



# Zahtevek upravičencev za izplačilo sredstev dodatnega pokojninskega zavarovanja

Številka pogodbe \_\_\_\_\_, sklenjena pri:  Triglav, pokojninska družba, d.d.  Zavarovalnica Triglav, d.d.

## I. Podatki o upravičencu

VSA POLJA USTREZNO IZPOLNITE ALI OZNAČITE S KRIŽCEM [x]

Upravičenec		
IME IN PRIIMEK		
DATUM ROJSTVA	KRAJ IN DRŽAVA ROJSTVA	DRŽAVLJANSTVO
NASLOV STALNEGA PREBIVALIŠČA		DRŽAVA TRENUTNEGA PREBIVALIŠČA
NASLOV ZAČASNEGA PREBIVALIŠČA		
DAVČNA ŠTEVILKA	E-NASLOV	TELEFONSKA ŠTEVILKA
VRSTA OSEBNEGA DOKUMENTA		ŠTEVILKA OSEBNEGA DOKUMENTA
VELJA OD	VELJA DO	UPRAVNA ENOTA, KI JE DOKUMENT IZDALA

## II. Izjava o davčnem rezidentstvu skladno s FATCA in CRS

V katerih državah ste rezident za davčne namene:

v Sloveniji  v drugi državi: \_\_\_\_\_ davčna številka\*: \_\_\_\_\_

\*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).

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

ne  da TIN (Tax Identification Number) / SSN (Social Security Number): \_\_\_\_\_

## III. Podatki o zahtevku

IME IN PRIIMEK POKOJNEGA ČLANA		DATUM ROJSTVA
TOČEN NASLOV		DAVČNA ŠTEVILKA
DATUM IN URA SMRTI	KRAJ SMRTI (DOMA ALI V BOLNIŠNICI – KATERI)	VZROK SMRTI

Prijavi zavarovalnega primera prilagam naslednje listine:

- izpisek iz matične knjige umrlih,  
 dokaz o upravičenosti do izplačila,  
 pravnomočni sklep o dedovanju (v primeru, če so upravičenci zakoniti dediči),  
 potrdilo o vzroku smrti,  
 ostalo \_\_\_\_\_

## IV. Podatki za nakazilo

Izplačilo odkupne vrednosti / zavarovalne vsote naj se izvede na račun upravičenca:

IME IN PRIIMEK IMETNIKA RAČUNA

BANKA IN ŠTEVILKA RAČUNA

## V. Izjava o politični izpostavljenosti

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

- 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, njihovi namestniki in visoki častniki oboroženih sil,
  - člani upravnih ali nadzornih organov podjetij, ki so v večinski lasti države,
  - 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, 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.**

## VI. Deklaracija

1. Član jamči za resničnost, točnost in popolnost podatkov. Dolžan je skrbeti za njihovo veljavnost in ažurnost. Pisno zahtevo za spremembo elektronskega naslova oz. za preklic elektronskega obveščanja lahko posreduje na spodaj navedeni naslov zavarovalnice oz. pokojninske družbe.
2. Član s podpisom potrjuje seznanjenost, da bo lahko v bodoče na elektronski naslov prejel obvestila o stanju sredstev na osebem računu, udeležbi pri dobičku, donosnosti, spremembi košarice skladov pri izbrani naložbeni strategiji, prevrednotenju, spremembi pravil upravljanja in druga obvestila ter dokumente v zvezi z izvajanjem zavarovalnih pogodb.
3. Elektronski način obveščanja bo obsegal vsa življenjska in pokojninska zavarovanja, ki jih ima sklenjena ali jih bo v prihodnje sklenil pri Zavarovalnici Triglav, d.d. in Triglav, Pokojninski družbi, d.d., razen če bo zahteval drugače.
4. S posredovanjem obvestil in drugih podatkov na zgoraj navedeni elektronski naslov je obveznost zavarovalnice oz. pokojninske družbe v celoti izpolnjena.
5. Član s podpisom izrecno dovoljuje, da Zavarovalnica Triglav, d.d. in Triglav, Pokojninska družba, 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, preverjata verodostojnost navedb, podanih na tem zahtevku. Član je seznanjen, da se lahko podatki o tem zavarovanju posredujejo davčnemu organu RS, ter so ti podatki lahko izmenjajo s pristojnimi organi drugih držav, v katerih je rezident za davčne namene, v skladu z ZDavP-2 in mednarodnimi dogovori o izmenjavi informacij za davčne namene. V skladu z ZPPDFT-1 so lahko podatki poslani tudi Uradu za preprečevanje pranja denarja.
6. Zavarovalnica Triglav, d.d., in Triglav, Pokojninska družba, d.d., v zbirkah podatkov, ki jih vzpostavita, vodita in vzdržujeta v skladu s predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov, dodatno pokojninsko in invalidsko zavarovanje ter zavarovalništvo, ZPPDFT-1 in davčno zakonodajo obdelujeta osebne podatke članov, pridobljene za namen sklepanja in izvajanja pogodbe. S soglasjem člana se lahko njegovi osebni podatki obdelujejo tudi za namene, za katere posebej privoli. Osebni podatki članov se bodo za namen sklepanja in izvajanja pogodbe, skladno z zakonodajo, izmenjevali med Zavarovalnico Triglav, d.d. in Triglav, pokojninsko družbo, d.d., in sicer v skladu z dogovorom o skupnem upravljanju osebnih podatkov, sklenjenim med obema družbama, za katerega vsebino lahko član kontaktira pooblaščen osebo za varstvo osebnih podatkov na e-naslov [dpo@triglav.si](mailto:dpo@triglav.si) ali [dpo@triglavpokojnine.si](mailto:dpo@triglavpokojnine.si). Na navedena naslova lahko sporoči tudi druga vprašanja ali zahteve v zvezi z varstvom osebnih podatkov. Osebni podatki, pridobljeni na podlagi zakona ali sklenjene pogodbe, se hranijo do poteka zakonskih rokov hrambe. Več informacij o varstvu osebnih podatkov je zbranih v Informacijah o obdelavi osebnih podatkov pri sklepanju in izvajanju zavarovanj, do katerih lahko član dostopa s QR kodo na obrazcu, ter v Politiki zasebnosti na spletni strani [www.triglav.si](http://www.triglav.si) za Zavarovalnico Triglav, d.d., in [www.triglavpokojnine.si](http://www.triglavpokojnine.si) za Triglav, Pokojninsko družbo, d.d. Član lahko na zgoraj navedeni e-naslov kontaktira zavarovalnico oz. pokojninsko družbo in zahteva posredovanje tiskanega izvoda prej navedenih dokumentov.
7. Član je dolžan zavarovalnico oz. pokojninsko družbo 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) in politične izpostavljenosti. Pravna oseba je dolžna zavarovalnico oz. pokojninsko družbo obvestiti o morebitnih spremembah sedeža in organizacije ter o spremembi strukture lastnikov, relevantnih za presojo davčne in drugih obveznosti glede preprečevanja pranja denarja.
8. Član s podpisom potrjuje prejem pisnega obvestila po 545. členu Zakona o zavarovalništvu (ZZavar-1).



Informacije o obdelavi osebnih podatkov pri sklepanju in izvajanju zavarovanj.

## VII. Identifikacija člana (obvezno izpolniti, v kolikor zahtevek ni elektronsko podpisan)

Kraj:  Datum:

Ime in priimek predstavnika zavarovalnice:

Podpis predstavnika zavarovalnice:

Podpis upravičenca: