

OBMOČNA ENOTA, Št. police, Št. škodnega spisa
izpolni zavarovalnica

Ime in priimek 1. zavarovalca, datum rojstva

kraj in država rojstva točen naslov

tel. številka, e-naslov, davčna številka

št. oseb. dokumenta, vrsta oseb. dokumenta, organ, ki je dokument izdal

rezident Republike Slovenije DA NE, rezident države:

Državljan ZDA/ Rezident ZDA za davčne namene DA; NE, TIN / SSN
(tax identification number/social security number)

Ime in priimek 2. zavarovalca, datum rojstva

kraj in država rojstva točen naslov

tel. številka, e-naslov, davčna številka

št. oseb. dokumenta, vrsta oseb. dokumenta, organ, ki je dokument izdal

rezident Republike Slovenije DA NE, rezident države:

Državljan ZDA/ Rezident ZDA za davčne namene DA; NE, TIN / SSN
(tax identification number/social security number)

Ime in priimek zakonitega zastopnika/pooblaščenca, datum rojstva

kraj in država rojstva točen naslov

tel. številka, e-naslov, davčna številka

št. oseb. dokumenta, vrsta oseb. dokumenta, organ, ki je dokument izdal

rezident Republike Slovenije DA NE, rezident države:

Po zavarovalni polici številka prijavljam (ustrezno označite):

IZPLAČILO ODKUPA IZPLAČILO PREDUJMA

Odkup oz. izplačilo predujma življenjskega zavarovanja ali odkup naložbenega, oz. investicijskega življenjskega zavarovanja želim zaradi:



- izselitve iz Republike Slovenije,
- smrti upravičenca ali ožjega družinskega člana,
- 100 % trajne invalidnosti ali izgube poslovne sposobnosti ali težje bolezni zavarovane osebe,
- razveze zakonske zveze pri vzajemnem zavarovanju zakoncev oziroma izkazano prenehanje zunajzakonske skupnosti,
- nepretrgane brezposelnosti zavarovalca za obdobje, opredeljeno v splošnih pogojih,
- drugo (navedite)

Za izplačilo odkupa oziroma predujma prijavi prilagam naslednje listine:

- pisna dokazila o izpolnjevanju zavarovalnih pogojev,
- izvornik police življenjskega zavarovanja,
- drugo (navedite)

Zavarovalnica sme zahtevati še druge dokaze, ki so potrebni za ugotovitev pravice do izplačila.

Izplačilo predujma želim v višini:

- % odkupne vrednosti* ali % vrednosti rednih enot (v primeru investicijskega zavarovanja) **
- v znesku EUR* ali % vrednosti Sklada TZD2/TZD4/začetnega vplačila pri ŽZ

* V primeru, da zahtevani znesek presega 80 % odkupne vrednosti zavarovanja bo zavarovalnica izplačala največ 80 % odkupne vrednosti police življenjskega oz. naložbenega zavarovanja.

** V prvih 10. letih maksimalno 90 % vrednosti rednih enot, po poteku 10 let do 100 % vrednosti rednih enot.

Seznajnen sem, da se v skladu z določili zavarovalnih pogojev PG-Z-ZIV in PG-Z-ZZV od prejetega predujma od dneva izplačila dalje obračunavajo obresti, ki so določene v višini tehnične obrestne mere, to je v višini 3,25% za zavarovanja, ki so sklenjena pred 01.03.2005, v višini 2,75% za zavarovanja, ki so sklenjena od 01.03.2005 do 31.05.2015, v višini 1,5% za zavarovanja, ki so sklenjena od 01.06.2015 do 31.03.2017 ter v višini 0,75% za zavarovanja, ki so sklenjena po 01.04.2017. Obresti bo zavarovalnica obračunala ob izplačilu zavarovalnine ali odkupne vrednosti ob prenehanju zavarovalne pogodbe oziroma jih je zavarovalec dolžan poravnati ob vračilu predujma.

