

ŽIADOSŤ O ZMENU POISTNÉHO KRYTIA V POISŤNEJ ZMLUVE PRE
☐ **FLEXI LIFE EXTRA**
☐ **FLEXI PLUS EXTRA**
☐ **UNION FLEXI EXTRA**

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

Priezvisko a meno poistníka:	Rodné číslo: _____
Priezvisko a meno poisteného:	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“).

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. ☐ Žiadam o dynamizáciu poistenia - podľa kódu zmeny: 1 - dojednanie, 2 - zrušenie alebo 3 - obnovenie ☐ dynamizácie poistného za hlavné poistenie ☐ dynamizácie poisťnej sumy hlavného poistenia * (iba Flexi Plus Extra) ☐ dynamizácie hlavného poistenia a doplnkových poistení (iba Flexi Life Extra a Union Flexi Extra) ☐ dynamizácie doplnkových poistení * (iba Flexi Plus Extra) <i>* môže byť dojednaná iba v prípade, ak je zároveň dojednaná dynamizácia poistného za hlavné poistenie</i>	
4. ☐ Zmena rizikovej skupiny poisteného: Zamestnanie - pracovná činnosť, zamestnávateľ - názov, adresa: _____ Záujmová činnosť / pravidelná športová činnosť: _____	
5. Pridanie, zmena alebo ukončenie poistenia a/alebo pripoistení - podľa kódu zmeny ** ☐ Poistenie pre prípad smrti poisteného v hlavnom poistení (iba kód 2 a 3!) výška poisťnej sumy _____ EUR ☐ Doplnkové poistenie pre prípad smrti poisteného (iba kód 1, 4 alebo 5!) _____ EUR na dobu _____ rokov poistná suma ☐ konštantná ☐ klesajúca ☐ Pripoistenie kritických chorôb poisteného - 19 chorôb _____ EUR ☐ Pripoistenie smrti poisteného v dôsledku úrazu _____ EUR ☐ Pripoistenie trvalých následkov úrazu poisteného ☐ bez progresie (iba Flexi Life Extra!) ☐ s progresiou 450 _____ EUR ☐ Pripoistenie maximálnej ochrany poisteného (iba Union Flexi Extra!) _____ EUR ☐ Pripoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného _____ EUR ☐ Pripoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného - denná dávka _____ EUR / deň ☐ Pripoistenie hospitalizácie poisteného po úraze - denné odškodné (nie Flexi Life Extra!) _____ EUR / deň ☐ Pripoistenie hospitalizácie poisteného v dôsledku úrazu alebo choroby - denná kompenzácia _____ EUR / deň ☐ Pripoistenie práceneschopnosti poisteného po úraze - denná náhrada _____ EUR / deň ☐ Pripoistenie práceneschopnosti poisteného v dôsledku úrazu alebo choroby - denná kompenzácia (nie Flexi Life Extra!) _____ EUR / deň karenčná doba: ☐ 0 dní ☐ 7 dní ☐ 10 dní ☐ 14 dní ☐ 21 dní ☐ 28 dní ☐ zamestnanec ☐ SZČO ☐ Individuálne zdravotné pripoistenie - kompenzácia za chirurgický zákrok poisteného (iba kód 3, 4 alebo 5!) _____ EUR ☐ Individuálne zdravotné pripoistenie - pripoistenie chirurgických zákrokov poisteného _____ EUR ☐ Individuálne zdravotné pripoistenie - uľahčený prístup k odborným vyšetreniam poisteného (iba Flexi Life Extra a iba kód 4 alebo 5!) _____ EUR ☐ Individuálne zdravotné pripoistenie - preventívne vyšetrenie poisteného (iba Flexi Life Extra a iba kód 4 alebo 5!) _____ EUR ☐ Pripoistenie invalidity poisteného nad 70 % s výplatom dôchodku (iba Flexi Life Extra!) _____ EUR ☐ Pripoistenie oslobodenia od platenia poistného v prípade priznania invalidity poisteného (nie kód 2 a 3!) maximálne do veku ☐ 60 rokov ☐ 65 rokov ☐ Pripoistenie smrti poisteného dieťaťa v dôsledku úrazu (iba Flexi Plus Extra!) _____ EUR ☐ Pripoistenie trvalých následkov úrazu poisteného dieťaťa ☐ bez progresie (iba Flexi Life Extra!) ☐ s progresiou 450 _____ EUR ☐ Pripoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného dieťaťa _____ EUR ☐ Pripoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného dieťaťa - denná dávka _____ EUR / deň ☐ Pripoistenie hospitalizácie poisteného dieťaťa v dôsledku úrazu alebo choroby - denná kompenzácia (nie Flexi Plus Extra!) _____ EUR / deň ☐ Pripoistenie kritických chorôb poisteného dieťaťa (nie Flexi Life Extra!) _____ EUR	** Kód zmeny: 1 Dojednanie poistenia / doplnkového poistenia, resp. pripoistenia 2 Zvýšenie poisťnej sumy 3 Zníženie poisťnej sumy 4 Ukončenie poistenia / doplnkového poistenia resp. pripoistenia dohodou ku koncu poistného obdobia bez zmeny hlavného poistenia 5 Ukončenie poistenia / doplnkového poistenia, resp. pripoistenia výpočtom ku koncu poistného obdobia bez zmeny hlavného poistenia
6. Zánik poistenia: ☐ Žiadam o ukončenie poisťnej zmluvy ku dňu _____. ☐ Dávam výpoveď poisťnej zmluvy ku koncu poistného obdobia. V prípade vzniku nároku na odkupnú hodnotu poistenia, žiadam túto zaslať na číslo účtu (IBAN): _____ Žiadosť o zrušenie musí byť overená na našom kontaktnom mieste, u notára alebo na matrike.	
7. Ste politicky exponovanou osobou***? ☐ áno ☐ nie Ak áno, uveďte Vaše postavenie: _____	
Iné _____ 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 poistného za hlavné poistenie je možné požiadať kedykoľvek počas trvania poistenia. O zníženie bežného poistného je možné požiadať kedykoľvek po skončení prvého poistného roku. Pri znížení poistného za doplnkové poistenia budú zodpovedajúco znížené dojednané poistné sumy doplnkového poistenia a pri znížení poistného za hlavné poistenie môže byť znížená poistná suma pre prípad smrti dojednaná v hlavnom poistení.

