

**ŽIADOSŤ O ZMENU POISŤNÉHO KRYTIA V POISŤNEJ ZMLUVE PRE**

UNIRISK

UNIRISK SENIOR

SENIOR ISTOTA

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

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

Táto žiadosť sa považuje za doručenu 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 poisťné obdobie na hodnotu \_\_\_\_\_ EUR.

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

3.  Dynamizácia poistenia (iba v poistení UniRisk) - zmena podľa nasledujúceho kódu zmeny: 1 - dojednanie, 2 - zrušenie alebo 3 - obnovenie

4.  Zmena rizikovej skupiny poisteného (iba v poistení UniRisk):  
 Zamestnanie - pracovná činnosť, zamestnávateľ - názov, adresa: \_\_\_\_\_  
 Zaujímavá činnosť / pravidelná športová činnosť: \_\_\_\_\_

5. Pridanie, zmena alebo ukončenie poistenia a/alebo pripoistení - podľa kódu zmeny *	výška poisťnej sumy	* Kód zmeny:
Žiadam o		
<input type="checkbox"/> Poistenie pre prípad smrti poisteného s konštantnou poisťnou sumou (v UniRisk Senior a v Senior Istota iba kód 3!)	_____ EUR	1 Dojednanie poistenia / pripoistenia
<input type="checkbox"/> Poistenie pre prípad smrti poisteného s klesajúcou PS (iba v UniRisk, a nie kód 2 a 3!) na dobu _____ rokov	_____ EUR	2 Zvýšenie poisťnej sumy
<input type="checkbox"/> Pripoistenie kritických chorôb poisteného - 19 chorôb (iba v UniRisk!)	_____ EUR	3 Zníženie poisťnej sumy
<input type="checkbox"/> Pripoistenie kritických chorôb poisteného - 32 chorôb (iba v UniRisk!)	_____ EUR	4 Ukončenie poistenia / pripoistenia dohodou ku koncu poisťného obdobia
<input type="checkbox"/> Pripoistenie kritických chorôb poisteného - 3 choroby (iba v UniRisk!)	_____ EUR	5 Ukončenie poistenia / pripoistenia výpoveďou ku koncu poisťného obdobia
<input type="checkbox"/> Pripoistenie smrti poisteného v dôsledku úrazu	_____ EUR	
<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 (iba v UniRisk!)	_____ EUR	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného - denná dávka (iba v UniRisk!)	_____ EUR / deň	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie hospitalizácie poisteného v dôsledku úrazu - denné odškodné (iba v UniRisk Senior a v Senior Istota!)	_____ EUR / deň	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie zlomenín a popálenín poisteného v dôsledku úrazu (iba v UniRisk Senior a iba kód 1, 4 a 5!)	_____ EUR	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie asistenčných služieb poisteného - Senior Štandard (iba v UniRisk Senior a v Senior Istota a iba kód 1, 4 a 5!)	_____ EUR	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie asistenčných služieb poisteného - Senior Plus (iba v UniRisk Senior a v Senior Istota a iba kód 1, 4 a 5!)	_____ EUR	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie hospitalizácie poisteného v dôsledku úrazu alebo choroby - denná kompenzácia (iba v UniRisk!)	_____ EUR / deň	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie práceneschopnosti poisteného v dôsledku úrazu alebo choroby - denná kompenzácia (iba v UniRisk!)	_____ 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 (iba v UniRisk!)	_____ EUR	
<input type="checkbox"/> Individuálne zdravotné pripoistenie - uľahčený prístup k odborným vyšetreniam poisteného (iba v UniRisk a nie kód 2 a 3!)	_____ EUR	
<input type="checkbox"/> Individuálne zdravotné pripoistenie - preventívne vyšetrenie poisteného (iba v UniRisk a nie kód 2 a 3!)	_____ EUR	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie invalidity poisteného nad 40 % s výplatom poisťnej sumy (iba v UniRisk!)	_____ EUR	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie invalidity poisteného nad 70 % s výplatom poisťnej sumy (iba v UniRisk!)	_____ EUR	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie invalidity poisteného nad 70 % s výplatom dôchodku (iba v UniRisk!)	_____ EUR	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie oslobodenia od platenia poisťného v prípade priznania invalidity poisteného (iba v UniRisk a nie kód 2 a 3!)	_____ EUR	maximálne do veku <input type="checkbox"/> 60 rokov <input type="checkbox"/> 65 rokov
<input type="checkbox"/> Pripoistenie trvalých následkov úrazu poisteného dieťaťa (iba v UniRisk!) <input type="checkbox"/> bez progresie <input type="checkbox"/> s progresiou 450	_____ EUR	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie času nevyhnutného liečenia úrazu poisteného dieťaťa - denná dávka (iba v UniRisk!)	_____ EUR / deň	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie hospitalizácie poisteného dieťaťa v dôsledku úrazu alebo choroby - denná kompenzácia (iba v UniRisk!)	_____ EUR / deň	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie chirurgických zákrokov poisteného dieťaťa (iba v UniRisk!)	_____ EUR	
<input type="checkbox"/> Pripoistenie kritických chorôb poisteného dieťaťa (iba v UniRisk!)	_____ EUR	

