

TIROLER VERSICHERUNG V.a.G.
TIROLER Kundenservice
Wilhelm-Greil-Straße 10
6020 Innsbruck

TIROLER Kundenservice
Wilhelm-Greil-Straße 10
6020 Innsbruck
Telefon: 050 30 8000
Fax: 050 30 8000-1299
service@tiroler.at
www.tiroler.at

Vereinbarung der elektronischen Kommunikation

Name

Adresse

Geburtsdatum Kundennummer

Ich stimme ausdrücklich zu, dass alle Versicherungsbedingungen und Versicherungsurkunden nach Maßgabe des § 3 Abs. 1 VersVG sowie Erklärungen und sonstige Informationen im Zusammenhang mit von mir abgeschlossenen oder künftig abzuschließenden Verträgen rechtswirksam an die unten stehende E-Mail-Adresse oder über das TIROLER Kundenportal (passwortgeschützter Login-Bereich - unter www.meinetiroler.at abrufbar) der TIROLER VERSICHERUNG V.a.G. übermittelt werden.

Sobald neue Informationen im TIROLER Kundenportal verfügbar sind, erhalte ich eine E-Mail mit integriertem Link. Mit Zustimmung zur elektronischen Kommunikation erhalte ich Dokumente ausschließlich auf diesem Weg.

Ich verfüge über einen regelmäßigen Zugang zum Internet. Meine E-Mail-Adresse ist die von mir für das TIROLER Kundenportal definierte E-Mail Adresse. Sowohl ich, als auch der TIROLER VERSICHERUNG V.a.G. werden Änderungen in Bezug auf den Internetzugang sowie die E-Mail-Adresse bekannt geben.

Wenn ich noch keinen Zugang zum TIROLER Kundenportal habe, wird mit der Zustimmung zur elektronischen Kommunikation automatisch ein Portalzugang für meine E-Mail-Adresse angelegt.

E-Mail-Adresse

BITTE IN BLOCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN

Ungeachtet der vereinbarten elektronischen Kommunikation habe ich das Recht, jederzeit – jedoch jeweils nur einmalig kostenfrei - elektronisch zugegangene Dokumente und andere Informationen auf Papier zu erhalten.

Die Vereinbarung über die elektronische Kommunikation kann von mir oder der TIROLER VERSICHERUNG V.a.G. jederzeit widerrufen werden.

Von der Möglichkeit zur elektronischen Kommunikation sind Erklärungen und andere Informationen ausgenommen, welche auf Grund einer gesetzlichen Vorschrift oder einer vertraglichen Vereinbarung der Schriftform (mit eigenhändiger Unterschrift) bedürfen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Versicherungsnehmers