

# Změny k životnímu pojištění číslo



--

<input type="checkbox"/> <b>změna osobních údajů</b>  oslovení <input type="checkbox"/> pan <input type="checkbox"/> paní <input type="checkbox"/> firma	titul, jméno, příjmení		datum narození	rodné číslo (popř. IČ)
	státní příslušnost		Druh činnosti / pracovní náplň	
	ulice a číslo domu		obec	PSC
	Telefon		E-mail	
<input type="checkbox"/> <b>změna oprávněných osob</b>	V případě úmrtí pojištěné osoby	Jméno a příjmení		Datum narození
	V případě dožití pojištěné osoby	Jméno a příjmení		Datum narození
<input type="checkbox"/> <b>změna způsobu platby</b>	<input type="checkbox"/> měsíčně <input type="checkbox"/> čtvrtletně <input type="checkbox"/> pololetně <input type="checkbox"/> ročně      od <b>1. . 20</b>			
<input type="checkbox"/> <b>změna formy platby</b>	<input type="checkbox"/> poštovní poukázka <input type="checkbox"/> trvalý příkaz <input type="checkbox"/> SIPO – spojovací číslo:			
<input type="checkbox"/> <b>přerušeni plateb pojistného</b>	s platností od <b>1. . 20</b>		Obnovení plateb pojistného je možné do jednoho roku od přerušeni.	
<input type="checkbox"/> <b>obnovení plateb pojistného, reaktivace smlouvy</b>	Smlouvu lze obnovit do 1 roku od jejího přerušeni. K obnovení smlouvy je třeba doplacení pojistného za dobu přerušeni + 1 měsíc pojistného na následující pojistné období. Smlouvu přerušenu pro neplacení v prvním roce trvání pojištění nelze obnovit. Pojistitel si vyhrazuje právo žádost o obnovení odmítnout, případně stanovit další podmínky.			
<input type="checkbox"/> <b>změna výše pojistné částky</b>	s platností od <b>1. . 20</b>	z částky	na částku	při zvýšení zodpovězte otázky 1-6
<input type="checkbox"/> <b>změna výše pojistného</b>	s platností od <b>1. . 20</b>	z částky	na částku	při zvýšení u kapitálového ŽP zodpovězte otázky 1-6
<input type="checkbox"/> <b>automatické přizpůsobení</b>	<input type="checkbox"/> aktivovat <input type="checkbox"/> zrušit <b>1. . 20</b>			
<input type="checkbox"/> <b>úrazové připoj. v případě smrti (ÚPS)</b>	<input type="checkbox"/> zrušit <input type="checkbox"/> sjednat od <b>1. . 20</b>	částka ÚPS v Kč	nynější pracovní činnost pojištěného	při sjednání zodpovězte otázky 1-6
<b>Otázky ke sjednání úrazového připojištění pro případ smrti / zvýšení pojistné částky</b>				
1. Jste ve Vašem zaměstnání či při sportu vystaven/a zvláštnímu riziku? Např. létání (s výjimkou pasažerů), dostihový sport, potápění?		<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO	druh a rozsah zvláštního rizika	
2. Byl jste po uzavření pojištění - v posledních 5 letech - v nemocničním ošetření?		<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO	otáz. číslo	Zde uveďte podrobnosti týkající se kladně zodpovězených otázek.
3. Vyskytly se po uzavření pojištění nějaké potíže či onemocnění?		<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO		
4. Máte tělesnou vadu, následky úrazu či trpíte duševní poruchou?		<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO		
5. Byla u Vás zjištěna infekce HIV (test HIV-pozitivní)?		<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO		
6. Pobíráte ze zdravotních důvodů invalidní důchod nebo máte sníženou pracovní schopnost?		<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO	příčina	
..... datum ..... podpis pojistníka / pojištěné osoby .....				