

Zahtjev za tehničke promjene po policama osiguranja života

Ugovaratelj fizička osoba



Generali osiguranje d.d.
Generali osiguranje d.d. član je Generali Group

Slavonska avenija 1b, 10000 Zagreb
Telefon: 01/ 4600 400, Telefax: 01/ 4600 600

Internet: www.generali.hr
E-mail: info.hr@generali.com

419-1502

Društvo je obvezno je prikupiti podatke navedene u ovom obrascu sukladno Zakonu o osiguranju, Zakonu o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma te Zakonu o administrativnoj suradnji u području poreza, Općeg poreznog zakona i njihovih provedbenih propisa. Prikupljene podatke društvo će koristiti za svrhu ispunjenja ugovornih obveza, provođenja mjera dubinske analize i analize transakcija, radi izvršavanja obveza sukladno navedenim propisima te radi upravljanja rizicima.

Detalje možete pronaći u Obavijesti o zaštiti privatnosti koja se nalazi na www.generali.hr te na svim našim prodajnim mjestima.

Broj police osiguranja:

A. PODACI O UGOVARATELJU OSIGURANJA

Ime i prezime:

Datum rođenja:

Država rođenja:

OIB:

Adresa prebivališta:

Kontakt adresa:

Broj telefona/mobitela:

E-mail:

Identifikacijski dokument

Vrsta: osobna iskaznica putovnica ostalo

Broj:

Datum izdavanja:

Datum isteka:

Naziv i država izdatelja:

Državljanstvo:

Država obveze plaćanja poreza

Hrvatska

OIB:

Druga država

Navedite koja:

Porezni broj (TIN):

U slučaju da nemate porezni broj, molimo objasniti razlog:

Izjava o političkoj izloženosti

Politički izložena osoba – PEP (politically exposed person) je svaka fizička osoba s prebivalištem ili uobičajenim boravištem u stranoj državi koja djeluje ili je u posljednjoj godini (ili dulje) djelovala na istaknutoj javnoj dužnosti (predsjednici država, predsjednici vlada, ministri i njihovi zamjenici odnosno pomoćnici, članovi zakonodavnih tijela, suci vrhovnih, ustavnih, financijskih i drugih visokih sudova, članovi savjeta središnjih banaka, veleposlanici, konzuli i visoki časnici oružanih snaga, članovi upravnih i nadzornih odbora pravnih osoba koje su u vlasništvu ili većinskom vlasništvu države) uključujući i članove njezine uže obitelji (bračni ili izvanbračni drug, roditelji, braća i sestre, te djeca i njihovi bračni ili izvanbračni drugovi) ili osobu za koju je poznato da je bliski suradnik takvih osoba (svaka fizička osoba koja ima zajedničku dobit iz imovine ili uspostavljena poslovnog odnosa, ili s kojom politički izložena osoba ima koje druge uske poslovne kontakte).

Djelujete li (ili ste djelovali u prethodnih 12 mjeseci) u državi svog stalnog prebivališta / uobičajenog boravišta

na istaknutoj javnoj dužnosti ili ste član uže obitelji ili bliski suradnik osobe na istaknutoj javnoj dužnosti?

Da

Ne

Ukoliko je odgovor na gore navedeno pozitivan, navedite ime i prezime politički izložene osobe, vrstu rodbinskog odnosa prema toj osobi te funkciju koju je politički izložena osoba obavljala u zadnjih godinu dana te datum stupanja na tu funkciju:

Ime i prezime:

Vrsta odnosa:

osobno ako je korisnik PEP

član uže obitelji – ako je PEP bračni/izvanbračni drug, roditelj, brat ili sestra, djeca i njihovi bračni ili izvanbračni drugovi

bliski suradnik

Funkcija:

Razdoblje obnašanja funkcije od:

do:

* Kod promjene osobnih podataka potrebno je priložiti kopiju identifikacijskog dokumenta (osobna iskaznica ili putovnica).

B. PROMJENA DINAMIKE PLAĆANJA / IZNOSA PREMIJE OSIGURANJA* / INDEKSACIJE PREMIJE:

Promjena dinamike plaćanja na: godišnje polugodišnje kvartalno mjesečno

Povećanje / Smanjenje godišnje premije na iznos od: EUR

(upisati postotak indeksacije):

Promjena / Ugovaranje / Ukidanje indeksacije premije: %

C. PROMJENA OSIGURANIH IZNOSA*

Promjena odnosa osiguranih iznosa za doživljenje i smrt na: %
(upisati postotak osiguranog iznosa za smrt u odnosu na doživljenje):

Povećanje / Smanjenje osiguranog iznosa za slučaj doživljenja na iznos od: EUR

Povećanje / Smanjenje osiguranog iznosa za slučaj smrti na iznos od: EUR

* Kod povećanja premije i osigurane svote potrebno je priložiti Izjavu o zdravstvenom stanju osiguranika.

D. PROMJENA DOPUNSKIH OSIGURANJA

Ugovaranje / Ukidanje dopunskog osiguranja:

	Osigurani iznos:	Odnos na svotu za doživljenje:
<input type="checkbox"/> smrt uslijed nezgode	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> %
<input type="checkbox"/> smrti uslijed prometne nezgode	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> %
<input type="checkbox"/> trajni invaliditet uslijed nezgode	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> %
<input type="checkbox"/> dnevna naknada za liječenje u bolnici uslijed nezgode	<input type="text"/> EUR	
<input type="checkbox"/> nastanak teških bolesti	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> %
<input type="checkbox"/> potpuna i trajna radna nesposobnost		

E. RASKID / AKTIVACIJA / KAPITALIZACIJA UGOVORA/ PREMIJSKI MOST

Raskid ugovora o osiguranju života

Kapitalizacija ugovora o osiguranju života

Aktivacija storno / kapitaliziranog ugovora

(Prilog uz aktivaciju: potvrda o uplaćenim dužnim premijama osiguranja te Izjava o zdravstvenom stanju (ukoliko je od datuma storna do datuma uplate dužnih premija proteklo više od 6 mjeseci).

Premijski most police **investicijskog osiguranja života** u trajanju od mjeseci (maksimalno 12 mjeseci)

F. NAČIN KOMUNIKACIJE

Elektroničkom poštom na e-mail naveden u kontakt podacima

Poštom: na adresu prebivališta na drugu kontakt adresu:

G. PROMJENA NAČINA PLAĆANJA PREMIJE

Opća uplatnica i-račun M-račun – uplatnica na e-mail Izravno terećenje (DINERS, VISA, SEPA) – potrebno ispuniti obrazac

(mjesto i datum)

(potpis i pečat ugovaratelja)

(potpis osiguranika)

Generali osiguranje d.d. poštuje Vašu privatnost i sigurnost Vaših osobnih podataka. Prikupljanje, korištenje i obrada Vaših podataka provodi se u posebne, izričite i zakonite svrhe uz poštovanje svih načela i propisa obrade podataka. Detalje o tome objavili smo u Obavijesti o zaštiti privatnosti koja se nalazi na www.generali.hr i na svim našim prodajnim mjestima i uredima. Na Vaš zahtjev ovaj dokument dostavit ćemo Vam putem pošte ili na Vašu e-mail adresu.

Ispunjava Generali osiguranje:

Zaprimljeno:	Potpis odgovorne osobe:	Datum obrade predmeta:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>