|  |
| --- |
| PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA – DOŽIVLJENJE ISTEKA POLISE |
| BROJ POLISE |  |
| FILIJALA / IME I PREZIME PREDSTAVNIKA OSIGURAVAČA: |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  Kako bi se proces postupanja po Prijavi osiguranog slučaja sproveo u skladu sa propisima i internim aktima, neophodno je da Akcionarsko društvo za osiguranje “DDOR Novi Sad” Novi Sad, Bulevar Mihajla Pupina br. 8. Novi Sad (u daljem tekstu: DDOR Novi Sad) prikupi podatke o ličnosti korisnika osiguranja/osiguranika za slučaj doživljenja koji prijavljuje osigurani slučaj. Stoga Vas DDOR Novi Sad, u nastavku obaveštava o svim relevantnim činjenicama u pogledu prikupljanja i obrade podataka o ličnosti. Podaci o rukovaocu podataka: Akcionarsko društvo za osiguranje „DDOR Novi Sad“ Novi Sad, Bulevar Mihajla Pupina 8, 21000 Novi Sad, Tel. + 381 21 48 86 000, E-mail: ddor@ddor.co.rsLicu za zaštitu podataka o ličnosti koje je DDOR Novi Sad imenovao, možete se obratiti sa svim pitanjima i zahtevima u vezi sa obradom Vaših podataka o ličnosti na sledeći način: Emailom- dpo@ddor.co.rs; Poštom: Bulevar Mihajla Pupina br. 8, 21000 Novi Sad.Podaci o ličnosti prikupljaju se od korisnika osiguranja/osiguranika koji prijavljuje nastupanje osiguranog slučaja. Podaci o ličnosti se prikupljaju u svrhu ostvarivanja prava iz ugovora o osiguranju, odnosno isplate osigurane sume po nastupanju osiguranog slučaja za slučaj doživljenja osiguranika.. Podaci o ličnosti korisnika osiguranja/osiguranika (uključujući i fotokopije/očitane primerke ličnih dokumenata) obrađuju se i u svrhu ispunjenja zakonskih obaveza predviđenih Zakonom o sprečavanju pranja novca i finansiranja terorizma, kao i poreskim propisima (Zakonom o potvrđivanju Sporazuma između Vlade Republike Srbije i Vlade SAD sa ciljem poboljšanja usaglašenosti poreskih propisa na međunarodnom nivou i primene FATCA propisa- u daljem tekstu FATCA Sporazum). DDOR Novi Sad prikuplja i kontakt podatke lica koje prijavljuje štetu (na primer adresa, broj telefona, imejl adresa) radi kontaktiranja s ciljem obaveštavanja o toku postupka likvidacije štete, što predstavlja legitiman interes DDOR Novi Sad.Bez prikupljanja i obrade podataka o ličnosti, DDOR Novi Sad nije u mogućnosti da ispuni sve zakonske obaveze, kao i da sprovede sve potrebne radnje od značaja za isplatu po podnetoj Prijavi osiguranog slučaja. | Primaoci podataka o ličnosti mogu biti državni organi i institucije u Republici Srbiji ili u inostranstvu, koje po zakonu i međunarodnim sporazumima ili po prirodi posla moraju imati pristup prikupljenim podacima o ličnosti (na primer, u pogledu sprovodjenja FATCA Sporazuma nadležni organ Republike Srbije podatke o FATCA relevantnim klijentima, prosleđuje poreskom organu SAD-a u meri i na način propisan zakonom i potpisanim i ratifikovanim FATCA Sporazumom). Primaoci podataka mogu biti i treća lica kojima DDOR Novi Sad na osnovu ugovora poverava određene poslove u vezi sa postupkom obrade Prijave osiguranog slučaja, kao i UNIPOL Grupa čija je DDOR Novi Sad članica. Podaci o ličnosti se mogu, ukoliko je to neophodno, u vezi sa zaključenim ugovorima o reosiguranju ili saosiguranju iznositi van teritorije Republike Srbije, u skladu sa zakonom. DDOR Novi Sad podatke o ličnosti takođe, može čuvati, obrađivati i koristiti u statističke svrhe, u svrhe praćenja rizika u toku trajanja osiguranja i procene rizika pri obnovi ili zaključenju budućih ugovora o osiguranju. Sve podatke o ličnosti, DDOR Novi Sad čuva kao poslovnu tajnu i obrađuje primenom svih odgovarajućih tehničkih, organizacionih i kadrovskih mera zaštite.Podaci o ličnosti iz ove Prijave