

## FINANCIJSKI UPITNIK ZA OSIGURANJE OSOBA

PRILOG PONUDI/POLICI BROJ: .....

**PRVI UGOVARATELJ OSIGURANJA:** ime i prezime/naziv tvrtke ..... OIB/MB .....

datum rođenja ....., mjesto i država rođenja/sjedište ....., državljanstvo/a .....

\*ulica i kućni broj (prebivalište) ....., poštanski broj i mjesto .....

telefon ....., GSM ....., email .....

Identifikacijska isprava:  osobna iskaznica  putovnica  izvadak iz sudskog registra  ostalo .....

broj identifikacijskog dokumenta ..... dokument izdao .....

mjesto i država izdavanja ..... datum izdavanja ..... datum isteka .....

Odgovorna osoba za zastupanje društva .....

nerezident Republike Hrvatske:  DA, rezident države .....

Izjava ugovaratelja o državi u kojoj je porezni obveznik:

Republika Hrvatska  u drugim državama (navesti sve) .....

Porezni broj(evi) .....

Državljanin SAD-a/rezident za porezne svrhe:  DA TIN/SSN .....

tax identification number / social security number

\*\* Strana politički izložena osoba  DA  NE, domaća politički izložena osoba  DA  NE Kod potvrdnog odgovora obavezno priložiti popunjen i potpisan obrazac Upitnik za politički izložene osobe. Upitnik je dostupan na linku <http://www.triglav.hr/osiguranja/osiguranje-za-fizicke-osobe/zivotno-osiguranje/download-obrazaca>.

Izjava o izvoru sredstava (porijeklu novca) za uplatu premije (samo za ugovaratelja fizičku osobu):

dohodak od nesamostalnog rada  dohodak od samostalnog rada  dohodak od imovine i imovinskih prava  dohodak od kapitala

dohodak osiguranja  mirovina  nasljeđe  nešto drugo .....

Zanimanje ugovaratelja osiguranja:

zaposlen  nezaposlen  student  umirovljenik  nešto drugo .....

Namjena/priroda sklapanja osiguranja:

socijalna sigurnost  štednja  zaštita obitelji  odobrenje kredita  nešto drugo .....

IBAN broj računa: ..... Datum otvaranja računa: .....

Ako se ne sjećate datuma otvaranja računa, molimo navesti približan broj godina koje su prošle od otvaranja računa .....

Naziv banke: ..... Država banke: .....

### OSIGURANIK:

Ime i prezime: .....

Zaposlenje (molimo navedite jeste li u radnom odnosu, vlasnik poduzeća ili samostalni): .....

Ime i prezime: .....

Zaposlenje (molimo navedite jeste li u radnom odnosu, vlasnik poduzeća ili samostalni): .....

1. Razlog osiguranja: (obavezno popuniti odgovarajući pripadajući prilog A, B ili C)

socijalna sigurnost (A)  štednja (A)  zaštita obitelji (A)  odobrenje kredita (B)  nešto drugo ..... (C)

Molimo navedite jesu li istovremeno dani zahtjevi za životnim osiguranjem kod drugih osiguravajućih društava, ili osiguranja već postoje?  DA  NE

Ukoliko jesu, molimo da popunite slijedeće:

Osiguravajuće društvo	Osigurani iznos	Vrste pokrića	Razlog osiguranja

Kolika su bila Vaša godišnja primanja u posljednje 3 godine?

..... € , ..... € , ..... €

Porijeklo novca:

- dohodak od nesamostalnog rada  dohodak od samostalnog rada  dohodak od imovine i imovinskih prava  dohodak od kapitala  
 dohodak osiguranja  nešto drugo .....

Porijeklo uplaćenog iznosa:

A) POPUNITI UKOLIKO JE RAZLOG OSIGURAVANJA OSOBNA:

- socijalna sigurnost (A)  štednja (A)  zaštita obitelji (A)

1. Osobna neto vrijednost imovine:

Imovina:	Obveze:
Nekretnine:	Hipoteke:
Depoziti:	Krediti:
Financijska ulaganja:	Ostalo:
Ostalo:	Ostalo:
<b>Ukupno:</b>	<b>Ukupno:</b>

Osobna neto vrijednost imovine (imovina minus obveze): .....

2. Obiteljska situacija:

Imate li djece?  DA  NE Ukoliko je odgovor DA navedite koliko djece imate? .....

Broj osoba ovisnih o Vašim prihodima: .....

B) POPUNITI UKOLIKO JE RAZLOG OSIGURAVANJA JAMSTVO KREDITA

Ukoliko je moguće, molimo Vas da priložite presliku ugovora o kreditu.

Koja je namjena kredita? .....

Ime kreditora: .....

Ime i prezime nosioca kredita: .....

Iznos kredita: ..... €. Trajanje kredita: ..... Kamatna stopa: .....

Zahitjeva li kreditor životno osiguranje?  DA  NE

Detaljnije napomene: .....

C) POPUNITE UKOLIKO JE RAZLOG NEŠTO DRUGO

Molim da dodatno pojašnjete svoje razlog osiguranja:

.....

.....

Izjavljujem da sam na sva pitanja odgovorio točno, istinito i potpuno.

U slučaju uskrate bilo kojeg obveznog podatka Osiguratelj nije u mogućnosti uspostaviti poslovni odnos.

Vlastoručnim potpisom ovog obrasca potvrđujem da sam primio detaljne informacije o obradi podataka sadržane u dokumentu pod nazivom „Informacije o obradi podataka“ te da mi je Informacija o obradi podataka također dostupna na svim prodajnim mjestima Triglav osiguranja d.d. i na web stranici [www.triglav.hr](http://www.triglav.hr).

**MJESTO I DATUM POTPISA IZJAVE:**

**POTPIS I PEČAT UGOVARATELJA OSIGURANJA:**

**POTPIS OSIGURANIH OSOBA:**

..... 1. .... 1. ....

..... 2. .... 2. ....

ZAHITJEV ZAPRIMIO I SVOJIM POTPISOM POTVRĐUJEM da je ova izjava preda mnom napisana i potpisana i da sam identitet potpisnika utvrdio na temelju navedene osobne iskaznice

.....  
(ŠIFRA, POTPIS, MJESTO I DATUM)

UZ POTPUNO ISPUNJEN ZAHITJEV, TE DOSTAVOM SVIH POTREBNIH DOKUMENATA VAŠ ĆE ZAHITJEV BITI BRZO RIJEŠEN NA VAŽE I NAŠE ZADOVOLJSTVO



ISO 9001:2015 certifikat potvrda je visoke kvalitete usluge koju osiguranici i poslovni partneri Triglav osiguranja dobivaju u Hrvatskoj već 50 godina.