**Žiadosť o zmeny k firemným Charge kartám VÚB, a.s.**

Názov Držiteľa celkového limitu: **Štátna pokladnica** IČO: **360 65 340**

Klient ŠP:

Meno a priezvisko držiteľa Charge karty:

Rodné číslo držiteľa Charge karty:

Číslo Charge karty:       Platnosť Charge karty (MM/RR):

Zmena výšky limitu Charge karty\*:

(\*výška limitu nesmie presiahnuť celkový limit)

Zmena výšky internetového limitu:

Zrušenie firemnej Charge karty       číslo účtu na vrátenie preplatku (v tvare IBAN)

Karta na zrušenie bola VÚB, a.s. :

Odovzdaná a znehodnotená

Zablokovanádňadátum

Nezáujem o obnovu Charge karty       číslo účtu na vrátenie preplatku (v tvare IBAN)

Kartový účet sa ruší automaticky po zrušení všetkých Charge kariet a vyrovnaní záväzkov v zmysle Obchodných podmienok Všeobecnej úverovej banky, a.s., na vydanie a používanie firemných kreditných platobných kariet Mastercard.

Zmena priezviska držiteľa Charge karty:

* nové priezvisko\*: meno na karte

(\*max.24 znakov)

Znovuvydanie karty:  po strate, krádeži alebo zneužití \*  po poškodení \*

(\*označte jednu z možností)

Znovuvytlačenie PIN

Zmena hesla ku karte\*:

(\*min. 8 a max.20 znakov. Povolené znaky sú A-Za-z0-9.:;+{}!/-=,()$%&\*?\_[]"#'<>@^`|~\. , bez diakritiky

Zmena nastavenia notifikačných správ:

SMS tel. číslo

Iné zmeny - uveďte aké:

Oprava splátky čerpanej sumy:

Dátum realizácie       Suma (v EUR)

Nesprávny variabilný symbol:

Chybný variabilný symbol       Správny variabilný symbol

Nesprávne číslo účtu:

Chybné číslo účtu       Správne číslo účtu       (v tvare IBAN)

POISTENIE:

Dokúpenie Nadštandardného balíka cestovného poistenia k firemnej Charge karte Mastercard Business Gold

Potvrdenie o pristúpení k cestovnému poisteniu pre držiteľa firemnej Charge karty Mastercard

Vyjadrujem svoj súhlas s poistením ku kreditným kartám podľa skupinovej poistnej zmluvy pre poistenie fyzických a právnických osôb ku kreditným kartám a poistenie pre EMMA kartu č. 9529900003 zo dňa 31.3.2015 v znení neskorších dodatkov uzavretej medzi VÚB, a. s., ako poistníkom a Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, ako poisťovateľom (ďalej len „skupinová poistná zmluva“) a vo vzťahu k podmienkam poistenia volím nadštandardný balík cestovného poistenia, ktorý je spoplatnený v zmysle platného Cenníka VÚB, a.s. podnikatelia a iné právnické osoby.

Poistenie ku kreditným kartám sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie ku firemným kreditným kartám VÚB Mastercard Business World a Mastercard Business Gold VPP PKPOVÚB 22 zo dňa 1.1.2022 a Osobitnými poistnými podmienkami pre cestovné poistenie k firemným kreditným kartám VÚB – Mastercard Business World a Mastercard Business Gold OPP PKPOVÚB 22 zo dňa 1.1.2022.

Rozsah poistenia

Cestovné poistenie počas turistických ciest a ciest služobného charakteru (účasť na výstavách, stážach, konferenciách, rokovaniach, školeniach).

Rozsah poistenia pre kartu Mastercard Business Gold

Nadštandardný balík – poistenie liečebných nákladov, poistenie straty batožiny, poistenie straty a krádeže cestovných dokladov, poistenie zodpovednosti za spôsobenú škodu, úrazové poistenie, poistenie pre prípad hospitalizácie v dôsledku úrazu, poistenie právnej pomoci a kaucie, poistenie zdržania letu a zdržania batožiny zapríčinené leteckou spoločnosťou, vyslanie náhradného pracovníka, poistenie technickej pomoci k motorovému vozidlu v zahraničí .

