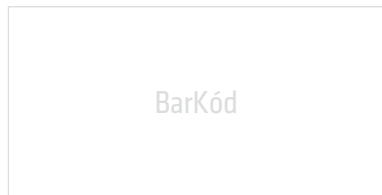


Obchodné meno, sídlo, právna forma a registrácia Poistovne:  
AEGON Životná poisťovňa, a.s., Slávičie údolie 106, 811 02 Bratislava,  
Slovenská republika, IČO: 35 979 356, DIČ: 2022134345,  
Zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I,  
Oddiel: Sa, Vložka číslo: 3810/B, (ďalej len „Poistovňa“)  
www.aegon.sk, aegon@aegon.sk, 0850 123 466  
IBAN kód: SK901100000002626726777, Swift kód: TATRSKBX



Číslo poistnej zmluvy:

### 1. POVINNÉ ÚDAJE - POISTNÍK

Meno a priezvisko/ Názov alebo  
Obchodné meno Poistníka

Rodné číslo / IČO  Štát narodenia  Štátna príslušnosť

Miesto narodenia

Pre daňové účely som rezidentom iného štátu ako Slovenská republika?

Áno (Ak neoznačíte možnosť ÁNO, má sa zato, že Vaša odpoveď je NIE.) Napíšte štát:

Daňové identifikačné číslo  (Nie je potrebné vyplniť v prípade daňového rezidenta Slovenskej republiky.)

E-mail  Telefón

Telefónne číslo a email, ktoré ste uviedli, budú aktualizované a nahradia Vaše predchádzajúce kontaktné údaje.

Ste v súčasnosti štatutárnym orgánom, prokuristom, väčšinovým spoločníkom a/alebo akcionárom právnickej osoby alebo vykonávate podnikateľskú činnosť v oblasti realitného obchodu, stavebníctva, prevádzkovania záložne, nočného podniku, nakladania s odpadom, hazardných hier, stávkových kancelárií, reštauračných služieb, pohostinstiev, obchodu so šperkami a drahými kameňmi, kovmi, zbraňami, starožitnosťami a/alebo máte vy alebo právnická osoba, v ktorej vykonávate jednu z vyššie uvedených funkcií, miesto podnikania alebo sídlo mimo krajín Európskej únie?  Áno Ste politicky exponovanou osobou\*?  Áno

Ak ste odpovedali na ktorúkoľvek z predchádzajúcich otázok ÁNO, vyplňte, prosím samostatné tlačivo „Doplnenie identifikácie poistníka“.

### 2. POVINNÉ ÚDAJE - POISTENÝ

Pozícia Poisteného na poistnej zmluve:  Poistený č.:   Tútor č.:   Dieťa

Meno a priezvisko Poisteného  Rodné číslo

Miesto narodenia  Štát narodenia  Štátna príslušnosť

Pre daňové účely som rezidentom iného štátu ako Slovenská republika?

Áno (Ak neoznačíte možnosť ÁNO, má sa zato, že Vaša odpoveď je NIE.) Napíšte štát:

Daňové identifikačné číslo  (Nie je potrebné vyplniť v prípade daňového rezidenta Slovenskej republiky.)

E-mail  Telefón

Telefónne číslo a email, ktoré ste uviedli, budú aktualizované a nahradia Vaše predchádzajúce kontaktné údaje.

### 3. ZMENY TÝKAJÚCE SA OSOBNÝCH ÚDAJOV

**Zmena priezviska** (doložiť kópiu občianskeho preukazu, príp. iného dokumentu potvrdzujúceho zmenu priezviska a použiť aj pôvodný podpisový vzor)

**Zmena trvalej adresy** (ulica, číslo, P.O.BOX, PSČ, mesto a štát)

**Zmena korešpondenčnej adresy** (ulica, číslo, P.O.BOX, PSČ, mesto)

**Zmena zamestnania** (pracovná pozícia, popis pracovnej činnosti, zamestnávateľ, miesto zamestnania/podnikania - (štát) kód

