.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko ubezpieczającego)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(PESEL, telefon lub e-mail)

.....
(nazwa zakładu ubezpieczeń)

.....
(adres do korespondencji)

ZMIANA OSOBY UPOSAŻONEJ

wskazanie osób uprawnionych do świadczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego

Nr polisy lub certyfikatu ..... ubezpieczony .....

Umowa grupowa: ubezpieczający (np. pracodawca) .....

Na podstawie art. 831 § 1 Kodeksu cywilnego (zaznacz jedno):

☐ odwołuję wszystkie dotychczasowe wskazania uposażonych i wskazuję osoby wymienione niżej,

☐ odwołuję wszystkie dotychczasowe wskazania bez wskazania nowych osób.

Imię i nazwisko	PESEL lub data urodzenia	Relacja (np. żona, syn)	Udział %

Suma udziałów powinna wynosić 100%. Gdy udziałów nie podasz, są równe (art. 831 § 2 k.c.).

Na wypadek, gdyby wskazana wyżej osoba zmarła przed ubezpieczonym, jako uposażonego zastępczego wskazuję (jeśli ogólne warunki ubezpieczenia to przewidują):

Imię i nazwisko ..... PESEL ..... udział % .....

Dyspozycja zastępuje wszystkie wcześniejsze wskazania od dnia jej doręczenia ubezpieczycielowi. Proszę o pisemne potwierdzenie zmiany.

Suma ubezpieczenia przypadająca uposażonemu nie należy do spadku (art. 831 § 3 k.c.). Gdy w chwili śmierci nie ma uposażonego, świadczenie przypada najbliższej rodzinie w kolejności z ogólnych warunków ubezpieczenia (art. 832 § 2). Jeśli ubezpieczający i ubezpieczony to różne osoby, zmiana wymaga zgody ubezpieczonego, chyba że umowa pozwala mu działać samodzielnie (art. 831 § 1¹).

☐ Jako ubezpieczony (jeśli nie jestem ubezpieczającym) wyrażam zgodę na powyższą zmianę.

.....
czytelny podpis ubezpieczającego

.....
podpis ubezpieczonego (jeśli to inna osoba)

Masz rzeczy, których nie używasz? Wystaw ogłoszenie na denwi.pl za 0 zł, bez prowizji. *denwi.pl/nowe-ogloszenie*

Bezpłatny wzór: denwi.pl/wzory-umow/zmiana-osoby-uposazonej · stan prawny: wrzesień 2026