6. Zánik poistenia - výpoveď poisťnej zmluvy ku koncu poisťného obdobia. Žiadosť o zrušenie musí byť overená na našom kontaktnom mieste, u notára alebo na matrike.  
 V prípade vzniku nároku na odkupnú hodnotu poistenia\*\*, žiadam túto zaslať na číslo účtu (IBAN): \_\_\_\_\_

7. Ste politicky exponovanou osobou\*\*\*\*?  áno  nie Ak áno, uveďte Vaše postavenie: \_\_\_\_\_

Iné (napr. číslo účtu, prílohy) \_\_\_\_\_

Číslo OP / dokladu totožnosti poisteného \_\_\_\_\_ podpis poisteného

Číslo OP / dokladu totožnosti poisťníka \_\_\_\_\_ podpis poisťníka

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 zníženie bežného poisťného môže poisťník požiadať kedykoľvek po skončení prvého poisťného roku a po zaplatení poisťného za prvý poisťný rok. Pri znížení bežného poisťného budú zodpovedajúco znížené dojednané poisťné sumy.

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

Poisťné obdobie	mesačné	štvrtročné	polročné	ročné
UniRisk	15 EUR	45 EUR	90 EUR	180 EUR
UniRisk Senior, Senior Istota	12 EUR	36 EUR	72 EUR	144 EUR

Ku dňu vykonania zmeny poisťného musí byť uhradené bežné poisťné.

2. Bežné poisťné 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.
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 dojednanie pripoistení je možné požiadať kedykoľvek po skončení prvého poisťného roku. Poisťovateľ následne zodpovedajúco zvýši bežné poisťné.

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

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

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

6. Zánik poistenia je možný nasledovne výpoveďou ku koncu poisťného obdobia v zmysle ustanovení § 800 Občianskeho zákonníka.  
Nárok na odkupnú hodnotu poistenia\*\* vzniká iba v poistení Senior Istota pri predčasnom zániku poistenia, ak poisťník zaplatil mimoriadne poisťné. Táto je rovná hodnote účtu mimoriadneho poisťného ku dňu zániku poistenia zníženej o odkupný poplatok, vyjadrený percentuálne z hodnoty odkupu. Odkupný poplatok je uvedený v Sadzobníku v časti 2.2. (0,5 %) a uplatňuje sa počas celej doby trvania poistenia. Odkupná hodnota nezodpovedá celkovému zaplatenému poisťnému.
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 poisťníka a poisteného v tomto tlačive musia byť zhodné s podpismi poisťníka a poisteného v poisťnej zmluve.

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.