

Žiadosť o použitie vernostného bonusu – Život v Istote

Číslo poisťnej zmluvy:
Meno a priezvisko poistníka: Rodné číslo:
Adresa trvalého pobytu: Tel. kontakt:

Ste občanom inej krajiny ako Slovenskej republiky?

Ak áno, ktorej: Miesto narodenia:

Ste daňovníkom inej krajiny ako Slovenskej republiky?

Ak áno, ktorej: Štátne príslušnosti (uvedte všetky):

Žiadam o úhradu poisťného za prvé poisťné obdobie na Návrh na uzatvorenie životného/úrazového poistenia č. , vo výške predložený dňa („Návrh“), z vernostného bonusu, ktorý mi bude vyplatený z vyššie uvedenej poisťnej zmluvy po ukončení poistenia. Úhrada poisťného predstavuje akceptáciu uvedeného Návrhu zaplatením poisťného podľa § 792 ods. 2 Občianskeho zákonníka v platnom znení.

Zvyšnú časť finančných prostriedkov z vernostného bonusu žiadam **zaslať****:

na vlastný účet, alebo na účet blízkej osoby*, alebo na účet inej osoby.

Číslo účtu:

Názov a adresa peňažného ústavu:

Ak je majiteľom účtu iná osoba, ako poistník, vyplňte prosím nasledovné údaje:

Meno a priezvisko majiteľa účtu: Rodné číslo:

Adresa trvalého pobytu: Tel. kontakt:

Je majiteľ účtu občanom inej krajiny ako Slovenskej republiky?

Ak áno, ktorej:

Je majiteľ účtu daňovníkom inej krajiny ako Slovenskej republiky?

Ak áno, ktorej: Miesto narodenia:

Štátne príslušnosti (uvedte všetky):

V

Dátum

Meno a priezvisko žiadateľa

Doklad totožnosti žiadateľa

Podpis žiadateľa

Podpis finančného agenta

MetLife Europe d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, IČO: 47 257 105, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, Oddiel: Po, Vložka č.:2699/B, organizačná zložka MetLife Europe designated activity company, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko, zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 415123 (ďalej aj „poisťovateľ“).

Informácie o spracúvaní a ochrane osobných údajov sú uverejnené na webovom sídle poisťovateľa www.metlife.sk.

Vyhlásenie finančného agenta:

Vyhlasujem, že som v súlade s § 10 ods. 9 zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov, vykonal(a) identifikáciu a overenie identifikácie poistníka.

Meno, priezvisko finančného agenta

Podpis finančného agenta

Vyhlásenie žiadateľa:

Beriem na vedomie, že moje osobné údaje budú spracúvané v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov, ďalej aj „GDPR“), prípadne aj so zákonom č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, tam, kde je to aplikovateľné

(ďalej spolu s GDPR aj „príslušná legislatíva v oblasti ochrany OÚ“). Právnym základom spracúvania osobných údajov dotknutých osôb je zákon č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení. Informačné povinnosti vyplývajúce poisťovateľovi z čl. 13 resp. 14 GDPR sú splnené poisťovateľom uverejnením potrebných údajov na webovom sídle poisťovateľa www.metlife.sk;

Súhlasím s tým, že všetky informačné povinnosti vyplývajúce poisťovateľovi z GDPR môžu byť splnené poisťovateľom aj uverejnením potrebných údajov na webovom sídle poisťovateľa www.metlife.sk, a to v lehote/ách uvedenej/ých v GDPR, pokiaľ GDPR výslovne nevyžaduje písomnú formu takéhoto oznámenia.

Podpis žiadateľa

*) Občiansky zákonník v platnom znení v § 116 a § 117 definuje **blízke osoby** nasledovne:

(§ 116) Blízkou osobou je príbuzný v priamom rade, súrodenec a manžel; iné osoby v pomere rodinnom alebo obdobnom sa pokladajú za osoby sebe navzájom blízke, ak by ujmu, ktorú utrpela jedna z nich, druhá dôvodne pociťovala ako vlastnú ujmu. (§ 117) Stupeň príbuzenstva dvoch osôb sa určuje podľa počtu zrodení, ktorými v priamom rade pochádza jedna od druhej a v pobočnom rade obidve od najbližšieho spoločného predka.

***) Za účelom ochrany Vašich finančných prostriedkov v prípade plnenia 5 000 EUR a viac je vždy potrebné **overenie podpisu osoby oprávnenej prijať plnenie** (poisťník, resp. jeho zákonný zástupca) **notárom alebo priamo v našej spoločnosti** na oddelení služieb klientom, na adrese Pribinova 10, Bratislava. V prípade plnenia do 5 000 EUR overenie podpisu osoby oprávnenej prijať plnenie nie je potrebné len vtedy, ak je táto osoba poisťníkom a žiada o výplatu na účet, z ktorého bolo aspoň posledný rok uhrádzané poisťné, pričom je súčasne majiteľom tohoto účtu.