

Подносител на барањето (Договорувач на осигурување)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Име и презиме	Место на раѓање
<input type="text"/>	
Матичен број	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Адреса на живеење	Место и поштенски број
<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail	Телефонски број

Податоци за заем

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Баран износ (во Евра)	Рок на исплата

Полиса за осигурување

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Име и презиме на осигуреникот	Матичен број
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Број на полиса	Почеток на осигурувањето
<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Истек на осигурувањето

Исплата на заемот

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Назив на банката	Број на жиро-сметка

Изјавувам дека на сите прашања одговорив вистинито и потполно.

Изјавувам дека сум согласен Осигурувачот - УНИКА ЛАЈФ АД Скопје - да може да ги користи сите мои лични податоци во својата документација и да ги доставува на членките на UNIQA групата како и на надзорните тела а во согласност со позитивните законски прописи. Напомена: Доколку договорувачот на осигурувањето е правен субјект - потребно е да се овери барањето со печат. Во случај на постоене на долгови за активната полиса за животно осигурување врз основа на кој се одобрува заемот, при исплатата на заемот ќе се изврши намалување на одобриениот износ за заем за износот на премија кој се должи. Во случај да по полиса за животно осигурување веќе постои неотплатен заем, при исплатата на заемот ќе се изврши намалување на одобриениот износ на заемот за износот на неотплатениот заем при што УНИКА ЛАЈФ АД Скопје го задржува правото на наплата на надомест од 1%.

Со ова барање го приложувам и следниве задолжителни документи:

- Полиса за осигурување на живот
 Копија од трансакциската сметка/шtedна книшка
 Копија од личната карта
 Изјава за винкулација на полиса

Изјавувам под морална, кривична и материјална одговорност дека (заокружете ја буквата и наведете ги потребните информации):

- (а) не сум носител на јавна функција и/или лице поврзано со носител на јавна функција;
 (б) сум носител на јавна функција/и/или лице поврзано со носител на јавна функција (наведете ја функцијата). _____

Декларација FATCA

Со својот потпис како договорувач на осигурувањето и/или осигуреник потврдувам дека не сум државјанин или резидент или имател на зелена карта на Соединетите Американски Држави, дека немам престојувало во САД во тековната година повеќе од 31 ден како и во последните 3 години повеќе од 183 дена, како и дека не сум даночен обврзник во САД, а истото важи и за корисникот на осигурувањето како и вистинскиот сопственик. Осигурувачот преку овој начин го известува договорувачот на осигурувањето и/или осигуреникот дека при случај на населување во САД мора да приложи контакт адреса вон САД како и да го пријави својот имот на надлежните органи во САД доколку стане даночен обврзник на САД, а и му се обрнува внимание дека осигурувачот е овластен, но и законски обврзан да ги доставува соодветните податоци на УЈП на Република Северна Македонија.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Место и датум	Потпис на подносителот на барањето

Пополнува Комисија за одлучување по барање за заем

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Одобрен заем во износ од (во Евра)	Рок на враќање
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Број на договор на заемот	Датум на исплата на заемот
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Место и датум	Потпис на одговорното лице