

Suglasnost za komunikaciju putem elektroničke pošte

Ime i prezime ugovaratelja/osiguranika/korisnika osiguranja (molim zaokružite svojstvo)

OIB: _____

Ugovaratelj osiguranja/osiguranik/korisnik osiguranja je suglasan da Triglav osiguranje d.d. (dalje u tekstu: osiguratelj) evidentira i koristi njegovu e-mail adresu:

_____ @ _____

U svrhu međusobne poslovne komunikacije temeljem ugovora o osiguranju u kojem sam ili ću biti u svojstvu ugovaratelja osiguranja/osiguranika/korisnika osiguranja (npr. pružanje informacija o ugovoru o osiguranju i sl.).

Iz komunikacije putem elektroničke pošte izuzete su izjave, obavijesti, potvrde i sl. koje temeljem propisa, odredbi ugovora o osiguranju ili pravila osiguranja moraju biti u pisanom obliku na papiru.

Ugovaratelj osiguranja/osiguranik/korisnik osiguranja potvrđuje da ima redoviti pristup internetu te da može po potrebi odgovoriti i pregledavati dokumente priložene u navedenom e-mailu.

Ugovaratelj osiguranja /osiguranik /korisnik osiguranja se obvezuje osiguratelju bez odlaganja javiti promjenu e-mail adrese, po mogućnosti putem obrasca osiguratelja za promjenu osobnih podataka na www.triglav.hr.

Ugovaratelj osiguranja/osiguranik/korisnik osiguranja je upoznat s pravom da ovu suglasnost može u svakom trenutku opozvati.

Datum:

Potpis ugovaratelja/osiguranika/korisnika osiguranja
