



ŽÁDOST O MIMOŘÁDNÝ VÝBĚR/UKONČENÍ POJIŠTĚNÍ/PLNĚNÍ PŘI DOŽITÍ

AEGON Pojišťovna, a.s., Na Pankráci 26/322, 140 00 Praha 4, Česká republika, IČ: 271 82 461, zapsaná v Obchodním rejstříku Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 9577.

IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE POJISTNÍKA	Je pojistník a pojištěný ta samá osoba? <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne Pokud ano, vyplňte pouze oddíl POJISTNÍK.					
	Titul před jménem		Příjmení/Název organizace		Rodné příjmení	
	Jméno				Titul za jménem	Státní přísl.
	Rodné číslo/IČ		Datum narození	Místo narození		
	Typ průkazu (OP/PAS)	Číslo průkazu	Datum vydání průkazu	Platnost průkazu do	Kdo průkaz vydal	
	Trvalé bydliště/Sídlo		Ulice a číslo			
		Obec			PSČ	

IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE POJIŠTĚNĚHO	Titul před jménem		Příjmení		Rodné příjmení	
	Jméno				Titul za jménem	Pojištěný je <input type="checkbox"/> žena <input type="checkbox"/> muž
	Rodné číslo		Datum narození	Místo narození		
	Státní přísl.		Trvalé bydliště - ulice (místo a číslo)		PSČ	Místo (pošta)

POŽADAVEK	Vyberte pouze jednu níže uvedenou variantu – jinak je žádost neplatná.	
	<input type="checkbox"/> Žádost o mimořádný výběr prostředků u investičního životního pojištění dle níže uvedených instrukcí.	<input type="checkbox"/> Navrhuj, aby pojištění sjednaná výše uvedenou pojistnou smlouvou zanikla k datu doručení této žádosti do sídla pojistitele (platí pro případ rizikového životního pojištění).
	<input type="checkbox"/> Žádost o pojistné plnění při dožití se sjednaného konce pojištění.	<input type="checkbox"/> Žádám o výplatu odkupného – ukončení pojištění odkupem (platí pro investiční životní pojištění).
	<input type="checkbox"/> V souladu s pojistnými podmínkami vypovídám všechna pojištění a připojištění sjednaná výše uvedenou pojistnou smlouvou.	

MIMOŘÁDNÝ VÝBĚR	<input type="checkbox"/> Mimořádný výběr - jednorázová výplata	Mimořádný výběr celkem v Kč Po mimořádném výběru musí odkupní hodnota činit nejméně 1 000 Kč nebo čtyřnásobek výše posledních stržených poplatků před datem provedení mimořádného výběru.			
		Částka v Kč	Částka v Kč	% hodnoty fondu	% hodnoty fondu
		AE	AE	AE	AE
		AE	AE	AE	AE
		AE	AE	AE	AE

POUČENÍ (výňatek z pojistných podmínek): Pokud bude uvedena pouze částka výběru Celkem, pak se z každého fondu odinvestuje proporcionální část hodnoty fondu v poměru, v jakém se hodnota fondu podílí na celkové odkupní hodnotě pojištění. Minimální mimořádný výběr musí být proveden ve výši 5 000 Kč. Po mimořádném výběru musí odkupní hodnota činit nejméně 1 000 Kč + poplatek za provedení mimořádného výběru, jehož výše je dána aktuálními Obchodními podmínkami pojistitele. Do pole „Mimořádný výběr celkem v Kč“ (po mimořádném výběru musí odkupní hodnota činit nejméně 1 000 Kč nebo čtyřnásobek výše posledních stržených poplatků před datem provedení mimořádného výběru) je možno uvést také text: „Maximálně možný“. Pojistitel má právo účtovat si za výplatu mimořádného výběru administrativní poplatek k úhradě nákladů, uvedený v aktuálních Obchodních podmínkách pojistitele. Pojistitel snižuje k datu mimořádného výběru pojistnou částku hlavního pojištění o částku, která není vyšší než plnění z tohoto výběru. Dle odst. 2 písm. s § 36 zákona č. 586/1992 Sb., o dani z příjmu, v platném znění, činí sazba daně z příjmu plynoucího fyzické osobě při plnění ze soukromého životního pojištění nebo jiného příjmu z pojištění osob, který není pojistným plněním a nezakládá zánik pojistné smlouvy, 15% ze zisku.

PŘÍJEMCE PLATBY	<input type="checkbox"/> Převod na smlouvu	Žádám o použití výplaty jako platby mimořádného pojistného na pojistnou smlouvu č. _____ sjednanou u společnosti AEGON Pojišťovna, a. s.			
	<input type="checkbox"/> Převod na účet	Předčíslí	Číslo účtu	Kód banky	
	<input type="checkbox"/> Zaslání na adresu	Použít trvalou adresu pojistníka? <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne (Pokud ne, uveďte.)			
	Jméno a příjmení				
Ulice a číslo		Obec			PSČ

POUČENÍ (výňatek z pojistných podmínek): Pisemnost doručena pojistiteli je účinná nejdříve doručením do sídla pojistitele.

PROHLÁŠENÍ: Pojistník a pojištěný prohlašují, že nejsou politicky exponovanou osobou ve smyslu § 4 odst. 5 zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu a rovněž se zavazují, že v případě, že se v průběhu trvání smluvního vztahu s pojistitelem touto osobou stanou, oznámí tuto skutečnost bez zbytečného odkladu pojistiteli, resp. mu v této souvislosti poskytnou veškerou nezbytnou součinnost. (V případě, že je toto prohlášení nepravdivé, je třeba pod text uvést pro kterou osobu.)

V _____	Podpis pojistníka ¹⁾ (mimořádný výběr, ukončení pojištění)	Podpis pojištěného ¹⁾ (ukončení pojištění, plnění při dožití)
Dne _____		

¹⁾ Pojistitel je oprávněn požadovat úřední ověření totožnosti pojistníka/pojištěného. V případě hodnoty mimořádného výběru, pojistného plnění nebo odkupu s vyplácenou částkou větší než 20 000 Kč je nutno ověřit úředně totožnost pojistníka/pojištěného.