Riziková skupina  1  2  3

**Zmena štátnej príslušnosti**

Zmena športovej činnosti/  
voľno-časovej aktivity \_\_\_\_\_

profesionálne  amatérsky  rekreačne

Zmena dokladu totožnosti Typ a číslo dokladu totožnosti \_\_\_\_\_ Štát vydania \_\_\_\_\_

#### 4. ZMENA OPRÁVNENÝCH OSÔB

Zadaním oprávnených osôb a podielu na plnení sa automaticky ruší pôvodné nastavenie oprávnených osôb a podielu na plnení.

určené podľa Občianskeho zákonníka (pokiaľ nie sú stanovené oprávnené osoby)

určujem nasledovne:

Meno a priezvisko / Obchodné meno alebo názov právnickej osoby \_\_\_\_\_ Rodné číslo / IČO \_\_\_\_\_ Podiel na plnení \_\_\_\_\_ %

\_\_\_\_\_ %

Oprávnené osoby z Doplnkového poistenia úmrtia s dočasnou rentovou výplatom (URV) - ak majú byť iné ako pre ostatné krytia úmrtia

\_\_\_\_\_ %

\_\_\_\_\_ %

#### 5. ÚČINNOSŤ ZMENY

Zmeny týkajúce sa poistenia, sa vykonávajú do 30 dní odo dňa doručenia Žiadosti. Po realizácii zmeny klient obdrží informáciu o zmene na poisťnej zmluve spolu s dátumom jej účinnosti.

**Zmeny, ktoré nadobúdajú účinnosť dňom akceptácie Žiadosti Poisťovňou:** zmena priezviska, adresy bydliska, oprávnených osôb.

**Zmeny, ktoré sú účinné k najbližšiemu nasledujúcemu dátumu splatnosti poisťného po akceptácii Žiadosti Poisťovňou:** zmena rizikovej skupiny.

#### 6. VYHLÁSENIA A POTVRDENIA POISTNÍKA A POISTENÉHO

Poistník a Poistený svojim podpisom vyhlasujú, že sa oboznámili a súhlasia s Vyhláseniami a súhlasmi poisťníka a poisteného, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou tejto Žiadosti a sú uvedené na strane 3 tejto Žiadosti.

V \_\_\_\_\_ Dňa \_\_\_\_\_

Podpis Poistníka pred zmenou priezviska	Podpis Poistníka po zmene priezviska (považuje sa za podpisový vzor)	Totožnosť overená podľa (typ, číslo dokladu)	Štát vydania
_____	_____	_____	_____

Podpis Poisteného pred zmenou priezviska	Podpis Poisteného po zmene priezviska (považuje sa za podpisový vzor)	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Podpis zákonného zástupcu dieťaťa	Vzťah zákonného zástupcu k Poistenému	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Adresa trvalého bydliska zákonného zástupcu  
(ulica, číslo, mesto, štát, príp. P.O.BOX) \_\_\_\_\_

#### Poisťovňou splnomocnená osoba (finančný agent):

Podpis	Meno a priezvisko/Obchodné meno	SP číslo finančného agenta
_____	_____	_____
	Email	Mobilné telefónne číslo
	_____	_____

## VYHLÁSENIA A SÚHLASY POISTNÍKA A POISTENÉHO

- a) Poistník a poistený podpisom tejto Žiadosti vyhlasujú a potvrdzujú, že všetky informácie, ktoré každý z nich uviedol v tejto Žiadosti a predložil Poistovní v súvislosti s poistnou zmluvou uvedenou na prvej strane tejto Žiadosti sú úplné, pravdivé a aktuálne ku dňu datovania tejto Žiadosti: žiaden z nich neopomenul uviesť informáciu, ktorej uvedenie by spôsobilo, že iná informácia uvedená alebo predložená Poistovní v tejto Žiadosti alebo v súvislosti s poistnou zmluvou uvedenou na prvej strane tejto Žiadosti je neúplná, nepravdivá alebo zavádzajúca v akomkoľvek podstatnom ohľade.
- b) Poistený a poistník súhlasia, aby Poistovňa po podpísaní tejto Žiadosti a do vydania potvrdenia o poistení zmenila čiastku mesačného poistného za hlavné poistenie, doplnkové poistenia, čiastku poistného za dojednané poistné obdobie a/alebo poistnú sumu maximálne len o 10 % z pôvodne dohodnutej čiastky, a to v prípade zistenia chyby v písaní alebo počítaní alebo z dôvodu ocenenia rizika poisteného. Poistník je oprávnený odmietnuť zmeny podľa predošlej vety bezodkladne po doručení potvrdenia o poistení v písomnom odmietnutí, v ktorom uvedie, že žiada vypovedať doplnkové poistenie, resp. poistnú zmluvu. V prípade žiadosti poistníka vypovedať doplnkové poistenie/ poistnú zmluvu, doplnkové poistenie/poistenie zaniká ku dňu doručenia výpovede Poistovní a Poistovňa nie je oprávnená si uplatňovať akýkoľvek poplatok za takýto úkon poistníka.
- c) Poistník a poistený súhlasia, aby sa ustanovenia všeobecných poistných podmienok a osobitných poistných podmienok o počiatocnom poplatku, výške počiatocného poplatku, dobe odpočítavania počiatocného poplatku, splatnosti počiatocného poplatku v prípade zvýšenia bežného poistného z akéhokoľvek dôvodu vzťahovali aj na každú časť bežného poistného, o ktorú sa bežné poistné zvýšilo. Doba odpočítavania počiatocného poplatku začína plynúť odo dňa účinnosti zvýšenia bežného poistného. Pri určení doby odpočítavania počiatocného poplatku je rozhodujúci celý počet rokov zostávajúci do konca poistnej doby hlavného poistenia.

## VYSVETLIVKY

- \*I. **Politicky exponovanou osobou** sa v zmysle príslušných ustanovení zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení rozumie fyzická osoba, ktorej je alebo bola zverená významná verejná funkcia a zahŕňa: hlava štátu, predseda vlády, podpredseda vlády, minister, vedúci ústredného orgánu štátnej správy, štátny tajomník alebo obdobný zástupca ministra, poslanec zákonodarného zboru, sudca najvyššieho súdu, sudca ústavného súdu alebo iných súdnych orgánov vyššieho stupňa, proti rozhodnutiu ktorých sa s výnimkou osobitných prípadov už nemožno odvolať, člen dvora auditorov alebo rady centrálnej banky, veľvyslanec, chargé d'affaires, vysoko postavený príslušník ozbrojených síl, ozbrojených zborov alebo ozbrojených bezpečnostných zborov, člen riadiaceho orgánu, dozorného orgánu alebo kontrolného orgánu štátneho podniku alebo obchodnej spoločnosti patriacej do vlastníctva štátu, alebo osoba v inej obdobnej funkcii vykonávanej v inštitúciách Európskej únie alebo v medzinárodných organizáciách, člen štatutárneho orgánu politickej strany alebo politického hnutia.
- II. **Politicky exponovanou osobou** sa rozumie aj fyzická osoba, ktorou je manžel, manželka alebo osoba, ktorá má podobné postavenie ako manžel alebo manželka osoby uvedenej v bode I., dieťa, zať, nevesta osoby uvedenej v bode I. alebo osoba, ktorá má podobné postavenie ako zať alebo nevesta osoby uvedenej v bode I., alebo rodič osoby uvedenej v bode I..
- III. **Politicky exponovanou osobou** sa rozumie aj fyzická osoba, o ktorej je známe, že je konečným užívateľom výhod rovnakého klienta alebo inak ovláda rovnakého klienta ako osoba uvedená v bode I. alebo podniká spolu s osobou uvedenou v bode I., alebo klienta, ktorý bol zriadený v prospech osoby uvedenej v bode I..