

## ZAHTJEV ZA PROMJENE NA POLICI ŽIVOTNOG OSIGURANJA

(Molimo Vas da zahtjev popunite štampanim slovima! Odgovarajuće prekržiti ☒)

Broj police:

Broj ponude:

Agencija/Zastupnik:

(Uz zahtjev se obavezno dostavlja kopija lične karte ugovarača osiguranja, a ako je ugovarač osiguranja pravno lice, obavezno priložiti kopiju izvoda iz registra poslovnih subjekata (rješenje o registraciji/aktuelni izvod) u koji je upisan ugovarač osiguranja, ne stariji od 6 sedmica od dana izdavanja, kao i kopiju lične karte odgovornog lica.)

UGOVARAČ OSIGURANJA: .....

Ime i prezime / Naziv firme

Kontakt telefon: .....

e-mail: .....

### Molim za sljedeće promjene od

Datum:

Promjena prezimena  Ugovarača osiguranja  Osiguranika \*Obavezno priložiti kopiju identifikacionog dokumenta sa izmjenjenim prezimenom

Novo prezime

Promjena naziva firme

Novi naziv firme

Promjena adrese stanovanja / Promjena sjedišta firme: Molimo Vas da unesete novu adresu.  Ugovarača osiguranja  Osiguranika

Poštanski broj

Mjesto, ulica, broj

Promjena adrese za dostavljanje pošte: Molimo Vas da unesete novu adresu.

Poštanski broj

Mjesto, ulica, broj

Promjena korisnika osiguranja

ostaju stari korisnici i dodaju se novi

brišu se stari korisnici i određuju se novi

Za slučaj doživljenja  
(ime, prezime, datum rođenja)

Za slučaj smrti  
(ime, prezime, datum rođenja)

Za slučaj nastanka teške bolesti  
(ime prezime i datum rođenja)

Kapitalizacija

po isteku u 1/10 trajanja osiguranja

Otkup

po isteku 3. godine trajanja osiguranja

### Sljedeće promjene se rade isključivo na datum početka osiguravajuće godine

Promjena načina plaćanja na

1/1 godišnje

1/2 polugodišnje

1/4 kvartalno

1/12 mjesečno

\* Mjesečni način plaćanja moguć samo putem trajnog naloga ili administrativne zabrane

Povećanje premije osiguranja života na

EUR

Naveći iznos neto premije bez dodatnih osiguranja.

Smanjenje premije osiguranja života na

Kod povećanja premije obavezno popuniti izjavu o zdravstvenom stanju.

Promjena dodatnog osiguranja za slučaj nezgode

Uključenje

Izmjena

Isključenje

Nezgoda  AUZ-a

Kod dodavanja ili promjene kombinacije sa većom premijom popuniti izjavu o zdravstvenom stanju

Pojedinačno  Porodično

UI1

UI2

UI3

UI4

UI5

UI6

Promjena ili dodavanje dodatnog osiguranja za slučaj nezgode tarifa Kids

UI1

UI2

Isključenje

Promjena indeksacije

uvođenje (osigurana suma za osiguranje života mora biti min 3.500 EUR)

Ukidanje

Isključenje dopunskog osiguranja Take Care

Da li ste politički ili javno eksponirano lice, najbliži član porodice ili bliži saradnik takve osobe?

DA

NE

Mjesto i datum

M.P.

Potpis ugovarača osiguranja

Potpis osiguranika