Poistné platené	mesačne	štvrtročne	polročne	ročne
minimálne zvýšenie / zníženie	3 EUR	6 EUR	13 EUR	16 EUR

Ku dňu vykonania zmeny poistného musí byť uhradené bežné poistné.

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.

Vo Flexi Life Extra a v Union Flexi Extra je možné dynamizáciu poistenia mať dojednanú buď:

- na poistné za hlavné poistenie alebo
- na hlavné poistenie a doplnkové poistenia.

Vo Flexi Plus Extra je možné dynamizáciu poistenia mať dojednanú:

- iba na poistné za hlavné poistenie alebo
- na poistné za hlavné poistenie a zároveň na poistnú sumu hlavného poistenia alebo
- na poistné za hlavné poistenie a zároveň na doplnkové poistenia alebo
- súčasne na poistné za hlavné poistenie, poistnú sumu hlavného poistenia a na 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 výplatou 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

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 zákrokov.

Flexi Life Extra: 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 poistného obdobia alebo výpoveďou ku koncu poistného obdobia, ktorú je potrebné dať najneskôr 6 týždňov pred jeho uplynutím.

Flexi Plus Extra: ak nie je dojednaná poistná suma pre prípad smrti poisteného v hlavnom poistení, nie je možné požiadať o zánik doplnkového poistenia pre prípad smrti poisteného.

Union Flexi Extra: 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.

Flexi Plus Extra: Ak je tento dátum starší alebo rovnaký ako dátum doručenia žiadosti poisťovateľovi alebo nie je uvedený žiadny dátum, poistenie zanikne dňom, ktorý nasleduje po doručení žiadosti poisťovateľovi. Toto ustanovenie platí, ak sa poisťovateľ a poistník v poisťnej zmluve nedohodnú inak.

Flexi Life Extra a Union Flexi Extra: 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.

7. ***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.

Podpisy poistníka a poisteného v tomto tlačive musia byť zhodné s podpismi poistníka a poisteného v poisťnej zmluve.

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.