



Prijava zavarovalnega primera – brezposelnost

POSLOVNA SKRIVNOST

ŠTEVILKA
POLICE

OZ-BZP-splet
22-1

1. Podatki o zavarovani osebi*

IME IN PRIIMEK	
DATUM ROJSTVA	KRAJ ROJSTVA
DRŽAVA ROJSTVA	DRŽAVLIANSTVO
DAVČNA ŠTEVILKA	TELEFONSKA ŠTEVILKA
E-NASLOV	

Osebni dokument

VRSTA	ŠTEVILKA
VELJA OD	VELJA DO
UPRAVNA ENOTA	

Naslov stalnega prebivališča

ULICA	HIŠNA ŠTEVILKA
POŠTNA ŠTEVILKA	POŠTA
DRŽAVA	

Naslov začasnega prebivališča

ULICA	HIŠNA ŠTEVILKA
POŠTNA ŠTEVILKA	POŠTA
DRŽAVA	

* V primeru, da obrazec izpolnjuje zakoniti zastopnik / pooblaščenec, je potrebno izpolniti tudi obrazec **Identifikacija stranke**.

2. Izjava o davčnem rezidentstvu skladno s FATCA in CRS

V katerih državah ste rezident za davčne namene: v Sloveniji v drugi državi

Ali ste državljan Združenih držav Amerike (ZDA) oziroma rezident ZDA za davčne namene: Ne Da

IME DRŽAVE	DAVČNA ŠTEVILKA*
TAX IDENTIFICATION NUMBER – TIN	SOCIAL SECURITY NUMBER – SSN

* Če davčne številke nimate, navedite razlog nepridobitve davčne številke (A – država ne izdaja davčne številke za svoje rezidente ali B – davčne številke ali enakovredne oznake ni mogoče pridobiti).

3. Podatki o zavarovalnem primeru

KREDITODAJALEC
ŠTEVILKA KREDITNE POGODBE
Kritje za brezposelnost: <input type="checkbox"/> do 6 mesečnih obrokov <input type="checkbox"/> do 12 mesečnih obrokov
DATUM IZGUBE ZAPOSLOTITVE
DELODAJALEC

VRSTA KREDITA
DATUM ODOBRITEV KREDITA
RAZLOG IZGUBE ZAPOSLOTITVE

4. Podatki za nakazilo

Izplačilo zavarovalne vsote naj se izvede na račun zavarovane osebe:

IME IN PRIIMEK IMETNIKA RAČUNA
IME BANKE
ŠTEVILKA RAČUNA

5. Priloge

Prijavi zavarovalnega primera prilagam naslednje listine:

- Kopija odločbe delodajalca o prenehanju zaposlitve ali odločbe sodišča
- Potrdilo zavoda za zaposlovanje o vpisu v evidenco brezposelnih
- Kopija odločbe o pravici do denarnega nadomestila
- Kopija kreditne pogodbe in morebitnih aneksov
- Izpis prometa po računu, na katerem se vodijo plačane obveznosti in iz katerega sta razvidna stanje dolga in višina obroka kredita
- Ostalo

6. Deklaracija

- Stranka s podpisom potrjuje seznanjenost, da bo v bodoče na zgoraj naveden elektronski naslov prejela vsa obvestila v zvezi z izvajanjem zavarovalnih pogodb življenjskih in pokojninskih zavarovanj, ki ima sklenjena ali jih bo v prihodnje sklenila pri Zavarovalnici Triglav, d.d. Plačilne instrumente in dokumente, ki se vročajo s priporočeno pošto (npr. opomin idr.) bo stranka še naprej prejela po klasični pošti. Soglasje lahko stranka kadarkoli prekliche in zahteva pisno obveščanje.
- Zavarovalnica pridobljene podatke obdeluje za namen izvajanja zavarovalne pogodbe, s soglasjem stranke lahko zavarovalnica njene osebne podatke obdeluje tudi za namene, za katere le-ta posebej privoli (npr. trženje produktov in storitev). Podatke zavarovalnica hrani v zbirkah, ki jih vzpostavi in vzdržuje v skladu s predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov in zavarovalništvo in sicer do poteka zakonsko določenih rokov hrambe. Osebne podatke iz zbirk zavarovalnice lahko obdelujejo tudi družbe, s katerimi ima zavarovalnica sklenjene pogodbe o obdelovanju osebnih podatkov. Če se pogodbeni obdelovalci osebnih podatkov nahajajo zunaj območja držav članic Evropske unije, se zagotavlja enak standard varstva osebnih podatkov, kot če bi obdelavo izvajala zavarovalnica sama. Prav tako lahko zavarovalnica za namen izvajanja zavarovalne in pozavarovalne pogodbe osebne podatke posreduje pozavarovalnici. Zavarovalnica obdeluje osebne podatke tudi za potrebe izvajanja bonitetnih programov, t.j. nudenja raznih bonov ugodnosti in dodatnih popustov (npr. vključitev v Triglav komplet). Vključitev v bonitetni program je za stranko popolnoma prostovoljna.
- Več informacij o varstvu osebnih podatkov je zbranih v informacijah o obdelavi osebnih podatkov pri sklepanju in izvajanju zavarovanj, do katerih lahko zavarovalec dostopa s QR kodo na obrazcu ter v Politiki zasebnosti na spletni stran

www.triglav.si. V primeru, da stranka nima dostopa do spleta, lahko kontaktira zavarovalnico in zahteva posredovanje tiskanega izvoda Politike zasebnosti.



Informacije o obdelavi osebnih podatkov pri sklepanju in izvajanju zavarovanj.

- Stranka s podpisom jamči za resničnost, točnost in popolnost podatkov.
- Stranka je seznanjena, da se informacije na tem obrazcu, ter druge informacije o zavarovalcu/upravičencu in o vsaki zavarovalni pogodbi, o kateri se poroča, lahko posredujejo davčnemu organu države, v kateri je sklenjena zavarovalna pogodba, ter se izmenjajo s pristojnim(i) organom(i) druge(ih) države (držav), v katerih je rezident za davčne namene, v skladu z mednarodnim dogovorom o izmenjavi informacij.
- Stranka s podpisom izrecno dovoljuje, da Zavarovalnica Triglav, d.d. za namene preverjanja verodostojnosti podatkov, pri upravljavcih javnih evidenc oziroma pri pristojnih organih držav članic ali tretjih držav, konzularnih predstavništvih in veleposlaništvih teh držav v Republiki Sloveniji oziroma pri slovenskem ministrstvu, pristojnem za zunanje zadeve, preverja verodostojnost navedb, podanih na tem zahtevku.
- Stranka s podpisom potrjuje prejem obvestila po 545. členu Zakona o zavarovalništvu.

7. Podpis

KRAJ	DATUM
------	-------

ŠIFRA IN PODPIS PREDSTAVNIKA ZAVAROVALNICE
--

PODPIS ZAVAROVANE OSEBE

PODPIS ZAKONITEGA ZASTOPNIKA

8. Izpolni banka

PODATKI O KREDITU NA DAN	
GLAVNICA ODOBRENEGA KREDITA	€
NEPLAČANA GLAVNICA KREDITA	€
DATUM ZADNJEGA PLAČILA OBROKA	
NAKAZILO ZAVAROVALNINE NA TRR BANKE	
SKLIC	

KRAJ	DATUM
IME IN PRIIMEK PREDSTAVNIKA BANKE	
PODPIS PREDSTAVNIKA BANKE	