

Obchodné meno, sídlo, právna forma a registrácia Poistovne: AEGON Životná poisťovňa, a.s., Slávičie údolie 106, 811 02 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 979 356, DIČ: 2022134345, Zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Sa, Vložka číslo: 3810/B, (ďalej len „Poistovňa“)

uzavretej v dňa

Dátum ukončenia platnosti poistnej zmluvy

Dôvod ukončenia platnosti poistnej zmluvy:

výzva Poistovne podľa § 801 ods. 2 Občianskeho zákonníka

žiadosť poistníka

iný

POISTNÍK

Meno, priezvisko, titul poistníka:

Dátum narodenia:

Štát narodenia:

Miesto narodenia:

Štátna príslušnosť:

Telefónne číslo:

Typ, číslo a štát vydania dokladu totožnosti:

Adresa trvalého bydliska (ulica, číslo, mesto, štát, príp. P.O.BOX):

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo, mesto, štát, príp. P.O.BOX):

Bola udelená v súvislosti s poistením podľa hore uvedenej zmluvy plná moc alebo podpisové oprávnenie osobe s adresou (trvalý pobyt, korešpondenčná adresa) v inom štáte ako Slovenskej republiky.

Áno (Ak neoznačíte možnosť ÁNO, má sa zato, že Vaša odpoveď je NIE.)

Napíšte štát

Pre daňové účely som rezidentom iného štátu ako Slovenská republika?

Áno (Ak neoznačíte možnosť ÁNO, má sa zato, že Vaša odpoveď je NIE.)

Napíšte štát

Daňové identifikačné číslo (Nie je potrebné vyplňať v prípade daňového rezidenta Slovenskej republiky.)

Zamestnávateľ

Obchodné meno/názov

Pracovná pozícia

Riziková skupina

 1 2 3

1. Ste v súčasnosti zamestnaný v oblasti realitného obchodu, stavebníctva, nakladania s odpadom, hazardných hier, stávkových kancelárií, reštauračných služieb, pohostinstiev, obchodu so šperkami a drahými kameňmi, kovmi, zbraňami, starožitnosťami alebo v oblasti prevádzkovania záložne, nočného podniku a/alebo ste štatutárnym orgánom, prokuristom, väčšinovým spoločníkom, akcionárom alebo vykonávate v súčasnosti podnikateľskú činnosť v niektorých z oblastí uvedených v tomto bode 1 vyššie?

Áno (Ak neoznačíte možnosť ÁNO, má sa zato, že Vaša odpoveď je NIE.)

2. Ste politicky exponovanou osobou v zmysle definície Smernice Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) uvedenej v časti "Vysvetlivky"?

Áno (Ak neoznačíte možnosť ÁNO, má sa zato, že Vaša odpoveď je NIE.)

3. Máte miesto podnikania a/alebo štátnu príslušnosť v niektorých z nižšie uvedených krajín: Afganistan, Bosna a Hercegovina, Severná Kórea, Guyana, Irán, Irak, Laos, Sýria, Uganda, Jemen, Vanuatu?

Áno (Ak neoznačíte možnosť ÁNO, má sa zato, že Vaša odpoveď je NIE.)

4. Ak ste odpovedali na ktorúkoľvek z predchádzajúcich otázok "ÁNO", vyplňte, prosím, aký je Váš zdroj príjmu a/alebo zdroj majetku:

príjem z podnikania

dedičstvo

výnos z predaja majetku

príjem zo závislej činnosti

príjem z investícií, cenných papierov, dlhopisov, úroky z účtov

prenájom nehnuteľností

príjem zo zamestnania

iné

Ak ste označili niektorú z možností uvedených v bode 4 vyššie, uveďte prílohu osvedčujúcu túto skutočnosť v časti „Pripojené prílohy“. Prílohu priložte k tejto žiadosti. Pravosť, aktuálnosť a úplnosť predložených kópií príloh osvedčujúcich zdroj Vášho príjmu musí byť potvrdená vlastnoručným podpisom.

Pripojené prílohy

POISTENÝ (nevypisovať v prípade, že poistený je zároveň poistníkom)

Meno, priezvisko, titul poisteného:

Dátum narodenia:

Štát narodenia:

Miesto narodenia:

Štátna príslušnosť:

Telefónne číslo:

Typ, číslo a štát vydania dokladu totožnosti:

Adresa trvalého bydliska (ulica, číslo, mesto, štát, príp. P.O.Box):

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo, mesto, štát, príp. P.O.Box):

Bola udelená v súvislosti s poistením podľa hore uvedenej zmluvy plná moc alebo podpisové oprávnenie osobe s adresou (trvalý pobyt, korešpondenčná adresa) v inom štáte ako Slovenskej republiky.

