

**ZAHTEJ ZA PROMJENU RASPODJELE PREMIJE
KOD OSIGURANJA ŽIVOTA POVEZANOG S INVESTICIJSKIM FONDovima**

UGOVARATELJ OSIGURANJA	
Ime i prezime / Naziv poslovnog subjekta: _____	
Adresa prebivališta / Sjedište: _____	
OIB: _____	
Jeste li porezni rezident RH <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	Jeste li porezni rezident druge države <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
	Ako DA molimo dostavite ispunjen obrazac Izjava o poreznoj rezidentnosti
Telefon za kontakt: _____	
Zahtjev za promjenu raspodjele premije kod osiguranja povezanog s investicijskim fondovima	
Polica:	
Molim Vas da po gore navedenoj polici, sukladno Uvjetima za osiguranje života povezanog s investicijskim fondovima	
Buduće uplate, počevši od _____ investirate u slijedeće fondove u postocima kako je niže navedeno:	
Raiffeisen Classic:	_____ %
Raiffeisen Harmonic:	_____ %
Raiffeisen Dynamic:	_____ %
Napomena: ukupan zbroj postotaka treba biti 100,00	
Svojim potpisom ugovaratelj osiguranja potvrđuje da je upoznat s Ključnim informacijama za ulagatelje, Prospektom i Pravilima Fonda za odabrane fondove te da ih u potpunosti prihvaća. Ključne informacije za ulagatelje, Prospekti i Pravila Fonda dostupne su na internet stranici www.rbainvest.hr . Sve dopune i izmjene Ključnih informacija za ulagatelje, Prospekata i Pravila Fonda biti će objavljivane sukladno Zakonskim odredbama.	

U _____ dana _____
vlastoručan potpis ugovaratelja/pečat i potpis ugovaratelja

Potpisom ove izjave dajem privolu, sukladno odredbama Zakona o zaštiti osobnih podataka i Zakona o osiguranju da se moji osobni i povjerljivi podaci mogu prikupljati, obrađivati i koristiti u svrhe osiguranja, te u svrhe marketinga produkata članica Merkur grupe, te izjavljujem da sam upoznat s mojim pravom da se takvoj obradi usprotivim. Istodobno dajem izričitu suglasnost Merkur osiguranju d.d. da u navedene svrhe poduzima sve radnje vezane uz obradu svih prikupljenih osobnih i povjerljivih podataka (uključivo i davanje na korištenje drugim članicama Merkur grupe, odnosno drugim pravnim osobama u trajnijem poslovnom kontaktu s Merkur osiguranjem d.d.) i to za vrijeme trajanja ugovora o osiguranju i njegovih pravnih učinaka.

Također potvrđujem da sam informiran da, sukladno odredbi stavka 2. članka 387. Zakona o osiguranju (NN 30/15), koja je stupila na snagu 01.01.2016., obveza čuvanja mojih, gore navedenih osobnih i povjerljivih podataka sa strane Merkur osiguranja d.d., u smislu Zakona o osiguranju i Zakona o zaštiti osobnih podataka, prestaje u slijedećim slučajevima: ako izričito pisanim putem pristanem da se priopće pojedini povjerljivi podaci za određenu namjenu ili određenoj osobi; ako su podaci potrebni Ministarstvu unutarnjih poslova ili nadležnom državnom odvjetništvu za potrebe obavljanja poslova iz njihove nadležnosti; ako su podaci potrebni sudu ili javnom bilježniku za postupak koji vodi, a predočenje tih podataka zahtijeva pisanim putem; u slučajevima određenima Zakonom o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma; ako su ti podaci potrebni Hrvatskoj agenciji za nadzor financijskih usluga, nadležnom nadzornom tijelu, odnosno drugom nadzornom tijelu, uključujući ELOPA-u, ESMA-u, EBA-u, ESRB i Zajednički odbor, u svrhu nadzora koji provodi u okviru svojih nadležnosti; ako su ti podaci potrebni poreznom tijelu u postupku koji ono provodi u okviru svojih nadležnosti te; u slučajevima određenima Zakonom o obveznim osiguranjima u prometu.

Merkur osiguranje d.d., Ulica kneza Ljudevita Posavskog 31, 10000 Zagreb, besplatni tel: 0800 360 360, fax: (01) 6157 130, OIB 08937835435 ZPRPIF / 0917