

CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Administratívne oddelenie

Formulár žiadosti o spätný odkup

Číslo zmluvy*:																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Meno poistníka*:																Telefónne číslo:																			
Daňové identifikačné číslo/ Daňové číslo*:																				Číslo v obchodnom registri:															

* vyplnenie políček je povinné

Vyhlasenia v súvislosti s identifikáciou poistníka

K tlačivu pripojte kópiu svojich osobných dokladov (obe strany občianskeho preukazu a karty a strana pre potvrdenie bydliska potvrdzujúcej adresu bydliska), prosím. V prípade ak je poistníkom právnická osoba alebo organizácia bez právnej subjektivity, je povinné vyplniť a priložiť identifikačný formulár. Žiadame vás o vyplnenie Identifikačného formulára pre skutočného poistníka / pre platiteľa poistného / a pre skutočného majiteľa, a priložte ho k žiadosti spolu s Výpisom z obchodného registra, Prehlásením o podpisovaní spoločnosti / Podpisovým vzorom, ako aj s fotokópiami osobných dokumentov.

V prípade poistníka, fyzickej osoby žiadame o poskytnutie odpovedí na nasledujúce otázky:

Dolu podpísaný poistník vyhlasujem, že:		
1.) konám ako fyzická osoba vo vlastnom mene (t.j. vo svojom vlastnom mene)	☐ áno	☐ nie
2. Konám v mene inej fyzickej osoby alebo akejkoľvek právnickej osoby alebo organizácie bez právnej subjektivity ako splnomocnenec, majiteľ práv, zástupca	☐ nie	☐ áno
3.) som politicky exponovaná osoba, alebo som v poslednom jednom roku pred vykonaním opatrení pre lustrovanie klienta vykonával/a dôležitú verejnú úlohu, alebo som blízky príbuzný takejto osoby, alebo s takouto osobou s ňou úzko spolupracujem, alebo skutočný vlastník zmluvy patrí do jednej z týchto troch kategórií	☐ nie	☐ áno
Uvedte kód nižšie uvedenej kategórie, ak áno:		
3a	prezident štátu, predseda vlády, minister, námestník ministra, štátny tajomník, v Maďarsku prezident štátu, predseda vlády, minister a štátny tajomník,	
3b	poslanec parlamentu alebo podobného legislatívneho orgánu, v Maďarsku poslanec parlamentu a národný hovorca,	
3c	člen riadiaceho orgánu politickej strany, v Maďarsku člen a úradník riadiaceho orgánu politickej strany,	
3d	člen generálneho súdu, ústavného súdu a takého vysokého súdneho orgánu, proti rozhodnutiam ktorých sa nemožno odvolať, v Maďarsku člen Ústavného súdu, súdneho tribunálu a Kúrie,	
3e	Člen predstavenstva najvyššieho kontrolného úradu a centrálnej banky, v Maďarsku prezident a viceprezident Štátneho kontrolného úradu, člen Menovej rady a Rady pre finančnú stabilitu,	
3f	velvyslanec, Chargé d'Affaires a vyšší úradník ozbrojených síl, v Maďarsku veliteľ a zástupca veliteľa ústredného orgánu orgánov presadzovania práva a Náčelník generálneho štábu vojska,	
3g	člen správnej, riadiacej alebo dozornej rady spoločností v majoritnom vlastníctve štátu, v Maďarsku konateľ, člen riadiaceho orgánu s riadiacou alebo dozornou právomocou vo väčšinovom vlastníctve štátu,	
3h	vedúci medzinárodnej organizácie, zástupca vedúceho, člen jej riadiaceho orgánu.	
4.) platiteľ poistného je totožný s mojou osobou	☐ áno	☐ nie
5.) disponujem pobytom v zahraničí	☐ nie	☐ áno
6.) disponujem zahraničným štátnym občianstvom	☐ nie	☐ áno

Dolu podpísaný/á vyhlasujem, že som si vedomý/á pravidiel úplného a čiastočného spätného odkupu, ktoré sú uvedené v zmluvných podmienkach zmluvy s vyššie uvedeným číslom zmluvy.

☐	Úplný spätný odkup
Dolu podpísaný poistník, vypovedám svoju zmluvu o životnom poistení s uvedeným číslom zmluvy a požadujem vyplatenie sumy spätného odkupu. Beriem na vedomie, že spätným odkupom zmluva zaniká.	

☐	Čiastočný odkup / Individuálny výber peňazí:		
☐ Na ťarchu individuálnych	☐ ťarchu kumulovaných	☐ na ťarchu bonusového poistného životného poistenia viazaného na	☐ Na ťarchu investičných jednotiek umiestnených v doplnkovom poistení
☐ Sumu čiastočného odkupu chcem uviesť v pomere na ťarchu existujúcich fondov.			
		Ft / € ₄	%
☐ Sumu čiastočného odkupu chcem uviesť podľa fondov podľa nasledujúcich:			
	fond		Ft / € ₄ alebo %
	fond		Ft / € ₄ alebo %
	fond		Ft / € ₄ alebo %

Pozor! Informujeme Vás, že na základe § 84/Y odsek (2) bod a) zákona o dani z príjmov, v prípade čiastočného odkupu, odkupu uskutočneného na životné poistenia viazané na investičné jednotky, vykonané na žiadosť poistníka fyzickej osoby je potrebné vyjadriť sa o tom, že na zmluvu životného poistenia uzatvorenú pred 1. januárom 2013 iná osoba – nie ako poistník – v akej sume uhrádzala poistné oslobodené od dane podľa bodu 6., bod 6.3, prílohy č. 1. Zákona o dani z príjmu ktoré bolo platné pred 1. januárom 2013. Za iné osoby sa považujú podniky, s výnimkou poistníka samostatného živnostníka, ktorý bol v čase platby súčasne aj poisteným. Nakoľko pravidelné, aj individuálne poistné našich životných poistení viazaných na investičné jednotky boli pred 1. januárom 2013 oslobodené od dane, je potrebné poskytnúť vyhlásenie o všetkých úhradách uskutočnených inou osobou pred dňom 1. januára 2013. **Musíte poskytnúť teda vyhlásenie o tom, že z poistných spred 1. januára 2013 akú sumu uhradil taký podnik, ktorý v dobe úhrady poistného nebol Poistníkom poistenia.** Ak pred 1. januárom 2013 podnik na zmluvu neuhrádzal poistné, alebo poistné uhrádzal len ako Poistník, do nižšie uvedenej kolónky napíšte 0. V prípade neposkytnutia vyhlásenia, v rámci stanovenia dane z príjmu, vznikajúceho z iných príjmov a zdravotného odvodu (ZO) príjem nie je možné znížiť o poistné uhradené fyzickou osobou pred 1. januárom 2013. **Samostatný živnostník o poistnom na poistenie uzatvoreného pre seba nemusí podať vyhlásenie.**

Miesto a dátum: 20 ro m deň

Platnosť: od 01.02.2021

Podpis poistníka

I. Podpis poistenca

2 Podpis poistenca

Zákaznícky

Poštová adresa: 1476 Budapest,
pf. 325

telefón: +36-1-5-100-200
telefax: +36-1-247-2021

