

1. Identifikačné údaje klienta [žiadateľa zmeny]

Priezvisko, meno, titul:

Rodné číslo: Sériá a číslo OP:

Adresa trvalého bydliska:

Kontakt [telefón, mobil]: E-mail:

[ďalej len „Klient“]

2. Žiadosť o zmenu poistenia schopnosti splácať úver č.

[ďalej len „Poistenie“] – požadovanú zmenu označte krížikom:

ukončenie Poistenia

Ak túto žiadosť s vyjadrením Vašej vôle nebyť poisteným podľa Poistnej zmluvy č. RZ201802 uzavretej medzi Silverside, a. s., Plynárska 7/B, 821 09 Bratislava, IČO: 50 052 560, ako poistníkom a Poštovou poisťovňou, a. s., Dvořákovo nábrežie 4, 811 02 Bratislava, IČO: 31 405 410, ako poisťovateľom, doručíte poistníkovi pred dňom splatnosti prvej mesačnej úhrady [prvej splátky úveru spolu s nákladmi spojenými s Poistením], Poistenie zaniká od začiatku, v ostatných prípadoch zaniká k poslednému dňu kalendárneho mesiaca, ktorý nasleduje po mesiaci, v ktorom bola táto žiadosť poistníkovi doručená.

zmenu Komplexného súboru Poistenia na Základný súbor Poistenia

Základný súbor Poistenia zahŕňa poistenie pracovnej neschopnosti, invalidity a smrti a viaže sa k nemu povinnosť úhrady nákladov spojených s Poistením vo výške 0,14 % z istiny poskytnutého úveru za každé poistné obdobie. Komplexný súbor Poistenia zahŕňa poistenie straty zamestnania a následnej nezamestnanosti, poistenie pracovnej neschopnosti, invalidity a smrti a viaže sa k nemu povinnosť úhrady nákladov spojených s Poistením vo výške 0,16 % z istiny poskytnutého úveru za každé poistné obdobie.

K zmene Komplexného súboru Poistenia na Základný súbor Poistenia dochádza prvým dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom je splatná prvá mesačná úhrada [prvá splátka úveru spolu s nákladmi spojenými s Poistením] nasledujúca po dni doručenia tejto žiadosti poistníkovi.

V....., dňa:

Klient:

.....
titul, meno, priezvisko, titul