MERKUR OSIGURANJE

ZAHTJEV ZA PROMJENU OSOBNIH PODATAKA

Podaci o ugovaratelju osiguranja	
Ime i prezime/naziv :	Broj ugovora:
Adresa prebivališta/sjedišta:	
Adresa za dostavu pošte (ako je različita od prebivališta): Napomena:za daljnju pisanu komunikaciju vezanu uz ovaj ugovor koristit ćemo dostavnu adresu	
OIB:	Kontakt telefon – fiksni:
e-mail adresa:	Kontakt telefon – mobilni:

Molim promjenu osobnih podataka	**Novi podaci**	
□ ugovaratelja osiguranja □ osiguranika	Ime i prezime/naziv:	
	Adresa prebivališta/sjedišta:	
	Adresa za dostavu pošte (moguće samo kod fizičkih osoba):	
	Kontakt telefon – fiksni:	Kontakt telefon – mobilni:
	e-mail adresa:	
	U slučaju promjene imena/prezimena ugovaratelja/osiguranika potrebno je priložiti kopiju dokumenta iz kojeg se vidi tražena promjena (npr. izvod iz matice vjenčanih, rješenje o promjeni imena/prezimena) i kopiju obje strane osobne iskaznice. U slučaju promjene naziva ugovaratelja osiguranja potrebno je priložiti kopiju rješenja o promjeni naziva, izvod iz odgovarajućeg registra (sudski, obrtni i dr.) i original policu osiguranja.	
□ prijava promjene rizika kojima je osiguranik izložen	Zanimanje:	
	Sport:	□ rekreativno □ klupski □ profesionalno
	Država izvan Europe u koju osiguranik putuje: Molimo priložiti ispunjen Upitnik za rizik boravka izvan Europe	

Ako se zahtjev odnosi na policu osiguranja života, molimo da u svrhu ispunjenja naše zakonske obveze prema Zakonu o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma ugovaratelj osiguranja odgovori na slijedeća pitanja

Jeste li ugovor sklopili u ime ili po nalogu nekog drugog? □ DA □ NE

Namjena/predviđena priroda poslovnog odnosa: □ štednja □ osiguranje □ vinkulacija □ _____

Izvor sredstava korištenih za uplatu premije fizičke osobe: □ plaća □ ušteđevina □ nasljedstvo □_____
Izvor sredstava korištenih za uplatu premije pravne osobe: □ _____
Zanimanje i djelatnost/djelatnost u kojoj ostvarujete prihode:_____

Jeste li Vi, član Vaše uže obitelji, bliski suradnik ili stvarni vlasnik politički izložena osoba sukladno odredbama Zakona o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma? □ DA □ NE
Ako DA molimo dostavite ispunjen obrazac „Politički izložena osoba"

Fizičke osobe:	Jeste li porezni rezident RH? □ DA □ NE Jeste li porezni rezident druge države? □ DA □ NE Ako ste porezni rezident druge države molimo dostavite ispunjen obrazac „Izjava o poreznoj rezidentnosti-fizička osoba"
	Sva državljanstva: Broj osobne iskaznice: Naziv i država izdavatelja:
Pravne osobe:	Molimo dostavite slijedeće obrasce: Izjava o poreznoj rezidentnosti – pravna osoba, Podaci o beneficijarnim/stvarnim vlasnicima klijenata i Izvod iz sudskog/obrtnog ili drugog javnog registra isprintan sa web stranice registra

Izjavljujem da sam na sva pitanja odgovorio/la točno, istinito i potpuno. Također potvrđujem da sam upoznat/a s Informacijama o obradi podataka vezanih za ugovor o osiguranju koje su dostupne na www.merkur.hr -Zaštita podataka.

U_____dana_____ _____ _____ _____
Potpis osiguranika Potpis/pečat i potpis ugovaratelja

Prostor za ovjeru (Ispunjava djelatnik Merkur osiguranja d.d.)	
Podatke provjerio/la: Ime i prezime osobe odgovorne osobe: Datum zaprimanja zahtjeva:	Pečat Ureda/prodajnog mjesta i potpis: