

Číslo poistnej zmluvy

Táto žiadosť o zmeny je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy, žiadateľ je povinný uviesť číslo poistnej zmluvy

**1] Identifikačné údaje žiadateľa zmeny [poistníka, poisteného, resp. osoby konajúcej v mene poistníka a/alebo poisteného]**

Priezvisko  Meno  Titul   
 Adresa trvalého bydliska [ulica, číslo, obec]  PSČ   
 Rodné číslo  /  Tel. kontakt  E - mail   
 Korešpondenčná adresa [ulica, číslo, obec]  PSČ   
 Štátna príslušnosť  Preukaz totožnosti  OP  PAS Číslo preukazu totožnosti

**Vyhlasenie poistníka / poisteného k jeho daňovej rezidencii:**

Čestne vyhlasujem a svojím podpisom potvrdzujem, že všetky nižšie uvedené údaje sú úplné a pravdivé a štátom mojej daňovej rezidencie je!:

- SR  
 Iné štáty [vyplňte štáty iné ako SR, kde ste daňovým rezidentom]

Štát daňovej rezidencie 1	<input type="text"/>	Daňové identifikačné číslo	<input type="text"/>
Štát daňovej rezidencie 2	<input type="text"/>	Daňové identifikačné číslo	<input type="text"/>
Štát daňovej rezidencie 3	<input type="text"/>	Daňové identifikačné číslo	<input type="text"/>
Miesto narodenia [obec / mesto]	<input type="text"/>	Štát narodenia	<input type="text"/>

**2] Žiadam o zmenu – požadovanú zmenu označte krížikom a doplňte nový údaj**

- A]  mena / priezviska<sup>2]</sup>**  poistníka  poisteného  
 nové meno / priezvisko<sup>2]</sup>
- B]  adresy trvalého bydliska**  poistníka  poisteného  
 nová adresa trvalého bydliska [ulica, číslo, obec, PSČ]
- C]  korešpondenčnej adresy**  poistníka  poisteného  
 nová korešpondenčná adresa [ulica, číslo, obec, PSČ]
- D]  údajov poisteného – zmenu potvrdzujú svojimi podpismi poistník aj poistený**  
 nové zamestnanie   
 nová športová a iná činnosť
- E]  oprávnených osôb – zmenu potvrdzujú svojimi podpismi poistník aj poistený**  
 oprávnené osoby neuvádzam [podľa Občianskeho zákonníka]  
 oprávnené osoby určujem priezviskom, menom a dátumom narodenia [súčet podielov musí byť 100%]

Priezvisko, meno	Dátum narodenia	Podiel v %	Priezvisko, meno	Dátum narodenia	Podiel v %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- F]  frekvencie platenia poistného – o túto zmenu môže žiadať iba poistník**  
 nová frekvencia platenia je  mesačná  štvrťročná  polročná  ročná
- G]  spôsobu platenia poistného – o túto zmenu môže žiadať iba poistník, nový spôsob platenia je**  
 ePOUKAZOM na úhradu  
 trvalým príkazom, **uvedte**  
 číslo účtu v tvare IBAN



**B)  výšky bežného poistného hlavného poistenia** – o túto zmenu môže žiadať iba poistník

nová výška poistného podľa dohodnutej frekvencie platenia je  €

Zmena poistného bude vykonaná, len ak poistník uhradil splatné poistné. Zníženie poistného bude vykonané, len ak požadované poistné neklesne pod minimálnu výšku poistného stanovenú Poštovou poisťovňou, a. s. [ďalej len „Poisťovňa“] vzhľadom na rozsah poistného krytia. Zmena je účinná od najbližšej splatnosti poistného bezprostredne nasledujúcej po akceptácii žiadosti o zmenu Poisťovňou.

**C)  zmenu alokačného pomeru** – zmena sa netýka už vytvorených podielových jednotiek; o túto zmenu môže žiadať iba poistník:

- krížikom označte maximálne 3 fondy, do ktorých si želáte alokovať bežné poistné a priradte k nim percentuálny podiel v celých číslach v pomere akom sa má bežné poistné alokovať do týchto fondov (súčet jednotlivých podielov musí byť 100 %):

<input type="checkbox"/> Krátkodobý dlhopisový o.p.f. KORUNA	%
<input type="checkbox"/> Dlhopisový fond o.p.f.	%
<input type="checkbox"/> Aktívny fond o.p.f.	%

<input type="checkbox"/> Globálny o.p.f.	%
<input type="checkbox"/> NÁŠ PRVÝ REALITNÝ o.p.f.	%

**D)  prevod podielových jednotiek** – uveďte % podielových jednotiek, ktoré chcete previesť z jedného fondu do druhého, zmena sa týka iba vytvorených jednotiek (nie alokačného pomeru), o túto zmenu môže žiadať iba poistník

- v rámci osobného účtu bežného poistného       v rámci osobného účtu mimoriadneho poistného

%	z fondu [názov]	do fondu [názov]

**E)  zaplataenie mimoriadneho poistného** – o túto zmenu môže žiadať iba poistník:

v sume  €

- krížikom označte maximálne 3 fondy, do ktorých si želáte alokovať mimoriadne poistné a priradte k nim percentuálny podiel v celých číslach v pomere akom sa má mimoriadne poistné alokovať do týchto fondov (súčet jednotlivých podielov musí byť 100 %):

<input type="checkbox"/> Krátkodobý dlhopisový o.p.f. KORUNA	%
<input type="checkbox"/> Dlhopisový fond o.p.f.	%
<input type="checkbox"/> Aktívny fond o.p.f.	%

<input type="checkbox"/> Globálny o.p.f.	%
<input type="checkbox"/> NÁŠ PRVÝ REALITNÝ o.p.f.	%

**F)  mimoriadny výber z osobného účtu** – o túto zmenu môže žiadať iba poistník

- z osobného účtu mimoriadneho poistného       z osobného účtu bežného poistného

sumu  € žiadam zasláť na účet:

Číslo účtu v tvare IBAN

Mimoriadny výber [min. vo výške 300 €] je realizovaný vždy najprv z osobného účtu mimoriadneho poistného, potom z osobného účtu bežného poistného.

