



# Zahtevek za obnovitev življenjskega zavarovanja

POSLOVNA SKRIVNOST

ŠTEVILKA POLICE
DATUM PREKINITVE
DATUM OBNOVITVE

## 1. Podatki o zavarovalcu\*

NAZIV PODJETJA	MATIČNA ŠTEVILKA
----------------	---------------------

NASLOV / SEDEŽ PODJETJA	DAVČNA ŠTEVILKA
----------------------------	--------------------

IME IN PRIIMEK ZAVAROVALCA /  
ZAKONITEGA ZASTOPNIKA PRAVNE OSEBE

DATUM ROJSTVA	KRAJ ROJSTVA
------------------	-----------------

DRŽAVA ROJSTVA	DRŽAVLIANSTVO
-------------------	---------------

DAVČNA ŠTEVILKA	TELEFONSKA ŠTEVILKA
--------------------	------------------------

E-NASLOV

### Osební dokument

VRSTA	ŠTEVILKA
-------	----------

VELJA OD	VELJA DO
----------	----------

UPRAVNA ENOTA

### Naslov stalnega prebivališča zavarovalca / zakonitega zastopnika pravne osebe

ULICA	HISNA ŠTEVILKA
-------	-------------------

POŠTNA ŠTEVILKA	POŠTA
--------------------	-------

DRŽAVA

### Naslov začasnega prebivališča

ULICA	HISNA ŠTEVILKA
-------	-------------------

POŠTNA ŠTEVILKA	POŠTA
--------------------	-------

DRŽAVA

\* Če pravno osebo zastopa več kot en zakoniti zastopnik ali pooblaščenec, je potrebno, da vsak od njih izpolni obrazec **Identifikacija stranke**.

\* Če fizično osebo zastopa zakoniti zastopnik ali pooblaščenec, je potrebno izpolniti obrazec **Identifikacija stranke**.

### Zaposlitveni status zavarovalca:

zaposlen  nezaposlen  dijak/študent  upokojenec

### Namen obnovitve:

Socialna varnost  Zaščita družine  Varčevanje  Drugo

IME IN PRIIMEK PRVE  
ZAVAROVANE OSEBE

DATUM  
ROJSTVA

IME IN PRIIMEK DRUGE  
ZAVAROVANE OSEBE

DATUM  
ROJSTVA

## 2. Izjava o politični izpostavljenosti zavarovalca (izpolnjevanje te rubrike ni potrebno za zakonitega zastopnika pravne osebe)

Med politično izpostavljene osebe sodi vsaka fizična oseba, ki deluje ali je v zadnjem letu delovala na vidnem javnem položaju v katerikoli državi članici ali tretji državi (v nadaljevanju »državi«), vključno z njenimi ožjimi družinskimi člani in ožjimi sodelavci.

Če ste politično izpostavljena oseba, to označite v naslednjih točkah:

Da  Ne **Politično izpostavljene fizične osebe, ki delujejo ali so v zadnjem letu delovale na vidnem javnem položaju, so:**

- voditelji držav, predsedniki vlad, ministri in njihovi namestniki oziroma pomočniki,
- izvoljeni predstavniki zakonodajnih teles,
- člani vodstvenih organov političnih strank,
- člani vrhovnih in ustavnih sodišč ter drugih sodnih organov na visoki ravni, zoper odločitve katerih, razen v izjemnih primerih, ni mogoče uporabiti rednih ali izrednih pravnih sredstev,
- člani računskih sodišč in svetov centralnih bank,
- vodje diplomatskih predstavništev in konzulatov ter predstavništev mednarodnih organizacij in visoki častniki oboroženih sil,
- člani upravnih ali nadzornih organov državnih podjetij,
- predstojniki organov mednarodnih organizacij (npr. predsedniki, generalni sekretarji, direktorji, sodniki), njihovi namestniki in člani vodstvenih organov ali nosilci enakovrednih funkcij v mednarodnih organizacijah.

Da  Ne **Ožji družinski člani politično izpostavljene osebe so:** zakonec ali zunajzakonski partner, partner iz sklenjene ali neskljenjene partnerske zveze, starši ter otroci in njihovi zakonci ali zunajzakonski partnerji.

Da  Ne **Ožji sodelavci politično izpostavljene osebe so:** vse fizične osebe, za katere je znano, da so skupaj dejanski lastniki ali da imajo kakršne koli druge tesne poslovne odnose s politično izpostavljeno osebo. Ožji sodelavec je tudi fizična oseba, ki je edini dejanski lastnik poslovnega subjekta ali podobnega pravnega subjekta tujega prava, za katerega je znano, da je bil ustanovljen v dejansko korist politično izpostavljene osebe.

Če ste na katero od zgoraj navedenih trditev odgovorili z »DA«, vas prosimo, da izpolnite Izjavo o premoženjskem stanju, izvoru premoženja in izvoru sredstev, ki so predmet vplačila.