osiguranog slučaja (kao i dokumentacija koja se dostavlja uz ovu Prijavu), značajni za ostvarivanje gore navedene svrhe, čuvaju se deset godina od utvrđivanja iznosa obaveze DDOR Novi Sad o postupku po podnetoj prijavi osiguranog slučaja i isplate, odnosno u skladu sa zakonom i Listom dokumentarnog materijala sa rokovima čuvanja.Fizičko lice (podnosilac Prijave osiguranog slučaja) čiji se podaci obrađuju ima pravo da od DDOR Novi Sad zahteva pristup, ispravku ili brisanje podataka o ličnosti, odnosno pravo na ograničenje obrade, pravo na podnošenje prigovora na obradu, kao i pravo na prenos podataka drugom rukovaocu. Lice na koje se podaci odnose ima pravo da podnese pritužbu Povereniku ako smatra da je obrada podataka o njegovoj ličnosti izvršena suprotno odredbama Zakona. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | KORISNIK OSIGURANJA ZA SLUČAJ DOŽIVLJENJA | ZA DEVIZNE POLISE - OPCIJA DINARSKE ISPLATE |
| Ime i prezime / JMBG / ID |  | Svojim potpisom potvrđujem da sam saglasan/na da osiguravač isplati u dinarskoj protivvrednosti po zvaničnom srednjem kursu Narodne banke Srbije na dan obračuna: [ ]  iznos osigurane sume za slučaj doživljenja i pripisane dobiti  [ ]  iznos naknadno pripisane dobiti ukoliko ona bude ostvarena (za polise mešovito osiguranje koje imaju istek u periodu 01.01-01.05. tekuće godine) na moj dinarski račun broj \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_kod banke \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ . |
| Datum, mesto i država rođenja |  |
| Adresa stanovanja |  |
| Adresa prebivališta\* |  |
| Adresa primanja pošte\*\* |  |
| Fiksni / mobilni / e-mail\*\*\* |  |
| Zanimanje / naziv firme |  |
| Državljanstvo/a |  |  |  |
| Broj i vrsta važećeg ličnog dokumenta |  | Isplata iznosa u dinarskoj protivvrednosti moguća je u kombinaciji oba čekirana polja ili čekirano samo za naknadno pripisanu dobit. |  |
| Naziv izdavaoca, datum i mesto izdavanja, datum važenja  |  | *potpis korisnika osiguranja za slučaj doživljenja* |
|  \* iz lične karte/pasoša - popuniti samo ukoliko se razlikuje od adrese stanovanja \*\*popuniti samo ukoliko se razlikuje od adrese stanovanja \*\*\*broj telefona sa međunarodnim pozivnim brojemSva obaveštenja će se dostavljati na adresu stanovanja. Izuzetno, ako je popunjena adresa primanja pošte sva obaveštenja će se dostavljati na adresu za primanje pošte. |

|  |  |
| --- | --- |
| FATCA REGULATIVA *– popunjava korisnik osiguranja za slučaj doživljenja* | IZJAVA O IZGUBLJENOJ POLISI - *popunjava se samo ukoliko klijent ne poseduje original polisu* |
| Da li ste poreski obveznik u SAD? | [ ]  NE [ ]  DA | FATCA - Foreign Account Tax Compliance Act, izdat od strane Sjedinjenih Američkih Država kao deo “Hiring Incentives to Restore Employment” (“Hire Act”) od 18.03.2010. godine ZELENA KARTA - Zvaničan naziv “Permanent Resident card i izdaje je USCIS (U.S. Citizenship and Immigration Services) je dokument koji potvrđuje nominalnu boravišnu dozvolu na teritoriji SAD na neograničeno vreme za jednog stranca.REZIDENTNOST - U skladu sa odredbama FATCA regulative smatra se da je rezident i lice koje je: 1. stalni rezident u SAD, 2. poseduje „Zelenu kartu” koju je izdao US Citizenship and Immigration Services, 3. živelo u SAD-u u sledećem minimalnom periodu: 31 dan u referentnoj godini; 183 dana u periodu od tri godine računajući u potpunosti dane prisutnosti u referentnoj godini, trećinu dana prisutnosti u prethodnoj godini i šestinu dana prisutnosti za drugu prethodnu godinu. Pod pojmom „američki državljanin” se podrazumeva i lice rođeno u SAD, koje nije više tamo rezident, niti je ikada bilo. | Obaveštavam osiguravača da mi je polisa osiguranja života, čiji broj je naveden na ovoj prijavi nestala (navesti kada i na koji način) |
