T: 080 555 555
E: info@triglav.si
S: www.triglavpokojnine.si

triglavpokojnine

TP-03H 24-9

Zahtevek za spremembo višine premije in soglasje za direktno obremenitev člana individualnega dodatnega pokojninskega zavarovanja

Številka pogodbe _____, sklenjena pri: ☐ Triglav, pokojninska družba, d.d. ☐ Zavarovalnica Triglav, d.d.

I. Podatki o članu dodatnega pokojninskega zavarovanja*

IME IN PRIIMEK	
DATUM ROJSTVA	KRAJ ROJSTVA
DRŽAVA ROJSTVA	DRŽAVLJANSTVO
DAVČNA ŠTEVILKA	EMŠO
E-NASLOV	TELEFONSKA ŠTEVILKA

Osebni dokument

VRSTA	ŠTEVILKA
DATUM IZDAJE	DATUM PRENEHANJA VELJAVNOSTI
NAZIV IZDAJATELJA	

Naslov stalnega prebivališča

ULICA	HIŠNA ŠTEVILKA
POŠTNA ŠTEVILKA	POŠTA
DRŽAVA	

Naslov začasnega prebivališča

ULICA	HIŠNA ŠTEVILKA
POŠTNA ŠTEVILKA	POŠTA
DRŽAVA	

* V primeru, da obrazec izpolnjuje zakoniti zastopnik / pooblaščenec, je potrebno izpolniti tudi obrazec **Identifikacija stranke.**

Status fizične osebe: ☐ zaposlen ☐ nezaposlen ☐ dijak/študent ☐ upokojenec

II. Izjava o politični izpostavljenosti člana

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

Če ste politično izpostavljena oseba, to označite v naslednjih točkah:

☐ 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 in visoki častniki oboroženih sil,
- člani upravnih ali nadzornih organov državnih podjetij,
- 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, partner iz sklenjene ali nesklenjene partnerske zveze, 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.

Če ste na katero od zgoraj navedenih trditev odgovorili z »DA«, vas prosimo, da izpolnite Izjavo o premoženjskem stanju, izvoru premoženja in izvoru sredstev, ki so predmet vplačila.

III. Sprememba zavarovalne premije

Želim spremeniti višino mesečne premije, in sicer se moj dosedanji znesek spremeni na _____ EUR.

Namen spremembe:**

☐ socialna varnost ☐ zaščita družine ☐ varčevanje ☐ drugo

** Podatek v tej rubriki je potrebno izpolniti le v primeru povišanja zavarovalne premije.

IV. Soglasje za direktno obremenitev

Podatki o plačilu

ŠTEVILKA PLAČILNEGA RAČUNA
IBAN:

ZNESEK MESEČNE PREMIJE

NAKAZOVANJE SE PRIČNE V (MESEC, LETO)

BIC IN NAZIV BANKE

☐ Soglasje za direktno bremenitev

Imetnik računa pooblaščam prejemnika plačila Zavarovalnico Triglav d. d., Miklošičeva 19, Ljubljana z ID oznako SI41ZZZ80040306 oz. Triglav, pokojninsko družbo, d.d., Dunajska cesta 22, Ljubljana z ID oznako SI17849942, da pod pogoji, določenimi z zavarovalno pogodbo, naloge za direktno obremenitev (do preklica) posreduje banki, pri kateri imam odprt račun.«

Imetnik računa s podpisom soglasja dovoljujem, da banka vsakega 18. v mesecu oz. prvi naslednji bančni delovni dan izvede obremenitev zgoraj navedenega računa za plačilo zneska premije v višini, kot je določena v zavarovalni pogodbi, sklenjeni med zavarovalcem in zavarovalnico. Strinjam se, da me bo zavarovalnica posebej obveščala le o vsaki spremembi višine zavarovalne premije, in sicer vsaj 14 dni pred datumom obremenitve računa.

Moje pravice obsegajo tudi pravico do povračila denarnih sredstev s strani banke, pri kateri imam odprt račun, v skladu s splošnimi pogoji banke. Povračilo sredstev lahko terjam v roku 8 tednov. Ta rok prične teči od dne, ko je bil obremenjen moj račun. Moje pravice v zvezi s soglasjem so navedene v splošnih pogojih poslovanja, ki jih lahko pridobim pri banki.