### 3. Način obnovitve zavarovanja

#### 3.1 Za življenjska, rentna in življenjska zavarovanja z varčevanjem

- s plačilom vseh zapadlih zavarovalnih premij za obdobje od [ ] do [ ] v znesku [ € ], brez obračunanih zavarovalnih premij za dodatna zavarovanja za obdobje od [ ] do [ ] .
- s plačilom zapadlih premij do dneva prekinitve zavarovanja v znesku [ € ] . Obnovev se izvede tako, da zavarovalna premija ostane nespremenjena, preračuna se zavarovalna vsota.

#### 3.2 Za investicijska in naložbena življenjska zavarovanja

- s plačilom zapadlih zavarovalnih premij za obdobje od [ ] do [ ] v znesku [ € ] , brez obračunanih zavarovalnih premij za dodatna zavarovanja za obdobje od [ ] do [ ] .
- brez plačila zapadlih zavarovalnih premij. Obnovev se izvede tako, da ZZV ostane nespremenjena.

#### 3.3 Za rizična življenjska zavarovanja in življenjska zavarovanja za primer smrti

- s plačilom zapadlih zavarovalnih premij za obdobje od [ ] do [ ] v znesku [ € ] , brez obračunanih zavarovalnih premij za dodatna zavarovanja za obdobje od [ ] do [ ] .

### 4. Pogoji obnovitve zavarovanja

#### 4.1 Za življenjska, rentna, investicijska, naložbena in življenjska zavarovanja z varčevanjem

- če zavarovalec zahteva obnovev zavarovanja v obdobju prvih šest mesecev po prenehanju jamstva, zavarovalnica sprejme obnovev ne glede na zdravstveno stanje zavarovane osebe.
- če zavarovalec zahteva obnovev zavarovanja po poteku prvih šest mesecev od prenehanja jamstva, je zavarovana oseba dolžna izpolniti prilogo »Vprašanja o zdravstvenem stanju zavarovane osebe«, veljavno na dan vložitve zahtevka.

#### 4.2 Za rizična življenjska zavarovanja in življenjska zavarovanja za primer smrti

- če zavarovalec zahteva obnovev zavarovanja v obdobju prvih treh mesecev od prenehanja jamstva, je zavarovana oseba dolžna izpolniti prilogo »Vprašanja o zdravstvenem stanju zavarovane osebe«, veljavno na dan vložitve zahtevka.

### 5. Izjava zavarovalca

#### 5.1 Za življenjska, rentna, investicijska, naložbena in življenjska zavarovanja z varčevanjem

- Seznanjen sem, da se jamstvo zavarovalnice pri obnovljenem zavarovanju s plačilom zapadlih zavarovalnih premij začne ob 24.00 uri tistega dne, ko je pisno potrdila, da sprejema zahtevo za obnovev in so plačane vse zapadle premije ter je zdravstveno stanje zavarovane osebe ugodno za sprejem v zavarovanje.
- Seznanjen sem, da se zavarovanje pri obnovitvi brez plačila zapadlih zavarovalnih premij začne ob 24.00 uri tistega dne, ko je zavarovalnica pisno potrdila, da sprejema zahtevo za obnovev, in je zdravstveno stanje zavarovane osebe ugodno za sprejem. Jamstvo zavarovalnice pri tako obnovljenem zavarovanju se prične ob 24. 00 uri tistega dne, ko je prva premija obnovljenega zavarovanja plačana v celoti.
- Seznanjen sem, da sem ob obnovitvi pogodbe dolžan prijaviti zavarovalnici vse okoliščine, ki so pomembne za ocenitev nevarnosti in so mi znane ali mi niso mogle ostati neznane. Za pomembne veljajo zlasti tiste okoliščine, za katere je zavarovalnica pisno vprašala v obrazcu za obnovev življenjskega zavarovanja. Strinjam se, da se, v kolikor te obveznosti niso izpolnjene, glede obnovitve zavarovanja smiselno uporabljajo določbe o obveznosti zavarovalca in posledice neizpolnitve teh obveznosti iz splošnih pogojev.
- Dovoljujem, da se v primeru priključenih dodatnih zavarovanj, zavarovalna premija za posamezno dodatno zavarovanje po obnovitvi določi v skladu z določili veljavnih cenikov za dodatna zavarovanja.

## 6. Deklaracija

1. Stranka s podpisom jamči za resničnost, točnost in popolnost podatkov. Stranka je seznanjena, da je dolžna 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 davčno rezidentstvo in tuja davčna številka) in politične izpostavljenosti.
2. 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 prekliče in zahteva pisno obveščanje.
3. 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.

4. 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 strani [www.triglav.si](http://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.

5. 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.
6. Stranka s podpisom potrjuje prejem obvestila po 545. členu Zakona o zavarovalništvu.
7. V primeru vzajemnega zavarovanja je dokumentacija popolna, ko zahtevk vložita oba zavarovalca.

## 7. Podpis

KRAJ	IME IN PRIIMEK, ŠIFRA IN PODPIS PREDSTAVNIKA ZAVAROVALNICE
DATUM	

PODPIS PRVE ZAVAROVANE OSEBE	PODPIS DRUGE ZAVAROVANE OSEBE
PODPIS ZAKONITEGA ZASTOPNIKA / POOBLAŠČENCA	PODPIS ZAVAROVALCA