

**ŽIADOSŤ O ZMENU POISTNÉHO KRYTIA V POISŤNEJ ZMLUVE PRE**
 **GRAND DUO LIFE**
 **GRAND DUO LIFE 1M**
 **UNION DUO LIFE**

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

<b>Priezvisko a meno poistníka:</b>	<b>Rodné číslo:</b> _____
<b>Priezvisko a meno poisteného:</b>	<b>Rodné číslo:</b> _____

Táto žiadosť sa považuje za doručenú dňom jej prevzatia Union poisťovňou, 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.  Zvýšenie  Zníženie bežného poisťného za investičné životné poisťenie za poisťné obdobie na hodnotu \_\_\_\_\_ EUR.  
 Zvýšenie  Zníženie bežného poisťného (hlavné poisťenie a pripoistenia spolu) za poisťné obdobie na hodnotu \_\_\_\_\_ EUR.

2.  Zmena frekvencie platenia bežného poisťného na \_\_\_\_\_ krát ročne.

3.  Dynamizácia - zmena podľa nasledujúceho kódu zmeny: 1 - dojednanie, 2 - zrušenie alebo 3 - obnovenie  
 Žiadam o  dynamizácie na poisťné za investičné životné poisťenie  dynamizácie na poisťenie pre prípad smrti a pripoistenia

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

5. Pridanie, zmena alebo ukončenie poisťenia a/alebo pripoistení - podľa kódu zmeny \*

Žiadam o	výška poisťnej sumy	* Kód zmeny:
<input type="checkbox"/> Investičné životné poisťenie (iba kód 4 alebo 5!)	_____ EUR	1 Dojednanie poisťenia / pripoistenia
<input type="checkbox"/> Poisťenie pre prípad smrti poisteného s konštantnou poisťnou sumou	_____ EUR	2 Zvýšenie poisťnej sumy
<input type="checkbox"/> Poisťenie pre prípad smrti poisteného s klesajúcou poisťnou sumou (nie kód 2 a 3!) na dobu _____ rokov	_____ EUR	3 Zníženie poisťnej sumy
<input type="checkbox"/> Pripoistenie kritických chorôb poisteného - 19 chorôb	_____ EUR	4 Ukončenie poisťenia / pripoistenia dohodou ku koncu poisťného obdobia
<input type="checkbox"/> Pripoistenie smrti poisteného v dôsledku úrazu	_____ EUR	5 Ukončenie poisťenia / pripoistenia výpoveďou ku koncu poisťného obdobia
<input type="checkbox"/> Pripoistenie trvalých následkov úrazu poisteného <input type="checkbox"/> bez progresie <input type="checkbox"/> s progresiou 450	_____ EUR	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie maximálnej ochrany poisteného	_____ EUR	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného - denná dávka	_____ EUR / deň	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie hospitalizácie poisteného v dôsledku úrazu alebo choroby - denná kompenzácia	_____ EUR / deň	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie práceneschopnosti poisteného v dôsledku úrazu alebo choroby - denná kompenzácia	_____ EUR / deň	
karenčná doba: <input type="checkbox"/> 10 dní <input type="checkbox"/> 14 dní <input type="checkbox"/> 21 dní <input type="checkbox"/> 28 dní <input type="checkbox"/> zamestnanec <input type="checkbox"/> SZČO		
<input type="checkbox"/> Individuálne zdravotné pripoistenie - pripoistenie chirurgických zákrokov poisteného	_____ EUR	
<input type="checkbox"/> Individuálne zdravotné pripoistenie - uľahčený prístup k odborným vyšetreniam poisteného (iba v Grand Duo Life / 1M a iba kód 4 alebo 5!)		
<input type="checkbox"/> Individuálne zdravotné pripoistenie - preventívne vyšetrenie poisteného (iba v Grand Duo Life / 1M a iba kód 4 alebo 5!)		
<input type="checkbox"/> Pripoistenie invalidity poisteného nad 70 % s výplatom dôchodku	_____ EUR	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie oslobodenia od platenia poisťného v prípade priznania invalidity poisteného (nie kód 2 a 3!)	_____ maximálne do veku <input type="checkbox"/> 60 rokov <input type="checkbox"/> 65 rokov	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie trvalých následkov úrazu poisteného dieťaťa <input type="checkbox"/> bez progresie <input type="checkbox"/> s progresiou 450	_____ EUR	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného dieťaťa - denná dávka	_____ EUR / deň	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie hospitalizácie poisteného dieťaťa v dôsledku úrazu alebo choroby - denná kompenzácia	_____ EUR / deň	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie kritických chorôb poisteného dieťaťa (v Grand Duo Life / 1M nie je možný kód 2 a 3!)	_____ EUR	

6. Zánik poisťenia:  Žiadam o ukončenie poisťnej zmluvy ku dňu \_\_\_\_\_ .  Dávam výpoveď poisťnej zmluvy ku koncu poisťného obdobia.  
 V prípade vzniku nároku na odkupnú hodnotu poisťenia, 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 rizik a správy životného a zdravotného poistenia, Karadžičova 10, 813 60 Bratislava.