| Ukoliko je odgovor na prethodno pitanje „DA” navedite TIN – identifikacioni broj američkog poreskog obveznika |  |  |
|  |
| Nestalu polisu sam oglasio nevažećom, o čemu kao dokaz prilažem |
| Da li ste dali ovlašćenje ili punomoć za zaključenje ovog ugovora/prijem sredstava po ovom ugovoru? | [ ]  NE [ ]  DA |  |
| Ukoliko je odgovor na prethodno pitanje „DA”: Da li je punomoćnik lice sa prebivalištem u SAD? | [ ]  NE [ ]  DA | Ovim izjavljujem da na osnovu originalne polise, čiji broj je naveden na ovoj prijavi, neću ostvarivati nikakva prava, kako ja tako ni korisnici osiguranja, niti bilo koje drugo lice. Izjavu dajem pod punom krivičnom i materijalnom odgovornošću. |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SPREČAVANJE PRANJA NOVCA I FINANSIRANJA TERORIZMA *– popunjava korisnik osiguranja za slučaj doživljenja (spnft-04 i spnft-05)* | Ja, gore navedeni, imam status bližeg saradnika funkcionera (bliži saradnik funkcionera je fizičko lice koje ostvaruje zajedničku dobit iz imovine ili uspostavljenog poslovnog odnosa ili ima bilo koje druge bliske poslovne odnose sa funkcionerom)  | [ ]  NE [ ]  DA |
| Na osnovu člana 38. Zakona o sprečavanju pranja novca i finansiranja terorizma terorizma i Odluke o smernicama za primenu odredaba Zakona o sprečavanju pranja novca i finansiranja terorizma pod punom krivičnom i materijalnom odgovornošću dajem IZJAVU |
| *Ukoliko je odgovor DA, navedite u kojoj vrsti poslovne saradnje ste sa licem koje je funkcioner:* |
|  |
|  |
| Ja, gore navedeni, imam status funkcionera (pojam funkcionera u nastavku): [ ]  NE [ ]  DA | Ja, gore navedeni, izjavljujem da ugovor o životnom osiguranju zaključujem u svoje ime i plaćam premiju iz svojih sredstava / je zaključen u moje ime i premija plaćena iz mojih sredstava (popunjava ugovarač osiguranja prilikom ugovaranja osiguranja ili obnove)  | [ ]  NE [ ]  DA |
| Funkcioner Republike Srbije je fizičko lice koje obavlja ili je u poslednje četiri godine obavljalo visoku javnu funkciju u zemlji: 1. predsednik države,
2. predsednik Vlade,
3. ministar, državni sekretar, posebni savetnik ministra, pomoćnik ministra, sekretar ministarstva,
4. direktor organa u sastavu ministarstva i njegovi pomoćnici, i direktor posebne organizacije, kao i njegov zamenik i njegovi pomoćnici,
5. narodni poslanik,
6. sudije Vrhovnog kasacionog, Privrednog apelacionog i Ustavnog suda,
7. predsednik, potpredsednik i član saveta Državne revizorske institucije,
8. guverner, viceguverner, član Saveta guvernera Narodne banke Srbije,
9. lice na visokom položaju u diplomatsko-konzularnim predstavništvima (ambasador, generalni konzul, otpravnik poslova),
10. član organa upravljanja u javnom preduzeću ili privrednom društvu u većinskom vlasništvu države
11. član organa upravljanja političke stranke.
 | Funkcioner druge države je fizičko lice koje obavlja ili je u poslednje četiri godine obavljalo visoku javnu funkciju u drugoj državi: 1. šef države i/ili vlade, član vlade i njegov zamenik,
2. izabrani predstavnik zakonodavnog tela,
3. sudija vrhovnog i ustavnog suda ili drugog sudskog organa na visokom nivou, protiv čije presude, osim u izuzetnim slučajevima, nije moguće koristiti redovni ili vanredni pravni lek,
4. član računskog suda, odnosno vrhovne revizorske institucije i članovi organa upravljanja centralne banke,
5. ambasador, otpravnik poslova i visoki oficir oružanih snaga,
6. član upravnog i nadzornog organa pravnog lica koje je u većinskom vlasništvu strane države,
7. član organa upravljanja političke stranke.