Imetnik računa se zavezujem, da bom v primeru neizvedbe direktne obremenitve oziroma elektronskega računa nastali dolg pri zavarovalnici poravnal sam. Strinjam se, da si banka in zavarovalnica izmenjujeta osebne podatke, potrebne za izvajanje tega soglasja.

☐ Elektronski račun

Imetnik računa soglašam, da mi izdajatelj Zavarovalnica Triglav d.d. in Triglav, pokojninska družba, d.d. do odjave vse račune posreduje samo v elektronski obliki v elektronsko banko na navedeni račun. Izdajatelju jamčim za resničnost vseh podatkov na tem obrazcu in se zavezujem, da mu bom sporočal vsako spremembo podatkov, ki bi vplivala na prejem elektronskega računa.

V. Deklaracija

1. Član s podpisom jamči za resničnost, točnost in popolnost vseh navedenih podatkov. Član se s podpisom zavezuje, da bo Triglav, pokojninsko družbo, d.d. nemudoma obvestil o vsaki spremembi navedenih podatkov.

2. Član se s podpisom zavezuje, da bo Triglav, pokojninsko družbo, d.d. nemudoma obvestil o vsaki spremembi okoliščin, ki vplivajo na spremembo statusa davčnega rezidentstva (kot npr. sprememba prebivališča/sedeža, sprememba države davčnega rezidentstva, sprememba davčne številke, statusa subjekta ipd.) in izjave o politični izpostavljenosti ter da bo dostavila novo samopotrdilo in izjavo o davčnem rezidentstvu skladno s spremembami okoliščin. Član s podpisom potrjuje zavedanje, da bo Triglav, pokojninska družba, d.d. do članovega posredovanja spremenjenih podatkov štela za resnične podatke, s katerimi razpolaga in bo takšne podatke poročala tudi davčnim in drugim pristojnim organom. Član s podpisom potrjuje zavedanje, da lahko opustitev javljanja sprememb davčnih podatkov, zanj predstavlja določene pravne posledice.

3. 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 ter izvajanja pogodbe in izvajanja skupnih akcij ter poslovnih aktivnosti v Skupini Triglav, kar se izvaja v skladu z dogovorom o skupnem upravljanju osebnih podatkov, sklenjenim med obema družbama, za katerega vsebino lahko član kontaktira pooblaščeno osebo za varstvo osebnih podatkov na e-naslov **dpo@triglav.si** ali **dpo@triglavpokojnine.si**. Na navedena naslova lahko sporoči tudi druga vprašanja ali zahteve v zvezi z varstvom osebnih podatkov. S soglasjem člana se lahko njegovi osebni podatki obdelujejo tudi za namene, za katere posebej privoli. Osebni podatki, pridobljeni na podlagi zakona ali sklenjene pogodbe, se hranijo do poteka zakonskih rokov hrambe.

Informacije o obdelavi osebnih podatkov pri sklepanju in izvajanju zavarovanj.

4. 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** za Zavarovalnico Triglav, d.d., in **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.

5. Član 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 se 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. Zahtevek, prejet 3 delovne dni pred iztekom koledarskega meseca, bo realiziran z začetkom veljavnosti 1. v naslednjem koledarskem mesecu.

VI. Podpis (ime in priimek podpisnikov se mora izpisati z velikimi tiskanimi črkami)

Kraj:

Datum:

Ime in priimek, šifra in podpis predstavnika zavarovalnice:

Ime in priimek ter podpis člana:

Ime in priimek ter podpis zakonitega zastopnika / pooblaščenca:

Izpolnjen in podpisan obrazec osebno oddajte na katerikoli Območni enoti ali predstavništvu Zavarovalnice Triglav d.d. ali na Triglav, pokojninski družbi, d.d., Dunajska cesta 22, 1000 Ljubljana. V kolikor je obrazec podpisan elektronsko, ga pošljite na elektronski naslov info@triglav.si.