

ŽIADOSŤ O PRERUŠENIE PLATENIA POISTNÉHO V INVESTIČNOM ŽIVOTNOM POISTENÍ PRE

☐ Život Invest / 1M
 ☐ Program Invest Konto
 ☐ Junior Invest
 ☐ Flexi Life / 1M
 ☐ Flexi Plus
 ☐ Union Flexi
☐ Flexi Plus Extra
☐ Union Flexi Extra
☐ Flexi Life Extra
☐ Vláčik / 1M
☐ Grand Duo Life / 1M
☐ Union Duo Life

Priezvisko a meno poistníka: _____

Rodné číslo: _____

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

Žiadam o prerušenie platenia bežného poistného na dobu: _____ mesiacov

(pri mesačne platenom poistnom je možné prerušiť platenie poistného na 3 až 12 mesiacov, pri štvrťročne platenom poistnom na 3, 6, 9 alebo 12 mesiacov, pri polročne platenom poistnom na 6 alebo 12 mesiacov, pri ročne platenom poistnom na 12 mesiacov).

a to od: ☐ najbližšieho dňa splatnosti poistného ☐ dátumu: _____ (deň v dátume sa musí číselne zhodovať s dňom splatnosti poistného)

V prípade, že požadovaná doba prerušenia platenia poistného nekorešponduje s aktuálnym poistným obdobím na poisťnej zmluve, zároveň **žiadam o zmenu poistného obdobia platenia bežného poistného na** ☐ mesačné ☐ štvrťročné ☐ polročné ☐ ročné **poistné obdobie.**

Dôvod prerušenia: _____

Podmienkou uskutočnenia prerušenia platenia poistného je uhradenie bežného poistného ku dňu prerušenia.

V prípade, že nie je možné prerušiť platenie poistného na požadovanú dobu z dôvodu nízkej hodnoty účtu poistníka, uprednostňujem **zníženie poisťnej sumy / zrušenie pripoistenia, resp. doplnkového poistenia** nasledovne:

Názov pripoistenia / doplnkového poistenia	Navrhovaná poistná suma *	Zrušenie pripoistenia / doplnkového poistenia
_____	_____	☐
_____	_____	☐
_____	_____	☐
_____	_____	☐
_____	_____	☐
_____	_____	☐
_____	_____	☐
_____	_____	☐
_____	_____	☐
_____	_____	☐
_____	_____	☐
_____	_____	☐
_____	_____	☐
_____	_____	☐
_____	_____	☐

* ak je navrhovaná poistná suma nižšia ako minimálna poistná suma stanovená poisťovateľom, poistná suma bude znížená na minimálnu poistnú sumu

☐ Súhlasím

☐ Nesúhlasím

so skrátením požadovanej doby prerušenia platenia poistného o 1 - 2 mesiace v prípade zachovania poistného krytia.

Ste politicky exponovanou osobou**? ☐ áno ☐ nie Ak áno, uveďte Vaše postavenie: _____

Iné zmeny: _____

Číslo OP / dokladu totožnosti poistníka: _____

podpis poistníka

Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že sa oboznámil s Podmienkami prerušenia platenia poistného, uvedenými na strane 2/2 tohto tlačiva.

Žiadosť prevzal a totožnosť overil (meno a priezvisko): _____

V _____ dňa _____

podpis zástupcu poisťovateľa

Podmienky prerušenia platenia poistného:

1. Poisťovateľ posúdi túto žiadosť o prerušenie platenia poistného individuálne v závislosti od aktuálnej hodnoty účtu a dojednaného poistného krytia. Vyhradzuje si právo ju zamietnuť alebo upraviť požadovanú dobu prerušenia platenia poistného.
2. Poisťovateľ má právo pri prerušení ako aj pri obnovení platenia poistného upraviť rozsah poistenia podľa poistno-technických kalkulačných zásad, napríklad znížiť poistné sumy, zrušiť pripoistenia, resp. doplnkové poistenia alebo zmeniť poistné obdobie platenia poistného. V takom prípade zašle poisťníkovi Návrh dodatku k poistnej zmluve.
3. Prerušenie platenia poistného je možné vykonať na vopred stanovenú určitú dobu.
4. Počas doby prerušenia platenia poistného poisťník neplatí bežné poistné.
5. Počas doby prerušenia platenia poistného nemá poisťník právo na uskutočnenie čiastočného odkupu (s výnimkou čiastočného odkupu podľa bodu 6.), na zmenu alokačného pomeru, na prevody peňažných prostriedkov a podielových jednotiek medzi jednotlivými finančnými fondmi a ani na žiadne zmeny poistenia, ktoré majú vplyv na výšku poistného alebo poistných súm.
6. Hodnota účtu poisťníka sa bude aj počas prerušenia platenia poistného v zmysle poistných podmienok pravidelne znižovať o prípadné rizikové poistné, o poplatky za správu poistenia a o poplatok za správu finančných fondov. Poistné za pripoistenia, resp. doplnkové poistenia v produktoch: Vláčik, Flexi Life Extra, Flexi Plus Extra, Union Flexi Extra, Grand Duo Life a Union Duo Life - bude hradené v deň jeho splatnosti formou čiastočného odkupu, za spracovanie ktorého si bude poisťovateľ účtovať poplatok vo výške 0,5 % z hodnoty čiastočného odkupu, minimálne však 1,00 EUR.
7. Prerušenie platenia poistného nemá vplyv na právo na poistné plnenie z dojednaného hlavného poistenia a pripoistení, resp. doplnkových poistení platných počas prerušenia platenia poistného.
8. Prerušenie platenia poistného skončí uplynutím doby, na ktorú bolo prerušenie platenia poistného dohodnuté alebo aj skôr na základe písomnej žiadosti poisťníka o obnovenie platenia poistného od najbližšej splatnosti poistného.
9. Za vykonanie prerušenia platenia poistného patrí poisťovateľovi poplatok vo výške 5,00 EUR, o ktorý bude znížená hodnota účtu poisťníka.
10. V prípade, že počas prerušenia platenia poistného malo byť poistné (alebo jeho časť) v zmysle poistných podmienok alokované do počiatočných jednotiek (alebo s nižšou alokačnou mierou ako 100 %), po obnovení platenia poistného sa bude s alokáciou do počiatočných jednotiek (alebo s nižšou alokačnou mierou) pokračovať s časovým posunom o obdobie neplatenia; t.j. v prípade nižšej alokačnej miery sa obdobie, počas ktorého bolo platenie poistného prerušené, do doby nižšej alokácie poistného nezapočítava.
11. Ak bola v poistnej zmluve dojednaná dynamizácia poistenia, počas prerušenia platenia poistného sa nebude poistné a/alebo poistné sumy zvyšovať a inflačné zvýšenie bude poisťníkovi ponúknuté k výročnému dňu poistenia, ktorý nasleduje najskôr dva mesiace po obnovení platenia poistného.

** Politicky exponovanou osobou je fyzická osoba, ktorá je alebo bola vo významnej verejnej funkcii s celoštátnym alebo regionálnym významom (napr. hlava štátu, predseda vlády, minister, poslanec, primátor, predseda VÚC, starosta, sudca, veľvyslanec a pod.), a to vrátane fyzickej osoby, ktorá obdobnú funkciu vykonáva alebo vykonávala v inom štáte, v orgáne Európskej únie alebo v medzinárodnej organizácii, alebo osoba jej blízka (manžel, partner, rodič, syn/dcéra, zať/nevesta a pod.) alebo s ňou v blízkom podnikateľskom vzťahu (spoločník alebo skutočný majiteľ rovnakej právnickej osoby). Viac pozri § 6 zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu.