pravna oseba

Podatki o predstavniku zavarovalnice

Šifra	Priimek in ime	Podpis	Kraj	Datum

4. IZJAVA ZAVAROVALNICE

Zavarovalnica Triglav, d.d., potrjuje, da je obveščena o zastavi zavarovalne police št.

v korist upnika

Zastava police bo izvedena z dnem vložitve zahteve, na podlagi katere bo v osmih dneh izdan dodatek k zavarovalni polici.

V, dne podpis pooblaščen osebe zavarovalnice

Le s popolno izpolnjenjo prijavo ter predložitvijo vseh potrebnih dokumentov bo vaš zahtevek lahko hitro in ustrezno rešen v obojestransko zadovoljstvo.