

Барање за исплата на откупна вредност

Полиса	<input type="text"/> Број на полиса		
Договарач на осигурувањето	<input type="text"/> Презиме и име или назив на правен субјект		
Адреса	<input type="text"/> Адреса (поштенски број, место, улица, куќен број)		
ЕМБГ/ЕДБ	<input type="text"/> Матичен број	<input type="text"/> E-mail	<input type="text"/> Мобилен телефон
Се согласувам целата комуникација по однос на наведеното барање да се води по електронски пат на наведената e-mail адреса <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не			
Податоци за сметката	<input type="text"/> Назив на банката		
	<input type="text"/> Број на денарска сметка		

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 (наведете ја функцијата) и/или лице поврзано со носител на јавна функција (наведете ја функцијата).

Причина за откуп на полисата за осигурување на живот:

(наведете ја причината)

Дополнителни прашања за осигуреникот и корисникот (FATCA)

- | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. Дали осигуреникот има државјанство од САД? | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Не |
| 2. Дали осигуреникот е даночен обврзник во САД? | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Не |
| 3. Дали правниот субјект, во својство на договорувач или корисник на осигурувањето има заеднички капитал или е здружен со некој правен субјект регистриран во САД?
(доколку е, да се достави Извод од Трговски регистар) | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Не |
| 4. Дали правниот субјект, во својство на договорувач или корисник на осигурувањето е даночен обврзник во САД? | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Не |
| 5. Дали некој од сопствениците на правниот субјект во својство на договорувач или корисник на осигурувањето, кој има сопственички удел поголем од 10% во земјите без IGA договор или повеќе од 25% во земјите со IGA договор е даночен обврзник во САД? | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Не |
| 6. Дали правниот субјект, во својство на договорувач или корисник на осигурувањето е финансиска институција? | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Не |

Потребна документација:

- Оригинален примерок од полисата за осигурување на живот
- Фотокопија од личната карта на договорувачот
- Фотокопија од трансакциската сметка на име на договорувачот

Напомена:

Наведените документи и одговори на прашањата во ова барање се задолжителни при пријавување на барањето за исплата на штета.

Согласен/на сум моите лични податоци наведени во овој документ да бидат регистрирани, обработувани, ажурирани за потребите на УНИКА Лајф а.д Скопје, како и да се изврши пренос на моите лични податоци во други држави кои се членки на ЕУ или други држави кои не се членки на ЕУ, а по претходно одобрение од Дирекцијата за заштита на личните податоци. Запознат/а сум дека наведените податоци претставуваат деловна тајна согласно законот за заштита на личните податоци, Законот за супервизија на осигурувањето и другите законски и подзаконски акти. Изјавувам дека наведените податоци се точни.

Начин на пријава на штета (заокружете) :

- а) по пошта б) во просториите на Друштвото в) електронска пошта г) друго _____

Место и датум

Потпис