

ŽIADOSŤ O ZMENU POISTNÉHO KRYTIA V POISTNEJ ZMLUVE PRE FLEXI LIFE EXTRA - INVESTIČNÉ ŽIVOTNÉ POISTENIE

Pokyny na vyplnenie tohto tlačiva sú uvedené na strane 2/2.

Číslo poistnej zmluvy:

| | |
|-------------------------------|--|
| Priezvisko a meno poistníka: | Rodné číslo: |
| Priezvisko a meno poisteného: | Rodné číslo: |

Táto žiadosť sa považuje za doručení dňom jej prevzatia Union poistovníou, a.s., Karadžičova 10, 813 60 Bratislava, SR, IČO: 31322051, DIČ: 2020800353, zapísanou v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd. Sa, vl. č. 383/B (ďalej aj „poisťovateľ“).

| | | | |
|---|--|---|---|
| 1. | <input type="checkbox"/> Zvýšenie | <input type="checkbox"/> Zníženie | bežného poistného za hlavné poistenie za poistné obdobie na hodnotu _____ EUR. |
| | <input type="checkbox"/> Zvýšenie | <input type="checkbox"/> Zníženie | bežného poistného (hlavné a doplnkové poistenia spolu) za poistné obdobie na hodnotu _____ EUR. |
| 2. | <input type="checkbox"/> Zmena frekvencie platenia bežného poistného na _____ krát ročne. | | |
| 3. | <input type="checkbox"/> Dojednanie, zrušenie alebo obnovenie dynamizácie poistenia - podľa kódu zmeny *) | | *) Kód zmeny: 1 Dojednanie dynamizácie |
| | Žiadam o <input type="checkbox"/> | na poistné za hlavné poistenie | 2 Zrušenie dynamizácie |
| | <input type="checkbox"/> | na hlavné poistenie a doplnkové poistenia | 3 Obnovenie dynamizácie |
| 4. | <input type="checkbox"/> Zmena rizikovej skupiny poisteného: | | |
| | Zamestnanie - pracovná činnosť, zamestnávateľ - názov, adresa: _____ | | |
| | Zaujímavá činnosť / pravidelná športová činnosť: _____ | | |
| 5. | Pridanie, zmena alebo ukončenie poistení - podľa kódu zmeny **) | | |
| | Žiadam o | výška poistnej sumy | ***) Kód zmeny: |
| | <input type="checkbox"/> Poistenie pre prípad smrti poisteného v hlavnom poistení (iba kód 2 a 3!) | _____ EUR | 1 Dojednanie doplnkového poistenia |
| | <input type="checkbox"/> Doplnkové poistenie pre prípad smrti poisteného na dobu <input type="text" value=""/> rokov. | _____ EUR | 2 Zvýšenie poistnej sumy |
| | poistná suma <input type="checkbox"/> konštantná <input type="checkbox"/> klesajúca (iba kód 1, 4 a 5!) | _____ EUR | 3 Zníženie poistnej sumy |
| | <input type="checkbox"/> Prípoistenie kritických chorôb poisteného | _____ EUR | 4 Ukončenie doplnkového poistenia |
| | <input type="checkbox"/> Prípoistenie smrti poisteného v dôsledku úrazu | _____ EUR | dohodou ku koncu poistného obdobia |
| | <input type="checkbox"/> Prípoistenie trvalých následkov úrazu poisteného <input type="checkbox"/> bez progresie <input type="checkbox"/> s progresiou 450 | _____ EUR | bez zmeny hlavného poistenia |
| | <input type="checkbox"/> Prípoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného | _____ EUR | 5 Ukončenie doplnkového poistenia |
| | <input type="checkbox"/> Prípoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného - denná dávka | _____ EUR | výpoveďou ku koncu poistného obdobia |
| | <input type="checkbox"/> Prípoistenie práceneschopnosti poisteného po úraze - denná náhrada | _____ EUR | bez zmeny hlavného poistenia |
| | <input type="checkbox"/> Prípoistenie hospitalizácie poisteného v dôsledku úrazu alebo choroby - denná kompenzácia | _____ EUR | |
| | <input type="checkbox"/> Individuálne zdravotné prípoistenie - kompenzácia za chirurgický zákrok (iba kód 3, 4 a 5!) | _____ EUR | |
| | <input type="checkbox"/> Individuálne zdravotné prípoistenie - prípoistenie chirurgických zákrokov | _____ EUR | |
| | <input type="checkbox"/> Individuálne zdravotné prípoistenie - uľahčený prístup k odborným vyšetreniam | _____ EUR | |
| | <input type="checkbox"/> Individuálne zdravotné prípoistenie - preventívne vyšetrenie | _____ EUR | |
| | <input type="checkbox"/> Prípoistenie invalidity s výplatom dôchodku | _____ EUR | |
| | <input type="checkbox"/> Prípoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade priznania invalidity | maximálne do veku <input type="checkbox"/> 60 rokov <input type="checkbox"/> 65 rokov | |
| | <input type="checkbox"/> Prípoistenie trvalých následkov úrazu poisteného dieťaťa <input type="checkbox"/> bez progresie <input type="checkbox"/> s progresiou 450 | _____ EUR | |
| | <input type="checkbox"/> Prípoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného dieťaťa | _____ EUR | |
| | <input type="checkbox"/> Prípoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného dieťaťa - denná dávka | _____ EUR | |
| | <input type="checkbox"/> Prípoistenie hospitalizácie poisteného dieťaťa v dôsledku úrazu alebo choroby - denná kompenzácia | _____ EUR | |
| 6. | Zánik poistenia: <input type="checkbox"/> Žiadam o ukončenie poistnej zmluvy ku dňu _____. | | |
| | <input type="checkbox"/> Dávam výpoveď poistnej zmluvy ku koncu poistného obdobia. | | |
| Iné (napr. číslo účtu) _____ | | | |
| Prílohy _____ | | | |
| Číslo OP / dokladu totožnosti poisteného | _____ | _____ | podpis poisteného |
| Číslo OP / dokladu totožnosti poistníka | _____ | _____ | podpis poistníka |
| Žiadosť prevzal a totožnosť overil (meno a priezvisko): _____ | | | |
| V _____ | dňa _____ | _____ | podpis zástupcu poisťovateľa |

