

Konverzný kurz: 1 EUR = 30,1260 SKK

Číslo poisťnej zmluvy

FORMULÁR PRE NAHLÁSENIE ZMIEN V POISŤNEJ ZMLUVE POISTENIA OSÔB

(Vyplňajte, prosím, paličkovým písmom!)

	Meno a priezvisko	Rodné číslo
1. poistený	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. poistený	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ŽIADOSŤ O NASLEDUJÚCE ZMENY V POISŤNEJ ZMLUVE

1. Zmena priezviska

a) 1. poisteného

b) 2. poisteného

c) poistníka

d) oprávnenej osoby

Dôvod zmeny:

2. Zmena poistníka¹

	Meno a priezvisko	Rodné číslo
Nový poistník	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresa	<input type="text"/>	
Dôvod zmeny	<input type="text"/>	

3. Zmena oprávnených osôb²

Meno a priezvisko	Zmenená ³	Nezmenená ³	Podiel %	Rodné číslo
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

¹ Akákoľvek zmena poistníka musí byť podpísaná pôvodným aj novým poistníkom a ich podpisy musia byť overené notárom.

² Akákoľvek zmena oprávnených osôb musí byť podpísaná poistníkom aj poisteným, prípadne osobou zastupujúcou zo zákona poisteného (v prípade, že poistník a poistený nie je tá istá osoba) a ich podpisy musia byť overené notárom.

³ Uvedte všetky oprávnené osoby a označte krížikom, či sa jedná o zmenenú alebo o nezmenenú oprávnenú osobu. Pri nezmenenej oprávnenej osobe netreba uvádzať rodné číslo.

4. Zmena poistného

Výška	z	EUR	SKK	na	EUR	SKK		
Interval platenia* (poistné obdobie)	z	mesačne	štvrtročne	na	mesačne	štvrtročne		
		polročne	ročne		polročne	ročne		
Spôsob*	z	OPÚ/ OPÚ MAX	prevodom	poštovým poukazom	na	OPÚ/ OPÚ MAX	prevodom	poštovým poukazom
		č. OPÚ/OPÚ MAX:				č. OPÚ/OPÚ MAX:		

5. Zmena pripoistenia

V prípade doplnenia pripoistení MV, ONP, H, DRP, Kritických chorôb je potrebné priložiť vyplnený Zdravotný dotazník a uviesť súčasné povolanie a vykonávanú športovú činnosť.

6. Zmena podielových fondov pre zmluvy typu Investičného životného poistenia

Uveďte nové podielové fondy a želané percento pre alokáciu, resp. názov investičnej stratégie.

Želám si zachovať doposiaľ nakúpené podielové jednotky (t.j. zmena fondov sa bude vzťahovať len na nákup podielových jednotiek po dátume realizácie zmeny).

7. Iné zmeny:

VYHLÁSENIE

Všetky osoby zúčastnené na realizovaní vyššie uvedených zmien v poistnej zmluve vyhlasujú, že uvedené údaje sú pravdivé, presné a záväzné pre poisteného i poistníka. Po prijatí a vykonaní zmien poisťovňou bude vydaný dodatok k poistnej zmluve, ktorý je jej neoddeliteľnou súčasťou. Vydaním druhopisu (kópie) poistnej zmluvy stráca pôvodná zmluva platnosť. Osoby uvedené na tomto formulári svojím podpisom vyjadrujú súhlas s prípadnou zmenou poistnej sumy alebo poistného.

V súlade s § 2 ods. 3) Zákona č. 659/2007 Z.z. o zavedení meny euro v Slovenskej republike sa konečné sumy v eurách po prepočte podľa konverzného kurzu zaokrúhľujú na dve desatinné miesta na najbližší euro cent podľa pravidiel ustanovených osobitným predpisom. Po 1.1.2009 je hodnota uvedená v SKK len informatívna.

V _____ dňa _____

1. poistený

2. poistený

pôvodný poistník

nový poistník

1. osoba

2. osoba

3. osoba

4. osoba

sprostredkovateľ poistenia
(tento podpis je potrebný, len ak si to vyžiada poisťovňa)

subjekt, v prospech ktorého
je poistná zmluva vinkulovaná