Poistné obdobie je 1 rok, od nultej hodiny dňa schválenia karty zo strany VÚB, a. s.

Po uplynutí poistného obdobia je poistenie automaticky predlžované o 1 rok.

Držiteľ celkového limitu vyhlasuje, že súhlasí so skupinovou poistnou zmluvou (ktorej elektronická verzia je pre potreby prípadného nahliadnutia do nej umiestnená na https://www.vub.sk/poistenie/poistenie-k-produktom/poistenie-kreditnych-kariet/ ),a že v dostatočnom časovom predstihu pred uzavretím Zmluvy mu bol odovzdaný Informačný formulár k neživotnému poisteniu a životnému poisteniu bez odkupnej hodnoty (len pre SZČO), Informačný dokument o poistnom produkte (ďalej tiež „IPID“), a boli mu oznámené Všeobecné poistné podmienky pre cestovné poistenie ku firemným kreditným kartám VÚB Mastercard Business World a Mastercard Business Gold VPP PKPOVÚB 22 zo dňa 1.1.2022 (ďalej tiež „VPP PKPOVÚB 22“) a Osobitné poistné podmienky pre cestovné poistenie k firemným kreditným kartám VÚB – Mastercard Business World a Mastercard Business Gold OPP PKPOVÚB 22 zo dňa 1.1.2022 (ďalej tiež „OPP PKPOVÚB

22“), (elektronická verzia „IPID“, „VPP PKPOVÚB 22“ a „OPP PKPOVÚB 22“, je k dispozícii aj na https://www.vub.sk/poistenie/poistenie-k-produktom/poistenie-kreditnych-kariet/ ).

Držiteľ celkového limitu vyhlasuje, že mu boli oznámené informácie podľa § 792a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník a berie na vedomie, že jeho osobné údaje budú spracúvané poisťovateľom na účel výkonu poisťovacej činnosti a ďalších činností vymedzených zákonom o poisťovníctve v platnom znení. Všeobecné informácie o spracúvaní osobných údajov poisťovateľom sú v Informáciách o spracúvaní osobných údajov, ktoré sú súčasťou zmluvnej dokumentácie. Podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov, sú uvedené na webovom sídle poisťovateľa: www.generali.sk a na pobočkách poisťovateľa. Držiteľ celkového limitu berie na vedomie, že VÚB, a.s. ako sprostredkovateľ spracováva osobné údaje dotknutých osôb v mene poisťovateľa.

Splnomocňujem poisťovateľa, aby v mojom mene nadviazal kontakt so všetkými lekármi a zdravotníckymi zariadeniami a vyžiadal si od nich potrebné informácie týkajúce sa tohto právneho vzťahu bez obsahového obmedzenia.

Beriem na vedomie, že Poisťovateľ ako prevádzkovateľ je podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve oprávnený zisťovať, získavať, zaznamenávať, uchovávať, využívať a inak spracúvať osobné údaje a iné údaje dotknutých osôb, ako aj údaje súvisiace s požiadavkami a potrebami klienta, jeho skúsenosťami a znalosťami týkajúcimi sa príslušného poistenia a s jeho finančnou situáciou zisťovanými a zaznamenávanými na základe zákona č. 186/2009 Z. z. o  finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov. V prípade odmietnutia poskytnutia osobných údajov je Poisťovateľ oprávnený vznik poistenia odmietnuť. Oprávnenie platí po celý čas stanovený zákonom č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a vzťahuje sa i na tretiu osobu, na ktorú podľa osobitných predpisov prešli práva a povinnosti Poisťovateľa z poistného vzťahu.

V       dňa       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis štatutárneho zástupcu Klienta ŠP

V       dňa       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis držiteľa celkového limitu

Prevzal a skontroloval:

Meno a priezvisko       tel.číslo:

V        dňa       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pečiatka a podpis banky