Izplačilo odkupa oziroma predujma naj se izvede na račun zavarovalca(ev):

Ime in priimek imetnika računa

banka in številka računa

Ime in priimek imetnika računa

banka in številka računa

Od odkupa oziroma predujma naj se preknjiži na novo zavarovanje številka, znesek

DEKLARACIJA

- Zavarovalec potrjujem prejem pisnega obvestila po 545. členu Zakona o zavarovalništvu (ZZavar-1) in Izjave o politični izpostavljenosti.
- Zavarovalec, zavarovana oseba, zakoniti zastopnik in pooblaščenec dovoljujejo, da se v skladu z zakonom, ki ureja varstvo osebnih podatkov, osebni podatki iz zavarovanja obdelujejo v zbirki podatkov, ki jo vzpostavi, vodi in vzdržuje zavarovalnica. Zavarovana oseba dovoljuje, da zavarovalnica za potrebe sklepanja in izvajanja zavarovanja pridobiva in obdeluje podatke o njenem zdravstvenem stanju.
- Zavarovalec, zavarovana oseba, zakoniti zastopnik in pooblaščenec dovoljujejo, da zavarovalnica obdeluje osebne podatke iz zavarovalne pogodbe in iz dokumentov, nastalih ob izvajanju zavarovalne pogodbe, razen občutljivih osebnih podatkov, za namene izvajanja bonitetnih programov, segmentacije in profiliranja strank ter za izvajanje neposrednega trženja zase in za družbe Skupine Triglav.
- Zavarovalnica lahko osebne podatke zavarovalca iz prejšnje točke za namene iz iste tičke posreduje v obdelavo družbam skupine Triglav, ki se ukvarjajo z zavarovalniško dejavnostjo, dejavnostjo zavarovalnega zastopanja ali posredovanja ali dejavnostjo upravljanja finančnih skladov. Družbe skupine Triglav so navedene na seznamu, dostopnem na www.triglav.eu.
- Osebne podatke iz tretje točke lahko za namene iz iste točke obdelujejo tudi pooblaščene družbe, s katerimi ima zavarovalnica sklenjene pogodbe o opravljanju storitev zavarovalnega zastopanja ali posredovanja in pogodbe o obdelovanju osebnih podatkov. Informacija o pooblaščenih družbah je dostopna na www.triglav.si.
- Zavarovalec, zavarovana oseba, zakoniti zastopnik in pooblaščenec lahko dovoljenje za obdelavo osebnih podatkov za namene iz tretjega odstavka kadarkoli prekličeta s pisno zahtevo poslano na naslov: Zavarovalnica Triglav, d.d., Miklošičeva 19, 1000 Ljubljana.
- Zavarovalec sem seznanjen, da sem dolžan zavarovalnico obvestiti o svoji morebitni preselitvi v tujino in ji nemudoma sporočiti tudi vse spremembe podatkov, ki so lahko pomembne za presojo davčne obveznosti (predvsem rezidentstvo in tuja davčna številka). Če je zavarovalec pravna oseba, je slednja dolžna zavarovalnico obvestiti o morebitnih spremembah sedeža in organizacije ter o spremembi strukture lastnikov, relevantnih za presojo davčne obveznosti. Zavarovalec s podpisom zahtevka potrjujem, da nisem državljan ZDA oziroma rezident ZDA za davčne namene, razen če tega nisem označil na zahtevku.
- Zavarovalec s podpisom soglašam, da me zavarovalnica po elektronski pošti ali preko spletne poslovalnice i.triglav obvešča o spremembah pogodbe skladno s 523. členom ZZavar-1, zlasti o spremembah firme in sedeža zavarovalnice, višine premije in zavarovalne vsote, naložb, skladov in referenčnih vrednosti ter strategije, o prevrednotenju, mirovanju, kapitalizaciji ali prenehanju zavarovanja, dodatnih kritijih, stanju sredstev, donosnosti in udeležbi na dobičku. Zavarovalec lahko soglasje iz 523. člena ZZavar-1 kadarkoli prekliča s pisno zahtevo, poslano na naslov Zavarovalnica Triglav, d.d., Miklošičeva c.19, Ljubljana.

PODPISI

V, dne

.....
podpis zavarovalca

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
žig in šifra ter podpis predstavnika zavarovalnice

.....
podpis zakonitega zastopnika/pooblaščenca