

ŽIADOSŤ O ZMENU POISTNÉHO KRYTIA V POISTNEJ ZMLUVE PRE UNION FLEXI 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 poisťovňou, a.s., Karadžičova 10, 813 60 Bratislava, SR, IČO: 31322051, DIC: 2020800353, zapísanou v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd. Sa, vl. č. 383/B (ďalej aj „poisťovateľ“).

1. Zvýšenie Zníženie bežného poistného za hlavné poistenie za poistné obdobie na hodnotu _____ EUR.
 Zvýšenie Zníženie bežného poistného (hlavné a doplnkové poistenia spolu) za poistné obdobie na hodnotu _____ EUR.

2. Zmena frekvencie platenia bežného poistného na _____ krát ročne.

3. Dojednanie, zrušenie alebo obnovenie dynamizácie poistenia - podľa kódu zmeny *) *) Kód zmeny: 1 Dojednanie dynamizácie
2 Zrušenie dynamizácie
3 Obnovenie dynamizácie
 Žiadam o na poistné za hlavné poistenie
 na hlavné poistenie a doplnkové poistenia

4. Zmena rizikovej skupiny poisteného:
 Zamestnanie - pracovná činnosť, zamestnávateľ - názov, adresa: _____
 Záujmová činnosť / pravidelná športová činnosť: _____

5. Pridanie, zmena alebo ukončenie poistení - podľa kódu zmeny **) výška poistnej sumy

Žiadam o hlavné poistenie pre prípad smrti poisteného (iba kód 2 a 3!) _____ EUR
 doplnkové poistenie pre prípad smrti poisteného na dobu _____ rokov.
 poistná suma konštantná klesajúca (iba kód 1, 4 a 5!) _____ EUR

pripoistenie kritických chorôb poisteného _____ EUR
 pripoistenie smrti poisteného v dôsledku úrazu _____ EUR
 pripoistenie trvalých následkov úrazu s progresiou 450 poisteného _____ EUR
 pripoistenie maximálnej ochrany poisteného _____ EUR
 pripoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného _____ EUR
 pripoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného s výplatou dennej dávky _____ EUR
 pripoistenie hospitalizácie poisteného po úraze - denné odškodné _____ EUR
 pripoistenie práceneschopnosti poisteného po úraze - denná náhrada _____ EUR
 pripoistenie hospitalizácie poisteného v dôsledku úrazu alebo choroby - denná kompenzácia _____ EUR
 pripoistenie práceneschopnosti poisteného v dôsledku úrazu alebo choroby - denná kompenzácia _____ EUR
 karenčná doba 10 dní 14 dní 21 dní 28 dní zamestnanec SZČO

individuálne zdravotné pripoistenie - kompenzácia za chirurgický zákrok poisteného (iba kód 3, 4 a 5!) _____ EUR
 individuálne zdravotné pripoistenie - pripoistenie chirurgických zákrokov poisteného _____ EUR
 pripoistenie invalidity poisteného s výplatou dôchodku - ročný dôchodok _____ EUR
 pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade priznania invalidity poisteného maximálne do veku 60 rokov 65 rokov
 pripoistenie trvalých následkov úrazu s progresiou 450 poisteného dieťaťa _____ EUR
 pripoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného dieťaťa _____ EUR
 pripoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného dieťaťa s výplatou dennej dávky _____ EUR
 pripoistenie hospitalizácie poisteného dieťaťa v dôsledku úrazu alebo choroby _____ EUR
 pripoistenie kritických chorôb poisteného dieťaťa _____ EUR

**) Kód zmeny: 3 Zníženie poistnej sumy
 1 Dojednanie doplnkového poistenia 4 Ukončenie doplnkového poistenia dohodou ku koncu poistného obdobia bez zmeny hlavného poistenia
 2 Zvýšenie poistnej sumy 5 Ukončenie doplnkového poistenia výpoveďou ku koncu poistného obdobia bez zmeny hlavného poistenia

6. Zánik poistenia Žiadam o ukončenie poistnej zmluvy dohodou ku dňu _____
 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.

1. O zvýšenie bežného poistného za hlavné poistenie je možné požiadať kedykoľvek počas trvania poistenia. Ku dňu vykonania zmeny musí byť uhradené bežné poistné.
O zníženie bežného poistného je možné požiadať kedykoľvek po skončení prvého poistného roku. Ku dňu vykonania zmeny musí byť uhradené bežné poistné.

Minimálna výška	zvýšenia, resp. zníženia bežného poistného	
	mesačne	3,00 EUR
	štvrtročne	6,00 EUR
	polročne	13,00 EUR
ročne	16,00 EUR	

V prípade zníženia poistného za hlavné poistenie môže poisťovateľ znížiť poistnú sumu pre prípad smrti dojednanú v hlavnom poistení.

V prípade záujmu o zníženie poistného za doplnkové poistenia, je možné o túto zmenu požiadať v bode 5 tejto žiadosti, a to prostredníctvom zníženia poistných súm dojednaných pre jednotlivé doplnkové poistenia kódom 3 alebo prostredníctvom ukončenia jednotlivých doplnkových poistení kódom 4 alebo 5.

2. Bežné poistné je možné platiť ročne (1), polročne (2), štvrtročne (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 poistné 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 poistník žiada - podľa zoznamu kódov zmeny.
O zvýšenie poistnej sumy pre prípad smrti poisteného v hlavnom poistení je možné požiadať kedykoľvek, o zníženie poistnej sumy až po skončení prvého poistného roku. Pri zvýšení poistnej sumy môže poisťovateľ zodpovedajúco zvýšiť bežné poistné.

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

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

Nie je možné mať súčasne dojednané pripoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného a pripoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného s výplatom 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 výplatom dennej dávky.

Nie je možné dojednať individuálne zdravotné pripoistenie - kompenzácia za chirurgický zákrok, ani nie je možné zvyšovať poistnú sumu pre toto pripoistenie. Nie je možné mať súčasne dojednané individuálne zdravotné pripoistenie - kompenzácia za chirurgický zákrok a individuálne zdravotné pripoistenie - pripoistenie chirurgických Doplnkové poistenia môžu zaniknúť aj samostatne bez zániku hlavného poistenia, a to buď dohodou ku koncu poistného obdobia alebo výpoveďou ku koncu poistného obdobia, ktorú je potrebné dať najneskôr 6 týždňov pred jeho uplynutím.

Pozn.: pri akýchkoľvek zmenách v poistení by malo zostať v platnosti pripoistenie trvalých následkov úrazu s progresiou 450 alebo pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade priznania invalidity poisteného .

Ku dňu vykonania zmeny musí byť uhradené bežné poistné.

6. Zánik poistenia je možný buď:
 - na základe tejto žiadosti ku dňu, ktorý stanoví poistník alebo
 - výpoveďou ku koncu poistného 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 poistného obdobia je potrebné dať výpoveď najneskôr 6 týždňov pred uplynutím poistného obdobia.

Vysvetlivky:

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