Áno (Ak neoznačíte možnosť ÁNO, má sa zato, že Vaša odpoveď je NIE.)

Napíšte štát

Pre daňové účely som rezidentom iného štátu ako Slovenská republika?

Áno (Ak neoznačíte možnosť ÁNO, má sa zato, že Vaša odpoveď je NIE.)

Napíšte štát

Daňové identifikačné číslo

(Nie je potrebné vyplňať v prípade daňového rezidenta Slovenskej republiky.)

VYHLÁSENIE POISTENÉHO

Vyhlasujem, že ku dňu podpísania tejto žiadosti sa môj zdravotný stav nezmenil oproti zdravotnému stavu známemu Poistovníku ku dňu vyhotovenia poistky k poistnej zmluve, ktorej platnosť žiadam obnoviť. (V prípade akejkoľvek zmeny je potrebné vyplniť zdravotný dotazník). Zároveň vyhlasujem, že v dobe od zániku platnosti poistnej zmluvy do momentu jej obnovenia Poistovníkou nenastala skutočnosť, ktorá by mohla byť dôvodom na uplatnenie si nároku na poistné plnenie.

Dátum a miesto podpísania žiadosti:

Podpis poistníka:

(podľa podpisového vzoru)

Podpis poisteného (zákonného zástupcu)

(podľa podpisového vzoru)

Zákonný zástupca poisteného (titul, meno, priezvisko):

Vzťah zákonného zástupcu k poistenému dieťaťu

Adresa trvalého bydliska (ulica, číslo, mesto, štát, P.O.BOX):

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo, mesto, štát, P.O.BOX):

Overenie poisťovňou splnomocnenej osoby (finančný agent):

Podpis

Meno a priezvisko / obchodné meno

SP číslo finančného agenta

Email

Mobilné telefónne číslo

PRÍLOHY

Kópia dokladu totožnosti poistníka a poisteného (zákonného zástupcu)

Zdravotný dotazník poistených (vyplňte, prosím, aj pre deti v prípade, ak sú dojednané pripoistenia pre deti)

