



Ασφαλιστήριο Αρ.	
Όνομα Ασφαλισμένου	
Όνομα Δικαιούχου	
Διεύθυνση Δικαιούχου	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΩΦΕΛΗΜΑΤΟΣ ΠΟΥ ΑΙΤΕΙΤΑΙ

Ασφάλιστρο: (Συχνότητα & Τρόπος Πληρωμής όπως ισχύει για το Ασφαλιστήριο)		Ασφαλισμένο Ποσό:		
Ποσοστά Κατανομής στα Ταμεία	Universal Growth Fund	Universal Property Fund	Universal Security Fund	Universal Guaranteed Fund
	%	%	%	%

ΔΗΛΩΣΗ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ

Δηλώνω ότι μου έχουν πλήρως εξηγηθεί τα πιο κάτω, σχετικά με την προσθήκη του Ωφελήματος Αύξησης Ασφαλιστρού:

1. Η Εταιρεία θα εξετάσει την αίτηση μου για το ωφέλημα αυτό μέσα στα πλαίσια των κανονισμών αποδοχής του ωφελήματος και αν γίνει αποδεκτό θα προστεθεί στο Ασφαλιστήριο μου την επόμενη μηνιαία επέτειο που συμπίπτει με την επόμενη πληρωμή του ασφαλιστρού του Ασφαλιστηρίου.
2. Η ασφαλιστική κάλυψη σε περίπτωση θανάτου, θα είναι ίση με το επιλεγμένο Ασφαλισμένο Ποσό ή την αξία των μονάδων οποιονδήποτε από τα δύο ποσά είναι μεγαλύτερο. Η ασφαλιστική κάλυψη αρχίζει όταν η αίτηση γίνει αποδεκτή από την Εταιρεία και σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που αναφέρονται στο σημείο 1 πιο πάνω. Σε περίπτωση που στο Ασφαλιστήριο υπάρχει ωφέλημα Απαλλαγής Πληρωμής Ασφαλιστρού, αυτό επεκτείνεται και στο ωφέλημα αυτό (νοουμένου ότι επιτρέπεται με βάση τους κανονισμούς αποδοχής κινδύνου) με την ίδια αναλογική χρέωση που ισχύει για το υπόλοιπο ασφάλιστρο του Ασφαλιστηρίου, το κόστος του οποίου θα μειώσει το ασφάλιστρο που αναγράφεται πιο πάνω.
3. Τα Ποσοστά Επένδυσης του ασφαλιστρού (μείον οποιαδήποτε χρέωση για το ωφέλημα Απαλλαγής Πληρωμής Ασφαλιστρού) είναι 30% για τον πρώτο χρόνο, 90% για το δεύτερο χρόνο και 100% για μετέπειτα χρόνια.
4. Το ωφέλημα αποκτά δικαίωμα εξαγοράς όταν το βασικό ωφέλημα αποκτά τέτοιο και αφού παρέλθουν τρία χρόνια από την ημερομηνία προσθήκης του.
5. Οποιαδήποτε μείωση ή αύξηση του ασφαλιστρού του ωφελήματος αυτού πρέπει να περιορίζεται σε τέτοιο βαθμό ώστε το τροποποιημένο ασφάλιστρο να είναι εντός των ορίων που καθορίζει η Εταιρεία από καιρού σε καιρό.
6. Χαριστικές Μονάδες (δεν ισχύει για το βασικό ωφέλημα UniLady και Investor's Plan) παραχωρούνται στο ωφέλημα αυτό όταν συμπληρώσει 5 χρόνια ισχύος και η αξία των μονάδων που είναι πιστωμένες σε αυτό υπερβαίνει του ποσού των €8.500. Ο τρόπος παραχώρησης και το ποσοστό των Χαριστικών Μονάδων είναι ο ίδιος που περιγράφεται στον όρο του Ασφαλιστηρίου "Χαριστικές Μονάδες" και στο Παράρτημα του Ασφαλιστηρίου.
7. Το ωφέλημα αυτό υπόκειται στους όρους και τις πρόνοιες του Ασφαλιστηρίου αναφορικά με την πίστωση μονάδων, τη χρέωση της ασφαλιστικής κάλυψης κ.τ.λ.

ΔΗΛΩΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

1. Δηλώνω ότι καμία αλλαγή δεν έχει συμβεί, από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης για την έκδοση του πιο πάνω Ασφαλιστηρίου, στην υγεία μου εκτός απ' αυτά που δηλώνονται πιο κάτω.

Ασθένεια, Εγχείρηση ή Ατύχημα, Αναλύσεις ή Ακτινογραφίες	Γιατρός	Ημερ.	Λεπτομέρειες Θεραπείας, Αποτελέσματα

Για γυναίκες μόνο: Είστε έγκυος; Αν ναι πόσων μηνών:

2. Δηλώνω ότι καμία αλλαγή δεν έχει συμβεί από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης για την έκδοση του πιο πάνω Ασφαλιστηρίου στις συνήθειες, ασχολίες ή επάγγελμα μου που δυνατό να αυξήσουν τον κίνδυνο εκτός απ' αυτά που αναφέρονται πιο κάτω:

.....
.....

3. Όλες οι δηλώσεις που αναφέρονται είναι εξ όσων γνωρίζω και πιστεύω πλήρεις και αληθινές και η τροποποίηση του Ασφαλιστηρίου για προσθήκη του ωφελήματος είναι σύμφωνα με αυτές τις δηλώσεις και με οποιοσδήποτε άλλες πληροφορίες που δυνατό να ζητηθούν από την Universal Life.

Υπογραφή Ασφαλισμένου & Ονοματεπώνυμο (ολογράφως)	
Υπογραφή Δικαιούχου & Ονοματεπώνυμο (ολογράφως)	
Ημερομηνία	
ΜΑΡΤΥΡΑΣ/ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΣ	

ΓΙΑ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΧΡΗΣΗ

Ημερομηνία:	Αρ. Απόδειξης/Εγγραφής:	Αριθμός Ταμείου / Αρ. Εξαγ. Ασφ.:
Σχέδιο:	Next Month-a-versary date:	Contract as of date:
		Υπογραφή:.....