



Pojistitel: AXA pojišťovna a.s.

Kontaktní adresa: AXA pojišťovna a.s., Úzká 488/8, 602 00 Brno, Česká republika
Sídlo společnosti: AXA pojišťovna a.s., Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, Česká republika,
AXA linka: +420 292 292 292, E-mail: info@axa.cz, www.axa.cz,
IČ: 28 19 56 04, společnost je zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze,
oddíl B, vložka 12826

Číslo
pojistné smlouvy

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

Naskenovaný, pojistníkem podepsaný formulář s případnými přílohami nám, prosím, **zašlete elektronicky na www.axa.cz/epodatelna**, urychlíte tím jeho zpracování. Dokumenty a žádosti již zaslané prostřednictvím ePodatelny **neposílejte klasickou „papírovou“ poštou ani e-mailem**.

Pojistník (údaje ze smlouvy)

Příjmení/ název	
Jméno	Rodné číslo/IČ

Předmět žádosti o změnu (vyplňujte pouze údaje, které chcete měnit)

<input type="checkbox"/> Pojistník	Jméno	Příjmení/ název
Oprava RČ/IČ		
	<input type="checkbox"/> Kontaktní adresa	<input type="checkbox"/> Adresa trvalého bydliště (sídla)
	Ulice	Číslo popisné/ orientační
	Obec	PSČ
	E-mail	Mobil
<p>Pojistník prohlašuje, že je řádným uživatelem uvedené e-mailové adresy a jejím uvedením souhlasí s tím, aby mu pojistitel zasílal oznámení a další dokumenty týkající se pojistné smlouvy, šetření a likvidace pojistné události elektronickou formou na uvedenou e-mailovou adresu. Dokument odeslaný touto elektronickou formou se považuje za doručení okamžikem jeho odeslání na e-mailovou adresu uvedenou pojistníkem. Pojistník je povinen každou změnu e-mailové adresy bezodkladně oznámit pojistiteli. Pojistitel není povinen k náhradě případné škody, která vznikne uvedením nesprávné nebo neúplné e-mailové adresy, neoznámením její změny nebo nefunkčností e-mailové schránky pojistníka (například z důvodu naplnění její kapacity).</p> <p><input type="checkbox"/> Pojistník nesouhlasí se zasíláním oznámení a dalších dokumentů týkajících se pojistné smlouvy, šetření a likvidace pojistné události elektronickou formou na uvedenou e-mailovou adresu.</p>		
<input type="checkbox"/> Vozidlo	Registrační značka/SPZ	Číslo technického průkazu
	<input type="checkbox"/> Žádám o vydání Zelené karty	
<input type="checkbox"/> Platba pojistného	Frekvence <input type="checkbox"/> roční splátky <input type="checkbox"/> pololetní splátky <input type="checkbox"/> čtvrtletní splátky	Způsob placení <input type="checkbox"/> poštovní poukázka <input type="checkbox"/> převodní příkaz
<input type="checkbox"/> Ostatní změny		

Podpisy

Místo	Pojistník	Zástupce pojistitele (nepovinné údaje)
Datum	Kód	Osobní číslo
		Kontaktní telefon