VYHLÁSENIA A SÚHLASY POISTNÍKA A POISTENÉHO

A. Ochrana osobných údajov

- a) Poistovňa je podľa zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov v platnom znení (ďalej len „Zákon o ochrane osobných údajov“) prevádzkovateľom informačného systému, v ktorom sú spracúvané osobné údaje dotknutých osôb (najmä poistník, poistený, oprávnená osoba, ich zástupca). Právnym základom spracúvania osobných údajov je existencia zákonného oprávnenia na spracúvanie osobných údajov a uzavretie poistnej zmluvy. Poistovňa je oprávnená spracúvať osobné údaje dotknutých osôb aj bez ich súhlasu na základe zákona o poisťovníctve v platnom znení a tiež podľa § 10 ods. 3 písm. b) Zákona o ochrane osobných údajov.
- b) Osobné údaje dotknutých osôb v rozsahu uvedenom v poistnej zmluve alebo predloženej Poistovní na súvislosti s poistením podľa poistnej zmluvy (ďalej len „Osobné údaje“) Poistovňa spracúva za účelom (i) uzavretia poistnej zmluvy; (ii) správy poistenia a ďalšie účely podľa zákona o poisťovníctve; (iii) štatistických a evidenčných aktivít Poistovne a osôb podľa písm. (d) nižšie.
- c) Dotknutá osoba poskytla Osobné údaje dobrovoľne, avšak ich poskytnutie je povinné a nevyhnutné na uzatvorenie poistnej zmluvy a plnenie záväzkov Poistovne vyplývajúcich z poistnej zmluvy. Uzavieranie poistnej zmluvy v životnom poistení so zachovaním anonymity klienta je Poistovňa povinná odmietnuť.
- d) Osoby (tretie strany a príjemcovia podľa Zákona o ochrane osobných údajov), ktorým Osobné údaje môžu byť poskytnuté a/alebo sprístupnené: (i) osoby, ktorým poskytnutie a/alebo sprístupnenie Osobných údajov Poistovňou vyplýva z právnych predpisov, ii) osoby, ktoré pre Poistovňu alebo v mene Poistovne poskytujú služby a zabezpečujú činnosť v súvislosti s jej predmetom podnikania; (iii) Aegon Slovakia Holding B.V., Haag, Holandské kráľovstvo (ďalej len „Aegon Holandsko“) alebo iná osoba, ovládaná alebo ovládajúca Aegon Holandsko (podľa § 66a Obchodného zákonníka), vrátane osôb, ktoré sú s Aegon Holandsko a/alebo ovládanými a/alebo ovládajúcimi osobami Aegon Holandsko v zmluvnom vzťahu alebo sú s nimi inak prepojené; (iv) AEGON, d.s.s., a.s., Slávičie údolie 106, 811 02 Bratislava, IČO 35 902 612; AEGON partner, s.r.o., Slávičie údolie 106, 811 02 Bratislava, IČO 36 610 984; AEGON Hungary Closed Company Ltd., 1091 Budapešť, IX. Ullői út 1, Maďarsko, IČO 01-10-041365, zapísaná na Mestskom súde ako registrovom súde spoločnosti, konajúca prostredníctvom svojej pobočky AEGON Hungary Closed Company Ltd., pobočka poistovne z iného členského štátu, Slávičie údolie 106, Bratislava, Slovenská republika, IČO 36 868 396; (v) Münchener Rückversicherungs Gesellschaft, Spolková republika Nemecko; (vi) RGA International Reinsurance Company Limited, Dublin, Írsko. Akékoľvek zmeny v zozname týchto osôb alebo iné skutočnosti podľa Zákona o ochrane osobných údajov budú oznamované prostredníctvom internetovej stránky Poistovne v sekcii Dodávateľa pre spoločnosti Aegon.
- e) Osobou poverenou spracúvaním osobných údajov (sprostredkovateľom) je i) finančný agent, ktorý uzavretie poistnej zmluvy sprostredkoval, ii) ďalšie osoby, ktorých aktuálny zoznam Poistovňa oznamuje prostredníctvom svojej internetovej stránky v sekcii Dodávateľa pre spoločnosti Aegon.
- f) Poistovňa alebo osoby konajúce v jej mene je oprávnená požadovať a získavať Osobné údaje kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním z dokladu totožnosti, ďalších listín preukazujúcich údaje v rozsahu stanovenom osobitnými právnymi predpismi.
- g) Dotknutá osoba má práva uvedené v Zákone o ochrane osobných údajov, najmä na základe písomnej žiadosti vyžadovať od Poistovne potvrdenie, či sú alebo nie sú jej Osobné údaje spracúvané; o zdroji, z ktorého boli získané Osobné údaje na spracúvanie; zoznam Osobných

údajov, ktoré sú predmetom spracúvania; opravu alebo likvidáciu svojich nesprávnych, neúplných alebo neaktuálnych Osobných údajov; likvidáciu Osobných údajov, ktorých účel spracúvania sa skončil alebo ak došlo k porušeniu Zákona o ochrane osobných údajov.

- h) Poistník a poistený spoločne a nerozdielne vyhlasujú, že získali a disponujú výslovným súhlasom osôb iných ako poistník a poistený na spracúvanie osobných údajov podľa poistnej zmluvy, ktorých osobné údaje poskytli Poistovní na účely poistenia podľa poistnej zmluvy.
- i) Osobné údaje budú spracúvané po dobu trvania zmluvného a/alebo poistného vzťahu a po dobu nevyhnutnú na uplatnenie práv Poistovne a dodržiavanie povinností, ktoré sú Poistovní uložené, najmenej však po dobu, po ktorú je Poistovňa povinná uschovávať dokumentáciu podľa všeobecne záväzných právnych predpisov.
- j) Ochrana osobných údajov a Dôverných informácií Poistovňa zachováva mlčanlivosť o informáciách uvedených a/alebo predložených v súvislosti s poistnou zmluvou a zároveň je oprávnená aj bez súhlasu poistníka alebo poisteného sprístupniť alebo poskytnúť tieto informácie vrátane Osobných údajov osobám uvedeným vyššie ako aj osobám, ktorým sprístupnenie alebo poskytnutie Osobných údajov je nevyhnutné z hľadiska plnenia záväzkov a uplatňovania práv Poistovňou voči poistníkovi alebo poistenému. Poistovňa vynaloží primerané úsilie a odbornú starostlivosť, aby tieto osoby konali v súlade so záväzkom dôvernosti. Osobné údaje nebudú zverejnené.