Funkcioner međunarodne organizacije je fizičko lice koje obavlja ili je u poslednje četiri godine obavljalo visoku javnu funkciju u međunarodnoj organizaciji, kao što je: 1. direktor,
2. zamenik direktora,
3. član organa upravljanja ili drugu ekvivalentnu funkciju u međunarodnoj organizaciji.
 |
| *Ukoliko je odgovor NE, navedite ime i prezime lica u čije ime zaključujete ugovor o osiguranju života; datum i mesto rođenja; adresa prebivališta ili boravišta* |
|  |
|  |
|  |
| Ja, gore navedeni, izjavljujem da isplatu po osnovu životnog osiguranja primam u svoje ime i za svoj račun (popunjava korisnik osiguranja prilikom podnošenja zahteva za isplatu po polisi osiguranja) | [ ]  NE [ ]  DA |
| *Ukoliko je odgovor NE, navedite ime i prezime lica u čije ime primate isplatu; datum i mesto rođenja; adresa prebivališta ili boravišta:* |
|  |
|  |
| \* Ukoliko je ugovorena godišnja/jednokratna premija preko 15.000 EUR ili je stranka iz države sa strateškim nedostatkom - popuniti tačku 1. | \*\* Ukoliko stranka ima status funkcionera, člana uže porodice funkcionera i bližeg saradnika funkcionera popunjava tačke 1. i 2. |
| 1. IZJAVA O POREKLU IMOVINE\*

Ja, gore navedeni, izjavljujem da su sredstva uplaćena po osnovu polise/a osiguranja života iz sledećih izvora:[ ]  nasledstvo ili sudska odluka[ ]  prodaja pokretne ili nepokretne imovine [ ]  štednja[ ]  kredit | 2. PODACI O IMOVINI\*\* - potrebno je navesti podatke o celokupnoj imovini: |
| Ukoliko je odgovor na prethodno pitanje DA, zaokružite koja od navedenih funkcija Vam je poverena i u kome periodu obavljate/ste obavljali istu: |  |
|  |
| Ja, gore navedeni, imam status člana uže porodice funkcionera (članom uže porodice funkcionera smatra se bračni ili vanbračni partner, roditelji, braća i sestre, deca, usvojena deca i pastorčad, i njihovi bračni ili vanbračni partneri)  | [ ]  NE [ ]  DA |
| *Ukoliko je odgovor DA, navedite u kom porodičnom odnosu ste sa funkcionerom:* |
|  | [ ]  ostalo (precizirati) |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| UZ OVAJ OBRAZAC SE PRILAŽE: | [ ]  orginal polisa | [ ]  ponuda | [ ]  lična karta/pasoš korisnika za slučaj doživljenja | [ ]  kopija tekućeg računa/ instrukcije za devizno plaćanje |

|  |  |
| --- | --- |
| IZJAVA KORISNIKA OSIGURANJA ZA SLUČAJ DOŽIVLJENJA  | SAGLASNOST ZA AŽURIRANJE PODATAKA |
| U svojstvu korisnika osiguranja za slučaj doživljenja svojim potpisom na ovom dokumentu potvrđujem sve gore date izjave na koje sam odgovorio/la sa da ili ne, kao i sve navedene podatke na ovom obrascu, kao i da ću u slučaju promene bilo kog podatka u najkraćem roku obavestiti osiguravača. | Svojim potpisom potvrđujem da sam saglasan da DDOR, u skladu sa svojim procedurama, izvrši ažuriranje podataka o ličnosti na osnovu podataka koje sadrži ovaj dokument. Upoznat sam da se ova radnja ima smatrati zahtevom za izmenu podataka o ličnosti u smislu Zakona o zaštiti podataka o ličnosti. Takođe, izjavljujem da se predmetni dokument koji sadrži ažurirane podatke, ima smatrati dokazom/informacijom da mi je DDOR podatke ažurirao u skladu sa zahtevom. |
|  |  |  |  |  |
|  | *datum i mesto potpisivanja* |  | *potpis korisnika osiguranja za slučaj doživljenja* |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| IZJAVA PREDSTAVNIKA OSIGURAVAČA |  |  |
| U svojstvu predstavnika osiguravača izjavljujem pod punom krivičnom i materijalnom odgovornošću da je korisnik osiguranja za slučaj doživljenja svojeručno potpisao ovaj obrazac u mom prisustvu.Ovaj obrazac je sačinjen u dva istovetna primerka od kojih jedan primerak zadržava korisnik osiguranja za slučaj doživljenja, a drugi primerak osiguravač. |
|  | *potpis predstavnika osiguravača* *potpis ovlašćenog lica koje potvrđuje da će se izvršiti ažuriranje podataka u skladu sa ovim dokumentom* |