Pokyny pre vyplňanie žiadosti o zmenu v poisťnej zmluve

Vyplnenú žiadosť je potrebné zaslať na adresu: Union poisťovňa, a.s., odd. oceňovania rizík a správy životného a zdravotného poistenia, Karadžičova 10, 813 60 Bratislava.

1. O zvýšenie bežného poisťného za hlavné poistenie je možné požiadať kedykoľvek počas trvania poistenia. O zníženie bežného poisťného je možné požiadať kedykoľvek po skončení prvého poisťného roku. Pri znížení poisťného za doplnkové poistenia budú zodpovedajúco znížené dojednané poisťné sumy doplnkového poistenia a pri znížení poisťného za hlavné poistenie môže byť znížená poisťná suma pre prípad smrti dojednaná v hlavnom poistení. Ku dňu vykonania zmeny musí byť uhradené bežné poisťné.
2. Bežné poisťné je možné platiť ročne (1), polročne (2), štvrťročne (4), mesačne (12).
3. Dynamizáciu poistenia je možné dojednať, zrušiť alebo obnoviť iba k výročnému dňu poistenia. Žiadosť je potrebné doručiť najneskôr **10 týždňov** pred výročným dňom. Po zrušení je možné znovu obnoviť dynamizáciu poistenia k výročnému dňu poistenia, ktorý nasleduje najskôr dva mesiace po doručení žiadosti o obnovenie.
Dynamizáciu poistenia je možné mať dojednanú buď:
a) na poisťné za hlavné poistenie alebo
b) na hlavné poistenie a doplnkové poistenia.
4. Zmena pracovnej alebo pravidelne vykonávanej záujmovej činnosti poisteného môže mať vplyv na zaradenie poisteného do inej rizikovej skupiny.

5. V príslušných kolónkach sa číslom vyznačí zmena, o ktorú poisťník žiada - podľa zoznamu kódov zmeny.
O zvýšenie poisťnej sumy pre prípad smrti poisteného v hlavnom poistení je možné požiadať kedykoľvek, o zníženie poisťnej sumy až po skončení prvého poisťného roku. Pri zvýšení poisťnej sumy sa môže zodpovedajúco zvýšiť bežné poisťné.

Dojednať doplnkové poistenie, zmeniť poisťnú sumu v doplnkovom poistení alebo ukončiť doplnkové poistenie je možné k začiatku poisťného obdobia.

V doplnkovom poistení pre prípad smrti s klesajúcou poisťnou sumou nie je možné žiadať o zmenu výšky poisťnej sumy.

Nie je možné mať súčasne dojednané pripoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného a pripoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného s výplatu dennej dávky. Tiež nie je možné mať súčasne dojednané pripoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného dieťaťa a pripoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného dieťaťa s výplatu dennej dávky.

Nie je možné dojednať individuálne zdravotné pripoistenie - kompenzácia za chirurgický zákrok, ani nie je možné zvyšovať poisťnú sumu pre toto pripoistenie. Nie je možné mať súčasne dojednané individuálne zdravotné pripoistenie - kompenzácia za chirurgický zákrok a individuálne zdravotné pripoistenie - pripoistenie chirurgických zákrokov.

Ak je v poisťnej zmluve dojednané individuálne zdravotné pripoistenie - kompenzácia za chirurgický zákrok, nie je možné dodatočne dojednať individuálne zdravotné pripoistenie - uľahčený prístup k odborným vyšetreniam a individuálne zdravotné pripoistenie - preventívne vyšetrenie.

Doplnkové poistenia môžu zaniknúť aj samostatne bez zániku hlavného poistenia, a to buď dohodou ku koncu poisťného obdobia alebo výpoveďou ku koncu poisťného obdobia, ktorú je potrebné dať najneskôr 6 týždňov pred jeho uplynutím.

Ku dňu vykonania zmeny musí byť uhradené bežné poisťné.

6. Zánik poistenia je možný buď:

- na základe tejto žiadosti ku dňu, ktorý stanoví poisťník alebo

- výpoveďou ku koncu poisťného obdobia v zmysle ustanovení § 800 Občianskeho zákonníka.

Pri ukončení poistenia na základe žiadosti poistenie zanikne dňom uvedeným v tejto žiadosti. Ak je tento dátum starší alebo rovnaký ako 15. deň od doručenia žiadosti poisťovateľovi alebo nie je uvedený žiadny dátum, poistenie zanikne 15. dňom, ktorý nasleduje po doručení žiadosti poisťovateľovi.

Pri ukončení poistenia výpoveďou ku koncu poisťného obdobia je potrebné dať výpoveď najneskôr 6 týždňov pred uplynutím poisťného obdobia.

Vysvetlivky:

- 1) *Poisťné obdobie* je časové obdobie dojednané v poisťnej zmluve, za ktoré sa platí bežné poisťné.
- 2) *Výročný deň poistenia* je každý taký deň počas poisťnej doby, ktorý sa číslom a mesiacom zhoduje so začiatkom poistenia.