B. Automatická výmena informácií

Zákon č. 359/2015 Z.z. o automatickej výmene informácií o finančných účtoch na účely správy daní v platnom znení (ďalej len „Zákon o automatickej výmene informácií“) upravuje automatickú výmenu informácií o finančných účtoch pre účely správy daní, a to (i) vo vzťahu k rezidentom členských štátov Európskej únie (ďalej len „členský štát“) a rezidentom štátov, ktoré sú zmluvnou stranou medzinárodnej zmluvy a (ii) v nadväznosti na dohodu medzi Slovenskou republikou a Spojenými štátmi americkými na zlepšenie dodržiavania medzinárodných predpisov v oblasti daní a na implementáciu zákona FATCA vrátane jej príloh.

V zmysle vyššie uvedeného je Poistovňa povinná vykonávať vo vzťahu ku klientom povinnú starostlivosť (zahŕňajúcu revíziu, identifikáciu a reportovanie vybraných poistných zmlúv a pod.) a plniť ďalšie povinnosti, vyplývajúce jej zo Zákona o automatickej výmene informácií.

- a) Poistovňa je povinná identifikovať daňovú rezidenciu účastníkov poistenia (najmä poistník, poistený, oprávnená osoba).
- b) Účastník poistenia berie na vedomie a súhlasí, že údaje účastníka poistenia, Poistovňou získané za účelom určenia jeho daňovej rezidencie, bude Poistovňa spracúvať za účelom plnenia svojich povinností vyplývajúcich zo Zákona o automatickej výmene informácií; Účastník poistenia je povinný na tlačive určenom Poistovňou poskytnúť Poistovní údaje, ktoré sú významné z hľadiska určenia jeho daňovej rezidencie. Poistovňa je oprávnená vyžadovať od účastníkov poistenia aj ďalšie údaje a doklady potrebné na zistenie alebo overenie ich daňovej rezidencie alebo vyžadovať potvrdenie správnosti a aktuálnosti poskytnutých údajov zo strany účastníkov poistenia, vyhotoviť si kópie požadovaných dokladov a archivovať ich pre účely kontroly zo strany príslušných orgánov. Účastník poistenia je povinný údaje a doklady podľa predchádzajúcej vety Poistovní poskytnúť, vrátane umožnenia vyhotovenia kópii týchto dokladov.
- c) Účastník poistenia berie na vedomie a súhlasí, že takto získané údaje môžu byť poskytnuté príslušným daňovým orgánom na účely výmeny daňových informácií a ich kontroly v rozsahu údajov účastníka poistenia.
- d) V prípade neposkytnutia súčinnosti zo strany dotknú-

tého účastníka poistenia je Poistovňa oprávnená zamýšľaný obchod odmietnuť vykonať alebo takéhoto účastníka poistenia považovať za daňového rezidenta iného štátu ako Slovenskej republiky.

- e) Ďalšie informácie, ako aj akékoľvek zmeny podľa tohto článku Poistovňa oznamuje prostredníctvom svojej internetovej stránky v sekcii AEGON Životná poistovňa.

C. Zmena a doplnenie Osobitných poistných podmienok pre investičné poistenie

- a) Poistovňa má právo z objektívnych dôvodov vytvoriť nové Finančné fondy, zmeniť zloženie existujúcich Finančných fondov alebo zrušiť existujúce Finančné fondy. Zmenu povolenej triedy (druhu) podkladových aktív Finančných fondov a zrušenie existujúcich Finančných fondov uskutoční Poistovňa z vážneho objektívneho dôvodu, ktorý Poistovňa nezapríčinila alebo nemohla predvídať a ani odvrátiť. Poistovňa informuje účastníkov poistenia o zrušení Finančných fondov vopred zverejnením a písomným oznámením adresovaným poistníkovi. Ak poistník v lehote určenej Poistovňou písomne nepožiadá Poistovňu o prevedenie Podielových jednotiek Finančného fondu, ktorý sa má zrušiť, do iného Finančného fondu určeného poistníkom, Poistovňa automaticky ku dňu zrušenia Finančného fondu prevedie bezplatne Podielové jednotky zrušovaného Finančného fondu na Podielové jednotky iného, rizikovým profilom obdobného Finančného fondu z aktuálnej ponuky Finančných fondov Poistovne.
- b) V prípade, ak Poistovňa kedykoľvek počas trvania poistenia zistí, že poistník je Obmedzeným investorom, Poistovňa má právo:

