UNIQA

Finančný dotazník

Návrh poistnej zmluvy č.:

9999999999

Klient

☐ Poistník ☐ Poistený

Meno a priezvisko:

Rodné číslo:

Názov zamestnávateľa:

Zamestnanie:

Pracovný pomer trvá od:

Účel obchodu:

☐ Individuálna poistná ochrana a/alebo kumulácia finančných prostriedkov ☐ Zabezpečenie hypotéky/úveru
☐ Zabezpečenie rodiny ☐ Investovanie voľných finančných prostriedkov
☐ Iný, uveďte aký:

Zdroj platenia poistného:

☐ Vlastný príjem ☐ Výnos z investovania ☐ Dedičstvo ☐ Výhra ☐ Predaj
☐ Iný, uveďte aký:

Môžete výšku Vašich príjmov na požiadanie preukázať? ☐ Áno ☐ Nie

Výška príjmu za posledné 2 roky

☐ **Zamestnanec**

Hrubý mesačný príjem

☐ **SZČO (Fyzická osoba)**

☐ **Celkový príjem za zdaňovacie obdobie (brutto)**

☐ **Základ dane z príjmu za zdaňovacie obdobie**

☐ **Štatutárny orgán**

☐ **Hrubý mesačný príjem**

☐ **Celkový príjem za zdaňovacie obdobie (brutto)**

☐ **Základ dane z príjmu za zdaňovacie obdobie**

USK_FINDOT33_24_1_Finančný dotazník 1024mik

Prehľad všetkých Vašich záväzkov nad 40 000 € vrátane zatiaľ posudzovaných žiadostí o poskytnutie úveru:

Výška úveru/pôžičky	Splatnosť v roku	Účel	Stav	Veriteľ (Obchodná firma)

Informácie o cudzincovi a rezidenčnom riziku

Názov štátu (štátnej príslušnosti)

Povolenie na pobyt na území Slovenskej republiky **Platnosť do:**

☐ Dlhodobý pobyt ☐ Prechodný pobyt ☐ Trvalý pobyt ☐ Zamestnanecký pobyt
☐ Iný, uveďte aký:

Dátum povolenia prvého pobytu/od kedy žijete na území Slovenskej republiky

Zahraničné pracovné pobyty, služobné cesty, súkromné cesty

Budete pri plnení svojich pracovných povinností pracovať v zahraničí alebo cestovať do zahraničia? ☐ Áno ☐ Nie

- Pokiaľ áno, prosím, vyplňte miesto, dátum, dĺžku pobytu a popis činnosti

Máte v úmysle vycestovať v nasledujúcich dvoch rokoch, okrem dovolenky, mimo územia Slovenskej republiky? ☐ Áno ☐ Nie

- Pokiaľ áno, prosím, vyplňte miesto, dátum, dĺžku a dôvod pobytu

Očakávate alebo plánujete do budúcnosti nejaké zmeny, ktoré zvýšia riziko súvisiace s pobytom v zahraničí (napr. Ukrajina, Rusko, Bielorusko a iné)? ☐ Áno ☐ Nie

- Pokiaľ áno, prosím, doplňte podrobnosti:

Podpisy

Dátum podpisu: Miesto podpisu:

Podpis poistníka[1)] Podpis poisteného[2)]

Za poistníka podpisuje

☐ Štatutárny orgán ☐ Opatrovník ☐ Splnomocnený zástupca

Meno, priezvisko: Funkcia:

Za poisteného podpisuje

☐ Zákonný zástupca - rodič ☐ Opatrovník

Vyhlásenie poistníka/poisteného

Poistník/poistený svojim podpisom čestne vyhlasuje a potvrdzuje, že údaje uvedené v dotazníku sú úplné, pravdivé a správne a žiadnu skutočnosť nezamlčal. Poistník/poistený berie na vedomie, že uvedenie nepravdivých alebo neúplných informácií môže mať vplyv na rozsah povinnosti poistiteľa poskytnúť poistné plnenie, resp. je oprávnený od poistnej zmluvy odstúpiť. Odstúpením od poistnej zmluvy sa poistná zmluva ruší od počiatku. Tento dotazník je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

Finančný agent

Vyhlasujem, že som vykonal identifikáciu a overenie identifikácie poistníka, prípadne splnomocneného/zákonného zástupcu alebo osoby konajúcej v mene právnickej osoby v zmysle Zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a ochrane pred financovaním terorizmu, a to overením údajov a podobizne na základe preukazu totožnosti osoby za jej fyzickej prítomnosti.

Meno, priezvisko (Názov)	Telefón:
E-mail:	
Získateľské číslo:	

Podpis finančného agenta

[1] Ak je poistníkom SZČO/právnická osoba, priložte doklad SZČO/právnickej osoby a ak táto osoba/štatutárny zástupca doposiaľ nebola/l identifi kovaná/ý, priložte formulár Identifi kácia. V prípade právnickej osoby uveďte priezvisko, meno, funkciu štatutárneho orgánu. Ak za poistníka podpisuje splnomocnený/zákonný zástupca a ak táto osoba doposiaľ nebola identifi kovaná, priložte formulár Identifikácia a doklad o oprávnení zastupovať, napr. úradne overené splnomocnenie zastupovať/konať.

[2] Ak za poisteného podpisuje zákonný zástupca, uveďte jeho rodné číslo. V prípade zákonného zástupcu - rodiča priložte kópiu rodného listu (ak nebola doposiaľ priložená); v prípade iného zákonného zástupcu (osvojiteľ, poručník a.i.) priložte kópiu rodného listu maloletého poisteného a kópiu súdneho rozhodnutia (ak nebola doposiaľ priložená), napr. uznesenie o osvojení maloletého. Ak nie je zákonným zástupcom poistník alebo jeden z poistených a ak táto osoba nebola doposiaľ identifi kovaná, priložte formulár Identifikácia.