POLICA BR. .....

Datum isteka .....

Tarifa .....

WIENER OSIGURANJE
VIENNA INSURANCE GROUP

ZAHTJEV ZA ISPLATU NAKNADE/DOŽIVLJENJE

Svi podaci koji se obrađuju temeljem ove Ponude/Police o ugovaratelju osiguranja, osiguraniku i korisniku osiguranja nužni su za sklapanje i izvršenje ugovora, a određeni podaci obrađuju se u svrhu ispunjenja pravnih (zakonskih) obveza osiguratelja.
U slučaju da uz ovaj zahtjev nije priložena zadnja verzija originala police ovime izjavljujem da sam suglasan da se ovaj zahtjev ujedno ima smatrati i izjavom o neposjedovanju police.

PODNOSITELJ			
Ime i prezime / Naziv poslovnog subjekta (puni naziv iz registra)			
Datum rođenja		OIB	
Adresa prebivališta (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto, država)			
Adresa za kontakt (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto, država)			
Ident. isprava ☐ Osobna iskaznica ☐ Putovnica	Broj identifikacijske isprave	Naziv i država izdavatelja	
Mjesto rođenja:		Država rođenja:	
Državljanstvo (navesti sva)	☐ HR ☐ Ostalo:		

PODACI O KORISNIKU OSIGURANJA			
Ime i prezime / Naziv poslovnog subjekta (puni naziv iz registra)			
Datum rođenja		OIB	
Adresa prebivališta (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto, država)			
Adresa za kontakt (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto, država)			
Kontakt telefon		E-mail	
Ident. isprava ☐ Osobna iskaznica ☐ Putovnica	Broj identifikacijske isprave	Naziv i država izdavatelja	
Mjesto rođenja:		Država rođenja:	
Državljanstvo (navesti sva)	☐ HR ☐ Ostalo:		
Država rođenja SAD	☐ DA ☐ NE		
Država porezne obveze i porezni ID broj (ako država nije RH):			

Suglasan sam i obvezujem se bez odgađanja obavijestiti Društvo o svakoj promjeni okolnosti koja bi upućivala na moju povezanost sa SAD-om (primjerice stjecanje državljanstva SAD-a, zelene karte, adrese u SAD-u, telefonskom broju iz SAD-a i sl.).

IZJAVA O POLITIČKOJ IZLOŽENOSTI KORISNIKA

Jeste li politički izložena osoba, član uže obitelji politički izložene osobe (bračni, izvanbračni drug ili ekvivalent, roditelj, dijete) ili imate bliske poslovne odnose (blizak ste suradnik) s politički izloženom osobom? ☐ DA ☐ NE

U slučaju zaokruženog odgovora da, potrebno je dostaviti i popunjeni Upitnik o političkoj izloženosti.

Osiguravajuće društvo je dužno, sukladno važećem *Zakonu o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma,* primijeniti odgovarajući postupak kojim se utvrđuje je li stranka politički izložena osoba. Politički izložena osoba je svaka fizička osoba koja djeluje ili je u proteklih najmanje 12 mjeseci djelovala na istaknutoj javnoj dužnosti u državi članici EU ili trećoj državi, uključujući i članove njezine uže obitelji i osobe za koje je poznato da su bliski suradnici politički izložene osobe. Fizičke osobe koje djeluju ili su djelovale na istaknutoj javnoj dužnosti su: predsjednici država, predsjednici vlada, ministri i njihovi zamjenici odnosno državni tajnici te pomoćnici ministara, izabrani članovi zakonodavnih tijela, članovi upravnih tijela političkih stranaka, suci vrhovnih ili ustavnih sudova ili drugi visoki pravosudni dužnosnici protiv čijih odluka, osim u iznimnim slučajevima, nije moguće koristiti pravne lijekove, suci revizorskih sudova, članovi savjeta središnjih banaka, veleposlanici, otpravnici poslova i visoki časnici oružanih snaga, članovi upravnih i nadzornih odbora trgovačkih društava koja su u vlasništvu ili većinskom vlasništvu države ili jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave te osobe koje obavljaju jednakovrijedne funkcije, direktori, zamjenici direktora, članovi odbora i osobe koje obavljaju jednakovrijedne funkcije u međunarodnoj organizaciji, općinski načelnici, gradonačelnici, župani i njihovi zamjenici izabrani na temelju zakona kojim se uređuju lokalni izbori u Republici Hrvatskoj. Članovi obitelji politički izložene osobe jesu: bračni drug ili osoba s kojom je politički izložena osoba u izvanbračnoj zajednici te osoba s kojom je politički izložena osoba u životnom partnerstvu ili osoba s kojom je politički izložena osoba u neformalnom životnom partnerstvu, djeca i njihovi bračni drugovi ili osobe s kojima su djeca politički izložene osobe u izvanbračnoj zajednici te osobe s kojima su djeca politički izložene osobe u životnom partnerstvu ili osobe s kojima su djeca politički izložene osobe u neformalnom životnom partnerstvu, roditelji politički izložene osobe. Bliski suradnik politički izložene osobe jest svaka fizička osoba za koju je poznato da ima zajedničko stvarno vlasništvo nad pravnom osobom ili pravnim uređenjem ili bilo koje druge bliske poslovne odnose s politički izloženom osobom ili koja je jedini stvarni vlasnik pravne osobe ili pravnoga uređenja za koje je poznato da su osnovani za dobrobit politički izložene osobe.