- i) navrhnúť úpravu ponuky Finančných fondov pre poistníka na Finančné fondy, ktorých predajné podmienky podkladových aktív neobsahujú obmedzenia alebo výluky vo vzťahu k poistníkovi,
- ii) navrhnúť poistníkovi zmenu Finančných fondov, ktorých predajné podmienky podkladových aktív neobsahujú obmedzenia alebo výluky vo vzťahu k poistníkovi,
- iii) navrhnúť poistníkovi uzatvorenie dohody o ukončení poistnej zmluvy,
- iv) navrhnúť poistníkovi uzatvorenie dohody o zrušení osobného konta poistnej zmluvy, ak to povaha poistného produktu umožňuje.
- c) Ak poistník, ktorý je Obmedzeným investorom, so žiadaným z návrhov podľa bodu b) tohto písmena nesúhlasí, príp. naň nezareaguje najneskôr do 30 dní odo dňa doručenia návrhu Poistovne, poistník a Poistovňa sa dohodli, že poistenie zaniká ku dňu, kedy sa stal poistník Obmedzeným investorom.
- d) V prípade, že poistník uzatvorí s Poistovňou dohodu o zrušení osobného konta, ohľadne zvyšnej časti poistnej zmluvy má poistník právo odstúpiť najneskôr v lehote 30 dní odo dňa uzatvorenia dohody o zrušení osobného konta, čím sa poistná zmluva zrušuje od počiatku. Poistovňa po odstúpení od poistnej zmluvy vráti poistníkovi zaplatené poistné, pričom má právo si od zaplateného poistného odpočítať, čo už plnila poistníkovi/poistenému, ako aj náklady súvisiace so správou poistnej zmluvy poistníka. Právo na náhradu škody Poistovne týmto nie je dotknuté.

VYSVETLIVKY

Obmedzený investor

Poistník, ktorému sa počas trvania poistenia vyskytne/vznikne väzba na Spojené štáty americké, Spojené kráľovstvo Veľkej Británie a Severného Írska, Singapurskú republiku alebo Kanadu, prípadne, ak poistník začne splňať niektoré z iných výluk a obmedzení v zmysle podmienok predaja podielových listov alebo cenných papierov zahraničných subjektov kolektívneho investovania, ktoré tvoria podkladové aktíva finančného fondu, do ktorého poistník umiestňuje poistné alebo jeho časť.

Smernica Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) o predchádzaní využívaniu finančného systému na účely prania špinavých peňazí alebo financovania terorizmu

1. Politicky exponovanou osobou sa rozumie fyzická osoba, ktorej sú alebo ktorej boli zverené významné verejné funkcie a zahŕňa:
- a) hlava štátu, predseda vlády, podpredseda vlády, minister, štátny tajomník alebo zástupca ministra,
- b) poslanec parlamentu alebo člen podobného legislatívneho orgánu,
- c) člen riadiaceho orgánu politickej strany,
- d) člen najvyššieho súdu, ústavného súdu alebo iného justičného orgánu vyššieho stupňa, proti rozhodnutiu ktorého sa s výnimkou osobitných prípadov už nemožno odvolať,

- e) člen dvora audítorov alebo rady centrálnej banky,
- f) veľvyslanec, chargé d'affaires a vysoko postavený dôstojník ozbrojených síl
- g) člen správneho, riadiaceho alebo dozorného orgánu štátneho podniku,
- h) riaditeľ, zástupca riaditeľa, člen správnej rady alebo osoba v inej obdobnej funkcii vykonávanej v medzinárodnej organizácii.
2. Politicky exponovanou osobou sa rozumie aj fyzická osoba, ktorou je:
- a) manžel, manželka alebo osoba, ktorá má podobné postavenie ako manžel alebo manželka osoby uvedenej v bode 1,
- b) deti politicky exponovanej osoby a ich manželov/manželky alebo osoby považované za rovnocenné s manželom/manželkou,
- c) rodič politicky exponovanej osoby.
3. Politicky exponovanou osobou sa rozumie aj fyzická osoba, o ktorej je známe, že je konečným užívateľom výhod
- a) rovnakého klienta alebo inak ovláda rovnakého klienta ako osoba uvedená v bode 1 alebo podniká spolu s osobou uvedenou v bode 1, alebo
- b) klienta, ktorý bol zriadený v prospech osoby uvedenej v bode 1.