**Vyhlasenie poistníka a/alebo poisteného / osoby konajúcej v mene poistníka a/alebo poisteného [ďalej len „zástupca poistníka a/alebo poisteného“; ak zastupuje len poistníka – ďalej len „zástupca poistníka“]**

Poistník/ zástupca poistníka podpisom tejto žiadosti potvrdzuje, že v prípade, ak poistník poskytne Poisťovni na základe tejto žiadosti o zmenu finančné prostriedky [najmä na zvýšenie poistného, pripoistenie a/alebo mimoriadne poistné], uvedené finančné prostriedky sú jeho vlastníctvom a pri ich použití poistník koná vo vlastnom mene a na vlastný účet.

Poistník a/alebo poistený / zástupca poistníka a/alebo poisteného podpisom tejto žiadosti potvrdzuje, že:

- a) všetky jeho údaje uvedené na tomto tlačive sú správne, pravdivé a aktuálne,
- b) nie je politicky exponovanou osobou v zmysle zákona č. 297/2008 Z. z., sankcionovanou osobou v zmysle zákona č. 289/2016 Z. z. a ani osobou s osobitným vzťahom k Poisťovni v zmysle zákona č. 39/2015 Z. z. V prípade, ak vyhlásenie poistníka a/alebo poisteného / zástupcu poistníka a/alebo poisteného v tomto písm. poistník a/alebo poistený / zástupca poistníka a/alebo poisteného nemôže potvrdiť z dôvodu, že je osobou s osobitným vzťahom k Poisťovni a/alebo politicky exponovanou osobou, dotknutý text v tomto písmene sa vyškrtne a poistník a/alebo poistený / zástupca poistníka a/alebo poisteného je povinný uviesť podrobnosti na osobitných tlačivách Poisťovne [s výnimkou prípadu, ak bol poistník a/alebo poistený / zástupca poistníka a/alebo poisteného osobou s osobitným vzťahom k Poisťovni a/alebo politicky exponovanou osobou už v čase uzavretia poistnej zmluvy a vtedy si splnil uvedenú povinnosť]. V prípade, ak vyhlásenie poistníka a/alebo poisteného v tomto písmene poistník a/alebo poistený nemôže potvrdiť z dôvodu, že je sankcionovanou osobou, poistnú zmluvu je potrebné ukončiť.,

c) berie na vedomie, že Poistovňa bude spracúvať jeho osobné údaje uvedené v tomto tlačive na základe § 19 zákona č. 297/2008 Z. z. na účely stanovené vo vyššie uvedených zákonoch, najmä na účel identifikácie a overenia identifikácie poistníka a/alebo poisteného / zástupcu poistníka a/alebo poisteného v rozsahu stanovenom vyššie uvedenými zákonmi. Na toto spracovanie nie je potrebný súhlas poistníka a/alebo poisteného / zástupcu poistníka a/alebo poisteného a Poistovňa je oprávnená požadovať poskytnutie osobných údajov na tento účel.

### Vyhlásenie zástupcu Poistovne

**Zástupca Poistovne**, ktorý v mene Poistovne túto žiadosť prevzal, svojím podpisom potvrdzuje, že: a) identifikoval poistníka aj poisteného, resp. zástupcu poistníka a/alebo poisteného [ďalej len „identifikované osoby“], b) údaje uvedené v tejto žiadosti zodpovedajú údajom uvedeným v dokladoch totožnosti predložených identifikovanými osobami, c) overil podobu identifikovaných osôb a podoby identifikovaných osôb zodpovedajú ich podobám uvedeným v ich dokladoch totožnosti.

Vaše prípadné otázky zodpovieme na tel. čísle **02 3300 0031**

Miesto a dátum spísania žiadosti

Priezvisko a meno zástupcu Poistovne

Podpis poistníka

Podpis poisteného

Podpis a pečiatka zástupcu Poistovne

<sup>1)</sup> **Údaje o daňovej rezidencii neuvádzajte, ak máte dojednané ako hlavné poistenie Poistenie pre prípad smrti, resp. Rizikové životné poistenie.** Štátom daňovej rezidencie je štát, ktorý sa určuje podľa toho, či poistník / poistený podľa právnych predpisov príslušného štátu podlieha zdaneniu v danom štáte z dôvodu bydliska, trvalého pobytu alebo akéhokoľvek iného relevantného ukazovateľa [napr. keď ste zamestnaný a bývate a platíte dane iba v SR a nemáte daňovú rezidenciu v inom štáte, Vaša daňová rezidencia je v SR].

<sup>2)</sup> nehodiace sa škrtnite

<sup>3)</sup> v prípade neuvedenia čísla účtu pri požadovanej zmene bude suma zaslaná šekovou poukážkou na poslednú Poistovni známu trvalú resp. korešpondenčnú adresu