

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RÉSZLEGES VISSZAVÁSÁRLÁSI KÉRELEM

1. Szerződő adatai				Adóazonosító jel/Adószám*:						
Név/cégnév*:										
Állandó cím/Székhely:										
Levelezési címe:										
Cégjegyzékszám*:										
Azonosító okmány: <input type="checkbox"/> személyi igazolvány <input type="checkbox"/> útlevél <input type="checkbox"/> vezetői engedély száma és betűjele:										
Azonosító okmány lejárat dátuma:		Év	Hónap	Nap	Lakcímkártya száma és betűjele:		Lejárat dátum:	Év	Hónap	Nap
E-mail:				Telefonszám:						

2. Részleges visszavásárlás (*Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy amennyiben a megosztás nem kerül kitöltésre, a kivásárlásra az alapok értékének arányában kerül sor!)							
Kérelmem szerződésem alábbi komponensére vonatkozik: <input type="checkbox"/> Főbiztosítás/Alapszámla <input type="checkbox"/> Portfólió Plusz							
A részleges visszavásárlás során a kifizetés összege legyen: <input type="checkbox"/> Pontosan: <input type="checkbox"/> Forint <input type="checkbox"/> Euró							
<input type="checkbox"/> A kivásárlást az alábbi alapokból kérem*:		%		<input type="checkbox"/> A maximálisan kifizethető összeg		%	

3. Kifizetés módja							
<input type="checkbox"/> Banki utalás		Bankszámla tulajdonos neve:					
Bankszámlaszám:							
A nem forintban történő átutalás esetén az alábbi adatokat is legyen szíves kitölteni.						SWIFT kód:	
IBAN kód:							
<input type="checkbox"/> Postai utalás:		<input type="checkbox"/> Állandó címre	<input type="checkbox"/> Egyéb címre:				
		<input type="checkbox"/> Levelezési címre					
<input type="checkbox"/> Átkönyvelés a következő szerződésszámra/kötvényszámra/ajánlatszámra:							
<input type="checkbox"/> Rendszeres/egyszeri díj a főbiztosításra <input type="checkbox"/> Eseti díj a főbiztosításra <input type="checkbox"/> Eseti díj a Portfólió Plusz kiegészítő biztosításra (Eseti számlára)							

4. FATCA és CRS nyilatkozat							
Kijelentem, hogy az általam képviselt cég a 2013. évi XXXVII. törvény VIII/D/7. pontja értelmében Passzív Nem Pénzügyi Jogalanyok minősül. <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem							
A következő országoknak vagyok az állampolgára* <input type="checkbox"/> Magyarország <input type="checkbox"/> Egyéb, éspedig:							
A következő országokban vagyok adófizető* <input type="checkbox"/> Magyarország <input type="checkbox"/> Egyéb, éspedig:							
A következő adószámokkal rendelkezem:							
Kijelentem, hogy a fenti lista valós és teljes körű, továbbá, amennyiben a listában változás következik be, azt köteles vagyok a biztosító felé a változást követő 30 napon belül jelenteni. A biztosító a 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) 148. és 148/A. §-ai alapján elvégzi a szerződő illetőségvizsgálatát, melynek alapján: (i) a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (FATCA törvény) értelmében, valamint (ii) az Európai Unió tagállamai közötti adó megállapítási és behajtási jogsegély szabályait rögzítő 2013. évi XXXVII. törvény (az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól, Aktv.) értelmében adatszolgáltatást végez a magyar adóhatóság felé egyes biztosítások vonatkozásában. A FATCA törvény és az Aktv. hatálya alá tartozó személynek az illetőség vonatkozásában tett valótlan nyilatkozata a vonatkozó jogszabályok alapján büntetést vonhat maga után, továbbá a biztosító a szerződés felbontását kezdeményezheti.							

5. Ügyfél tájékoztatás							
Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy a nyilatkozat bármely adat hiányában dátum, aláírás kitöltése nélkül érvénytelen, és nem tudjuk teljesíteni! Euro alapú módok esetén a biztosító bármilyen jellegű kifizetést átutalással, euróban teljesít.							
A pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXXXVI. törvényben foglaltaknak megfelelően – a biztosító kizárólag azt követően teljesíthet kifizetést, ha a szerződő (vagy a kifizetésre egyébként jogosult személy) ügyfél-átvilágítására sor került. Kérjük, hogy amennyiben az Ön, illetve a kifizetésre jogosult személy ügyfél-átvilágítására még nem került sor, úgy a kifizetés mielőbbi teljesítése érdekében szíveskedjen(ek) személyesen felkeresni <u>Ügyfélszolgálatunkat</u> vagy személyes tanácsadóját.							
A 2014. évi XIX. számú, a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló un. FATCA-törvény, valamint a 2013. évi XXXVII. számú, az Európai Unió tagállamai közötti adó megállapítási és behajtási jogsegély szabályait rögzítő un. Aktv. (CRS) törvény értelmében a szolgáltatásra jogosult személy köteles nyilatkozni arról, hogy mely ország(ok) állampolgára, illetve mely ország(ok)ban adófizető. Ennek alapján a biztosító a 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) 148. és 148/A. §-ai alapján elvégzi a szerződő illetőségvizsgálatát, és adatszolgáltatást végez a magyar adóhatóság felé egyes biztosítások vonatkozásában. A nyilatkozat hiányában a biztosítási szolgáltatás (kifizetés) nem teljesíthető. Az illetőség vonatkozásában tett valótlan nyilatkozat a vonatkozó jogszabályok alapján büntetést vonhat maga után.							

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kijelentem, hogy a szerződéses feltételek részleges visszavásárlásra vonatkozó rendelkezéseit megismertem. Tudomásom van arról, hogy 5 (öt) munkanapon belül köteles vagyok bejelenteni a biztosítónak a fenti adatokban vagy saját adataimban, illetve a tényleges tulajdonos személyét illetően bekövetkező változásokat, és e kötelezettség elmulasztásából eredő kár engem terhel. Tudomásul veszem, hogy az alapszámla részleges visszavásárlása esetén a visszavásárlási érték a kötvényfeltételekben/szerződési feltételekben rögzített százalékkal kerül csökkentésre, figyelembe véve az eltelt biztosítási évek és a díjjal rendezett évek számát.

6. Megjegyzések

--

Kelt		,					év			hó			nap
------	--	---	--	--	--	--	----	--	--	----	--	--	-----

--

Szerződő aláírása

(jogi személy/jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet esetén cégszerű aláírás)

Előttünk, mint tanúk előtt

1. Tanú neve:	
Lakcíme:	
Személyi ig. száma:	
Aláírás:	

1. Tanú neve:	
Lakcíme:	
Személyi ig. száma:	
Aláírás:	