Potpis korisnika ili osobe ovlaštene za zastupanje korisnika (obavezan na svakoj stranici) _____

ŽOŠ-003-0624

Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. obrađuje osobne podatke vodeći posebnu brigu o njihovoj zaštiti. Detaljnije informacije o tome kako obrađujemo osobne podatke možete pronaći na https://www.wiener.hr/informacije-o-obradi-podataka.aspx

IZJAVA UGOVARATELJA OSIGURANJA O IZVORU SREDSTAVA PLAĆANJA				
Izvor sredstava plaćanja premije	☐ Plaća ili mirovina	☐ Štednja	☐ Nasljedstvo	☐ Ostalo:
Namjena isplate	☐ Za vlastite potrebe	☐ Reinvestiranje	☐ Štednja	☐ Ostalo:

PODACI ZA ISPLATU NAKNADE				
Naziv banke				
IBAN broj	H R			
Model		Poziv na broj odobrenja		
Ime i prezime vlasnika računa				
Datum rođenja		OIB		
Adresa prebivališta (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto, država)				
Ident. isprava	☐ Osobna iskaznica ☐ Putovnica	Broj identifikacijske isprave	Naziv i država izdavatelja	
Mjesto rođenja:		Država rođenja:		
Državljanstvo (navesti sva)	☐ HR ☐ Ostalo:			

PODACI O NOVOM OSIGURANJU - REINVESTIRANJE/KOMPENZACIJA

Izjavljujem da sam suglasan da se naknada za doživljenje u navedenom iznosu iskoristi za plaćanje premije temeljem ponude/police (ŽO/NŽO) osiguranja broj:

1. _____ (iznos _____)
2. _____ (iznos _____)
3. _____ (iznos _____)
4. _____ (iznos _____)

Ostatak sredstava molim isplatiti na gore navedeni broj IBAN računa.

Obveza osiguratelja za ugovaranje police osiguranja života ističe 60. dan od datuma isteka osiguranja police navedene na ovom Zahtjevu za isplatu po doživljenju (početak osiguranja = datum isteka osiguranja police sa ovog Zahtjeva koja ističe).

Ugovorite novu ponudu osiguranja života na vrijeme!

IZJAVA

Svojim potpisom potvrđujem da sam dao istinite i točne podatke u ovom zahtjevu.

Mjesto i datum	Potpis korisnika ili osobe ovlaštene za zastupanje korisnika

Ime i prezime / Naziv distributera	

POPIS POTREBNE DOKUMENTACIJE

- ☐ polica osiguranja (original) ili ispunjena Izjava o neposjedovanju police
- ☐ obostrana preslika važeće identifikacijske isprave korisnika osiguranja za doživljenje - fizičke osobe ili zakonskog zastupnika ukoliko je korisnik poslovni subjekt
- ☐ obostrana preslika važeće identifikacijske isprave vlasnika računa
- ☐ dokumentacija za poslovne subjekte (Upitnik za poslovne subjekte, Tablica vlasničke strukture, presliku osnivačkog akta i po potrebi drugu relevantnu dokumentaciju) ako je ugovaratelj poslovni subjekt
- ☐ preslika kartice transakcijskog računa na koji se traži isplata. Zbog zaštite osobnih podataka, dostavljena preslika kartice transakcijskog računa treba biti isključivo bez vidljivog CVC koda. Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. neće odgovarati za eventualno pretrpljene štete i zlouporabu podataka koji su dostavljeni suprotno ovoj uputi

Ako je polica instrument osiguranja po kreditu (izdaje kreditor):

- ☐ Zahtjev za devinkulaciju/Obavijest o prestanku zaloga ili
- ☐ stanje duga po kreditu

Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. obrađuje osobne podatke vodeći posebnu brigu o njihovoj zaštiti. Detaljnije informacije o tome kako obrađujemo osobne podatke možete pronaći na https://www.wiener.hr/informacije-o-obradi-podataka.aspx