



UNIQA osiguranje d.d.
Planinska 13A, 10 000 Zagreb
tel. (01) 6324 200
faks (01) 6324 250
OIB: 75665455333
e-mail: info@uniqa.hr

Zahtjev za predujam po polici osiguranja života

Zahtjev

Podnositelj zahtjeva (ugovaratelj osiguranja)

Ime i prezime		Datum i mjesto rođenja	
OIB/MBG/MB		Osobni dokument (vrsta dok., izdavalatelj, država izdavanja, trajanje i br. dok.)	
Ulica, kućni broj		Telefon/Faks/Mob.	
Pošanski broj	Mjesto	E-mail	
Adresa (ukoliko se razlikuje od adrese prebivališta)			

Polica osiguranja

Broj police		Datum početka osiguranja		Istek osiguranja	
Ime i prezime		OIB/MBG/MB tvrtke			

Posljednja premija plaćena je dana

Datum		Iznos u kunama	
-------	--	----------------	--

Predujam

Napomena: Minimalni iznos predujma je 500 EUR/4.000 HRK.

Traženi iznos predujma u EUR/HRK	Rok otplate (najduže do isteka police osiguranja života)	Dan isteka police osiguranja života	Otplata kamata: <input type="checkbox"/> kvartalno <input type="checkbox"/> jednokratno po dospeljeću
----------------------------------	--	-------------------------------------	---

Isplata predujma

Predujam se obračunava po srednjem tečaju HNB na dan isplate predujma.

Naziv banke i IBAN broj	
-------------------------	--

Suglasan sam da UNIQA osiguranje d.d. može sve moje osobne podatke s ovog zahtjeva koristiti u svojim dokumentima i dostavljati članicama UNIQA grupe te nadzornim tijelima skladno pozitivnim propisima.

Napomena: Ukoliko je ugovaratelj osiguranja pravna osoba potrebna je ovjera pečatom. U slučaju postojanja duga po aktivnoj polici osiguranja života na temelju koje se odobrava predujam, prilikom isplate predujma izvršit će se umanjeње odobrenog iznosa predujma za dužni iznos premije. U slučaju da po polici osiguranja života već postoji neotplaćeni predujam, prilikom isplate predujma izvršit će se umanjeње odobrenog iznosa predujma za iznos neotplaćenog predujma pri čemu UNIQA zadržava pravo naplate naknade od 1%.

Uz navedeni zahtjev prilažem sljedeće:

- Polica osiguranja života*
 Kopija osobne iskaznice*

*obavezno priložiti

Deklaracija SAD-a

Svojim potpisom kao ugovaratelj osiguranja i/ili osiguranik potvrđujem da nisam državljanin ili rezident ili imatelj zelene karte Sjedinjenih Američkih Država, da nemam u tekućoj godini više od 31 dana boravka te u zadnje 3 godine više od 183 dana boravka u SAD-u, kao i da nisam porezni obveznik u SAD-u, a isto vrijedi za korisnika osiguranja te stvarnog vlasnika. Osiguratelj ovim putem obavještava ugovaratelja osiguranja i/ili osiguranika da mu u slučaju nastanjenja u SAD-u mora dostaviti kontakt adresu izvan SAD-a te da vlastima u SAD-u mora prijaviti svoju imovinu ukoliko postane porezni obveznik SAD-a, a skreće mu se i pažnja da je osiguratelj ovlašten, pa i dužan u zakonom predviđenim slučajevima dostaviti odgovarajuće podatke poreznim vlastima u Republici Hrvatskoj.

Mjesto i datum

Potpis djelatnika UNIQA osiguranja

Potpis podnosioca zahtjeva

Ispunjava POC

Premija plaćena za razdoblje

od	do	Za	godina i	mjeseci	Ukupan iznos u kunama
----	----	----	----------	---------	-----------------------

Promjene tijekom trajanja polica

Da Ne

Mjesto i datum

Potpis djelatnika UNIQA osiguranja

Ispunjava Sektor šteta i osigurateljno pravnih poslova

Napomena: Prilog - obračun otkupne vrijednosti

Otkupna vrijednost EUR	Dobit EUR	Ukupna otkupna vrijednost EUR
------------------------	-----------	-------------------------------

Datum izračuna otkupa

Potpis odgovorne osobe (izračun)

Potpis odgovorne osobe (kontrola)

Ispunjava Služba upravljanja ulaganjima

Odobren predujam u iznosu (EUR)	Isplaćen iznos predujma (HRK)	Rok povrata
Broj ugovora predujma		Datum isplate predujma