

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 „Poisťovňa“). www.aegon.sk
Kontaktné údaje: aegon@aegon.sk, 0850 123 466

Číslo poistnej zmluvy:

Osobné údaje Poistníka

Meno: Priezvisko/Názov alebo Obchodné meno:

Rodné číslo/IČO: Štát narodenia: Štátna príslušnosť:

Miesto narodenia:

Bola udelená v súvislosti s poistením podľa hore uvedenej poistnej zmluvy plná moc alebo podpisové oprávnenie osobe s adresou (trvalý pobyt, korešpondenčná adresa) v inom štáte ako Slovenská republika?

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 vyplniť v prípade daňového rezidenta Slovenskej republiky.)

Miesto trvalého pobytu/sídla (ak je poistník cudzí štátny príslušník, doložte kópiu pasu a povolenie na pobyt v SR)

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

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

Email: Kontaktné telefónne číslo:

Telefónne číslo a email, ktoré ste uviedli nahradia Vaše predchádzajúce kontaktné údaje.

Zamestnávateľ (Obchodné meno/názov):

IČO: Pracovná pozícia:

Prosím, odpovedzte na nasledujúce otázky:

1. Prečo (na základe akých dôvodov) ste určili Vami zaplatenú čiastku (výšku) mimoriadneho poistného?

2. Ste v súčasnosti zamestnaný v oblasti realitného obchodu, stavebníctva, nakladania s odpadom, hazardných hier, stávkových kancelárií, reštauračných služieb, pohostinstiev, obchodu so šperkmi a drahými kameňmi, kovmi, zbraňami, starožitnosťami, 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 2 vyššie?

ÁNO (Ak neoznačíte možnosť ÁNO, má sa za to, že Vaša odpoveď je NIE.)

Ak ste označili možnosť ÁNO, uveďte prílohu usvedčujúcu túto skutočnosť v časti "Pripojené prílohy". Pravosť, aktuálnosť a úplnosť predložených kópií príloh osvedčujúcich zdroj Vášho príjmu musí byť potvrdená vlastnoručným podpisom.

Pripojené prílohy

3. Z akých zdrojov ste čerpali finančné prostriedky, ktoré ste použili na zaplatenie mimoriadneho poistného?

(Prosím, konkretizujte a zdokladujte zdroj: napr. dedičstvo, výhra, zmena zamestnania spojená so zmenou príjmu, investičný výnos, predaj majetku...)

4. Aká je odhadovaná hodnota Vášho majetku?

a) hnuiteľného € b) nehnuteľného €

5. Aká je hodnota Vašich mesačných záväzkov (náklady na bývanie, splátky úverov a pod.)?

 €

6. Vedie sa v súčasnosti proti Vám akékoľvek súdne, trestné, správne alebo iné konanie alebo máte vedomosť, že niektoré zo spomínaných konaní s ohľadom na konkrétne okolnosti môže byť voči Vám začaté v budúcnosti? Ak áno, tak prosím špecifikujte podstatu (meritum) predmetného konania alebo veci.

nie áno uveďte dôvod

7. V prípade, že by ste mali ďalšie voľné finančné prostriedky, investovali by ste ešte u nás? Ak áno, za akých podmienok a približne koľko?

Poistník berie na vedomie a súhlasí, že Poistovňa je oprávnená požadovať preukázanie príjmu formou predloženia kópie dokladov v závislosti od jeho príjmového statusu.

Poistník prostredníctvom tohto dokumentu vyhlasuje a potvrdzuje, že všetky informácie, ktoré uviedol v tomto dokumente a predložil Poistovni v súvislosti s poistnou zmluvou sú úplné, pravdivé a aktuálne ku dňu datovania tohto dokumentu a poistnej zmluvy; neopomenul uviesť informáciu, ktorej uvedenie by spôsobilo, že iná informácia uvedená alebo predložená Poistovni v tomto dokumente alebo poistnej zmluve alebo v súvislosti s ňou je neúplná, nepravdivá alebo zavádzajúca v akomkoľvek podstatnom ohľade. Poistník si je vedomý, že v zmysle Všeobecných poistných podmienok pre životné poistenie je povinný oznámiť každú zmenu vyššie uvedených údajov. Poistník zároveň súhlasí, aby tento dokument tvoril neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

Poistník podpísaním tohto Finančného dotazníka dáva Poistovni výslovný súhlas so sprístupnením údajov o svojej finančnej situácii vyplývajúcej z vyplnených údajov v tomto Finančnom dotazníku finančnému agentovi (uveďte meno, priezvisko, prípadne obchodné meno)

a registračné číslo finančného agenta v registri NBS . Tento súhlas udeľuje poistník za účelom poskytovania súčinnosti prostredníctvom finančného agenta Poistovni pri správe poistenia, a to po dobu určenu zákonom o finančnom sprostredkovaní. nie áno

Podpis poistníka

V

Dňa

Totožnosť overená podľa (typ a číslo dokladu totožnosti)

Štát vydania

Správnosť overil:

Podpis

Meno a priezvisko/Obchodné meno

Email

SP číslo finančného agenta

Mobilné telefónne číslo