- O zvýšenie bežného poistného za investičné životné poistenie, minimálne však o stanovenú čiastku podľa nižšie uvedenej tabuľky, je možné požiadať kedykoľvek po skončení prvého poistného roku. Navýšená časť bude investovaná podľa alokačného pomeru stanoveného poisťníkom v poisťnej zmluve a podľa alokačnej miery stanovenej poisťovateľom. O zníženie poistného za investičné životné poistenie, minimálne však o stanovenú čiastku podľa nižšie uvedenej tabuľky, môže poisťník požiadať kedykoľvek po skončení prvého poistného roku. Ku dňu vykonania zmeny musí byť uhradené bežné poistné.

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

O zníženie poistného za poistenie pre prípad smrti a/alebo poistného za pripoistenia, môže poisťník požiadať kedykoľvek po skončení prvého poistného roku a po zaplatení poistného za prvý poistný rok. Pri znížení poistného za poistenie pre prípad smrti a/alebo pripoistenia budú zodpovedajúco znížené dojednané poistné sumy.

Pri znižovaní poistného je nutné dodržať minimálnu výšku poistného podľa nasledujúcej tabuľky:

Minimálne bežné poistné	Poistné obdobie			
	mesačne	štvrtročné	polročné	ročné
za poistenie pre prípad smrti a pripoistenia	15 EUR	45 EUR	90 EUR	180 EUR
za investičné životné poistenie, ak je v poisťnej zmluve dojednané aj poistenie pre prípad smrti a / alebo pripoistenia	20 EUR	60 EUR	120 EUR	240 EUR
za investičné životné poistenie, ak v poisťnej zmluve nie je dojednané poistenie pre prípad smrti a / alebo pripoistenia	35 EUR	105 EUR	210 EUR	420 EUR

Ku dňu vykonania zmeny poistného musí byť uhradené bežné poistné.

- Bežné poistné je možné platiť ročne (1), polročne (2), štvrtročne (4), mesačne (12).
- 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.

V Grand Duo Life je dynamizáciu poistenia možné mať dojednanú buď:

- na poistné za investičné životné poistenie alebo
- na poistenie pre prípad smrti a pripoistenia alebo
- súčasne na poistné za investičné životné poistenie a na poistenie pre prípad smrti a pripoistenia.

- Zmena pracovnej alebo pravidelne vykonávanej záujmovej činnosti poisteného môže mať vplyv na zaradenie poisteného do inej rizikovej skupiny.

- V príslušných kolónkach sa číslom vyznačí zmena, o ktorú poisťník žiada - podľa zoznamu kódov zmeny.

O dojednanie pripoistení je možné požiadať kedykoľvek po skončení prvého poistného roku. Poisťovateľ následne zodpovedajúco zvýši bežné poistné.

Pripoistenia 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. O zánik pripoistení je možné požiadať kedykoľvek po skončení prvého poistného roku. Poisťovateľ následne zodpovedajúco zníži bežné poistné.

O zmenu výšky konštantnej poistnej sumy pre prípad smrti poisteného v hlavnom poistení a/alebo poistných súm pripoistení je možné požiadať kedykoľvek po skončení prvého poistného roku. V poistení pre prípad smrti poisteného s klesajúcou poistnou sumou nie je možné žiadať o zmenu výšky poistnej sumy.

Ku dňu vykonania zmeny musí byť uhradené bežné poistné. Po vykonaní akejkoľvek zmeny je nutné dodržať minimálnu výšku poistného podľa tabuľky uvedenej v bode 1 týchto pokynov.

- Zánik poistenia je možný nasledovne:

- pre poistenie s bežne plateným poistným výpoveďou ku koncu poistného obdobia v zmysle ustanovení § 800 Občianskeho zákonníka,
- pre poistenie s jednorazovo plateným poistným na základe tejto žiadosti ku dňu, ktorý stanoví poisťník.

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.

- \*\*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, zat/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 poisťníka a poisteného v tomto tlačive musia byť zhodné s podpismi poisťníka a poisteného v poisťnej zmluve.

Vysvetlivky:

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