

ЗАД Алианц България Живот

До  
ЗАД Алианц България Живот  
Главно представителство / Представителство .....  
код .....

# Заявление за промени по застраховка Живот, свързана с инвестиционен фонд (Тарифа 60)

От  
Име: .....  
 ЮЛ/ЕТ     Мъж     Жена    Гражданство: .....  
Данъчно задължено лице в (държава/и): ..... Идентиф. номер/а/ за дан. цели: .....  
Лични данни: л. к./ л.п. ..... изд. на ..... изд. от ..... ЕГН .....  
Дата и място на раждане: ..... Семейно положение: .....  
Постоянен адрес/Адрес на управление: .....  
Адрес за кореспонденция: .....  
Тел.: ..... мобилен ..... ел. поща .....  
ЕИК, представляващ (трите имена, ЕГН) .....  
Банкова сметка IBAN: ..... Валута: ..... BIC: .....  
Банка: ..... Клон: .....  
Адрес на банката: \* .....  
(Информацията, отбелязана със знака \*\* се изисква винаги, когато се посочва банкова сметка в чужда валута)  
В качеството ми на застраховаш (договорител) по застраховката със застрахователна полиса № .....  
заявявам, че желая:  
 Извънредната премия в размер на ..... (.....)  евро  щатски  
долара, платена с  вносна бележка  платежно нареждане № ..... от ..... г. да бъде инвестирана,  
както следва:

**Програми и фондове в евро по застраховки в евро:**

- |   |        |
|---|--------|
| <input type="checkbox"/> Консервативна програма, евро           | .....% |
| <input type="checkbox"/> Балансирана програма, евро             | .....% |
| <input type="checkbox"/> Агресивна програма, евро               | .....% |
| <input type="checkbox"/> Интерглобал                            | .....% |
| <input type="checkbox"/> Еврови парични пазари                  | .....% |
| <input type="checkbox"/> Евробонд                               | .....% |
| <input type="checkbox"/> Евроленд – акции, евро                 | .....% |
| <input type="checkbox"/> Алианц Стабилност                      | .....% |
| <input type="checkbox"/> Алианц Напредък                        | .....% |
| <input type="checkbox"/> Облигации на развиващи се пазари, евро | .....% |

**Програми и фондове в щ. д. по застраховки в щ. д.:**

- |  |        |
|--|--------|
| <input type="checkbox"/> Консервативна програма, щатски долари | .....% |
| <input type="checkbox"/> Балансирана програма, щатски долари   | .....% |
| <input type="checkbox"/> Агресивна програма, щатски долари     | .....% |
| <input type="checkbox"/> Парични пазари, щатски долари         | .....% |
| <input type="checkbox"/> Облигации от инвестиционен клас       | .....% |
| <input type="checkbox"/> Глобален Стандарт                     | .....% |
| <input type="checkbox"/> Алианц Акции в САЩ, щатски долари     | .....% |

Да бъдат прехвърлени фондови единици на следващата дата на инвестиране в следните инвестиционни фондове:

От фонд:	%	Във:			
		Фонд	%	Фонд	%

Да бъдат променени инвестиционните фондове, считано от датата на плащане на следващата застрахователна премия, както следва:

**Програми и фондове в евро по застраховки в евро:**

- |   |        |
|---|--------|
| <input type="checkbox"/> Консервативна програма, евро           | .....% |
| <input type="checkbox"/> Балансирана програма, евро             | .....% |
| <input type="checkbox"/> Агресивна програма, евро               | .....% |
| <input type="checkbox"/> Интерглобал                            | .....% |
| <input type="checkbox"/> Еврови парични пазари                  | .....% |
| <input type="checkbox"/> Евробонд                               | .....% |
| <input type="checkbox"/> Евроленд – акции, евро                 | .....% |
| <input type="checkbox"/> Алианц Стабилност                      | .....% |
| <input type="checkbox"/> Алианц Напредък                        | .....% |
| <input type="checkbox"/> Облигации на развиващи се пазари, евро | .....% |

**Програми и фондове в щ. д. по застраховки в щ. д.:**

- |  |        |
|--|--------|
| <input type="checkbox"/> Консервативна програма, щатски долари | .....% |
| <input type="checkbox"/> Балансирана програма, щатски долари   | .....% |
| <input type="checkbox"/> Агресивна програма, щатски долари     | .....% |
| <input type="checkbox"/> Парични пазари, щатски долари         | .....% |
| <input type="checkbox"/> Облигации от инвестиционен клас       | .....% |
| <input type="checkbox"/> Глобален Стандарт                     | .....% |
| <input type="checkbox"/> Алианц Акции в САЩ, щатски долари     | .....% |

Да бъде променен размерът на основната годишна премия считано от началото на следващата застрахователна година на ..... (. ....)  евро  щатски долара.

Да бъдат променени покритията по застраховката считано от началото на следващата застрахователна година, както следва:

Застрахователна сума: .....  евро  щатски долара

Допълнителна застрахователна сума:  5 000 евро/щатски долара  10 000 евро/щатски долара

Допълнителни рискове по условията на тарифата:

Допълнителна премия:

- Смърт в резултат на злополука .....  
 Трайна загуба на трудоспособност в резултат на злополука .....  
 Временна загуба на трудоспособност в резултат на злополука .....  
 Болничен престой в резултат на злополука .....  
 Разходи за лекарства и консумативи при злополука .....  
 Освобождаване от премии при трайна нетрудоспособност над 30% при злополука .....

Обща годишна застрахователна премия: ..... (.....)  евро  щатски долара

Да бъдат променени ползвашите лица по застраховката, както следва:

Ползвашо/и/ лице/а/ при доживяване края на срока на застраховката: ЕГН/БУЛСТАТ % от сумата

1. .... ..... .....  
2. .... ..... .....  
3. .... ..... .....

Ползвашо/и/ лице/а/ в случай на смърт през срока на застраховката: ЕГН/БУЛСТАТ % от сумата

1. .... ..... .....  
2. .... ..... .....  
3. .... .....

Да бъде извършен частичен откуп по застраховката и да ми бъде изплатена частична откупна стойност в размер на ..... (.....)  евро  щ. долара

Да бъде извършен частичен откуп с възстановяване и да ми бъде изплатена частична откупна стойност с възстановяване в размер на ..... (.....)  евро  щ. долара, като получената сума заедно с дължимите такси ще възстановя най-късно до ..... Г.

Да бъде трансформирана застраховката в застраховка с намалена сума, при условие че откупната стойност е по-голяма от минималната откупна стойност, определена от ЗАД "Алианц България Живот". В противен случай застраховката да бъде прекратена и да ми бъде изплатена откупната стойност.

Дата: .....

Подпись: .....

Приел: .....

Подпись: .....

Дата: .....