



POLICA BR.

ZAHTJEV ZA DJELOMIČAN OTKUP POLICE POVEZANE S INVESTICIJSKIM FONDovima

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.

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|-------------------------|--|--|--|--|--|---|------------|--|--|
| PODNOŠITELJ | | | | | | | | | | | | |
| Ime i prezime / Naziv poslovnog subjekta (puni naziv iz registra) | | | | | | OIB | | | | | | |
| Adresa prebivališta (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto) | | | | | | | | | | | | |
| Adresa za kontakt (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto) | | | | | | | | | | | | |
| PODACI O UGOVARATELJU OSIGURANJA | | | | | | | | | | | | |
| Ime i prezime / Naziv poslovnog subjekta (puni naziv iz registra) | | | | | | OIB | | | | | | |
| Datum rođenja | | | | | | OIB | | | | | | |
| Adresa prebivališta (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto) | | | | | | | | | | | | |
| Adresa za kontakt (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto) | | | | | | | | | | | | |
| Kontakt telefon | | | E-mail | | | | | | | | | |
| IZJAVA O POREZNOJ REZIDENTNOSTI UGOVARATELJA OSIGURANJA | | | | | | | | | | | | |
| Izdavatelj, država izdavanja i broj osobne iskaznice ili putovnice: | | | | | | | | | | | | |
| Državljanstvo (navesti sva) | | | | | | <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> Ostalo: | | | | | | |
| Država rođenja SAD | | | | | | <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> 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.). | | | | | | | | | | | | |
| Molimo popuniti gore navedene podatke ako ih ranije niste dostavili ili je došlo do promjene istih i imate policu sa štednom komponentom. | | | | | | | | | | | | |
| IZJAVA UGOVARATELJA OSIGURANJA O IZVORU SREDSTAVA PLAĆANJA PREMIJE | | | | | | | | | | | | |
| Izvor sredstava plaćanja premije | | | | | | <input type="checkbox"/> Plaća ili mirovina <input type="checkbox"/> Štednja <input type="checkbox"/> Nasljedstvo <input type="checkbox"/> Ostalo: | | | | | | |
| Namjena isplate | | | | | | | | | | | | |
| PODACI O NAKNADI | | | | | | | | | | | | |
| Ovime potražujem djelomičnu isplatu otkupa po gore navedenoj polici životnog osiguranja u visini od | | | | | | | | | | EUR | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Prema Posebnim uvjetima osiguranja života povezanih s investicijskim fondovima (KWPU 19.1901-06) uz jednokratno plaćanje premije, na zahtjev ugovaratelja osiguranja osiguratelj je dužan isplatiti djelomičnu otkupnu vrijednost police ako je protekla prva godina osiguranja uz uvjet da preostala vrijednost investicijskog portfelja ne može biti manja od EUR 1.000,00. Otkupna vrijednost police jednaka je vrijednosti investicijskog portfelja police umanjenoj za naknade iz Članka 4. st.(3). • Prema Uvjetima osiguranja života povezanog s investicijskim fondovima (KWPU 19.19-05), na zahtjev ugovaratelja osiguranja osiguratelj je dužan isplatiti djelomičnu otkupnu vrijednost ako je od početka osiguranja proteklo najmanje tri godine osiguranja i ako su za to razdoblje plaćene sve premije osiguranja i ako postoji otkupna vrijednost police, uz uvjet da preostala vrijednost investicijskog portfelja ne može biti manja od EUR 500,00. Otkupna vrijednost police jednaka je vrijednosti investicijskog portfelja police umanjenoj za naknadu iz tablice postotaka otkupa na poledini police. | | | | | | | | | | | | |
| PODACI ZA ISPLATU NAKNADE | | | | | | | | | | | | |
| Naziv banke | | | | | | | | | | | | |
| IBAN broj | | | | | | H | | | R | | | |
| Model | | | Poziv na broj odobrenja | | | | | | | | | |
| Ime i prezime vlasnika računa | | | | | | OIB | | | | | | |

IZJAVA O POLITIČKOJ IZLOŽENOSTI UGOVARATELJA OSIGURANJA

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 za politički izložene osobe.

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 pravnih osoba koje su u vlasništvu ili većinskom vlasništvu države, direktori, zamjenici direktora, članovi odbora i osobe koje obavljaju jednakovrijedne funkcije u međunarodnoj organizaciji. Članovi obitelji politički izložene osobe jesu: bračni drug ili osoba s kojom je politički izložena osoba u izvanbračnoj zajednici, djeca i njihovi bračni drugovi ili osobe s kojima su djeca politički izložene osobe u izvanbračnoj zajednici ili 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.

IZJAVA

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

Napomene

Mjesto i datum

Potpis ugovaratelja osiguranja ili osobe ovlaštene za zastupanje ugovaratelja osiguranja

Ime i prezime / Naziv distributera

POPIS POTREBNE DOKUMENTACIJE

- obostrana preslika identifikacijske isprave (osobne iskaznice ili putovnice) ugovaratelja osiguranja – fizičke osobe ili zakonskog zastupnika ukoliko je ugovaratelj poslovni subjekt
- obostrana preslika identifikacijske isprave (osobne iskaznice ili putovnice) vlasnika računa
- dokumentacija za poslovne subjekte (Upitnik za ugovaratelje-poslovne subjekte, Tablica vlasničke strukture) 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