

Societatea de Asigurări CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt., Secția de Administrație

Declarația cerinței de solicitare a răscumpărării

Nr. contractului*:	
--------------------	--

Numele contractantului*:	Numele de naștere al contractantului*:
Numele de naștere a mamei*:	Cetățenia*:
Semn de identificare/ Cod fiscal*:	Ungară:
Nr. telefon:	Alta:
	Nr. la tribunalul firmelor:

* Rubrică obligată la completare

Declarații legate de identificarea contractantului

Vă rugăm atașați o copie a ambelor fețe ale cartii de identitate la formular. În cazul dacă contractantul este o personalitate juridică, eventual o organizație fără personalitate juridică, atunci este obligatorie completarea și anexarea unei foi de date de identificare. Vă rugăm să binevoiți a completa Foaia de Identificare referitoare la contractantul efectiv / la persoana plătitorului de taxă / la persoana proprietarului efectiv, și să-o anexați la cerere împreună cu specimenul de semnătură și cu fotocopiile actelor personale.

În cazul unei persoane fizice, vă rugăm răspundeți la întrebările de mai jos.

Subsemnatul contractant declar următoarele:		
1.) ca persoană fizică, procedez în numele meu (adică în numele meu propriu);	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
2.) procedez ca împuternicit, ca persoană îndreptățită la dispoziție, ca reprezentant în numele unei alte persoane fizice sau oricărei persoane juridice, respectiv în numele unei organizații fără personalitate juridică;	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da
3.) sunt personalitate publică proeminentă, sau în decurs de un an dinaintea efectuării măsurilor de lustrare a clienților, am îndeplinit sarcină publică importantă, sau sunt ruda apropiată a unei astfel de persoane, eventual sunt în legătură cu o astfel de persoană, sau dacă proprietarul efectiv al contractului aparține de una din aceste trei categorii	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da
Înscrieți codul categoriei de mai jos, dacă răspunsul este da: <input style="width: 50px;" type="text"/>		
3.a) șeful statului, șeful guvernului, ministrul, locțiitorul de ministru, secretarul de stat, în Ungaria șeful de stat, prim-ministrul, ministrul și secretarul de stat;		
3.b) deputat de parlament sau membrul unui organ legislator similar, în Ungaria deputat de parlament și ombudsmanul de naționalitate,		
3.c) membrul organului directiv al partidului politic, în Ungaria membrul și demnitarul corpului conducător al partidului politic,		
3.d) membrul curții supreme, curții constituționale și al unui corp judecătoresc cu rang atât de mare, împotriva deciziilor căruia nu se poate apela, în Ungaria membrul curții constituționale, curții de apel și al curții de casație,		
3.e) membrul în direcțiunea curții de conturi și a băncii centrale, în Ungaria președintele și vicepreședintele Curții Naționale de Conturi, membrul Consiliului Monetar și al Consiliului de Stabilitate Financiară,		
3.f) ambasadorul, însărcinatul cu afaceri și demnitarul de rang înalt al forțelor armate, în Ungaria conducătorul organului central și locțiitorul acestuia într-un organ, care îndeplinește sarcini de protecția ordinului, precum și șeful statului-major de apărare națională, precum și locțiitorii șefului statului-major de apărare națională,		
3.g) membrul corpului de direcție, dirijare sau inspecție (supraveghere) a întreprinderilor de proprietate majoritară de stat, în Ungaria directorul administrativ al unei întreprinderi de proprietate majoritară de stat, sau membrul corpului de conducere cu atribuție de dirijare sau inspecție (supraveghere),		
3.h) conducătorul, locțiitorul de conducător într-o organizație internațională, locțiitorul conducătorului, membrul corpului de conducere sau o persoană îndeplinind sarcină echivalentă cu aceasta.		
4.) Plătitorul taxei contractului este identic cu persoana mea.	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
5.) Dispon de domiciliu în străinătate.	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da
6.) Dispon de cetățenie străină.	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da

Subsemnatul declar că sunt în cunoștința prevederilor referitoare la răscumpărare totală și parțială incluse în acest contract, cu numărul de contract de mai sus.

<input type="radio"/>	Răscumpărare totală
Subsemnatul contractant reziliez contractul meu de mai sus, de asigurare de viață, și vă rog plata sumei de răscumpărare. Iau la cunoștință că acest contract va fi abolit concomitent cu răscumpărarea.	

Atenție! Vă informăm că pe baza punctului a), aliniatul (2), §.84/Y din legea impozitului de venit personal („Szja. tv.”), în cazul răscumpărării, cumpărării înapoi parțiale la cererea unei persoane private, și în cazul contractelor de asigurare de viață legate de unități de investiție, trebuie să se declare dacă în cazul unui contract de asigurare încheiat înainte de 1 ianuarie 2013, o altă persoană – și nu ca contractant – în ce sumă a plătit taxă scutită de impozit conform subpunctului 6.3, punctul 6 în vigoare înainte de 1 ianuarie 2013, al anexei 1 din legea „Szja”. Alte persoane sunt considerate întreprinderile, cu excepția contractantului întreprinzător privat, care a fost în același timp și parte asigurată în momentul plății taxei. Având în vedere că taxa sistematică și cazuală a asigurărilor noastre de viață legate de unități de investiție la fel au fost scutite de impozit înaintea datei de 1 ianuarie 2013, declarația este necesară despre toate achitățile efectuate de o altă persoană nu ca contractant înainte de 1 ianuarie 2013.

Deci Dvs. trebuie să vă declarați despre faptul, ce sumă a fost plătită din taxele dinainte de 1 ianuarie 2013 de către o întreprindere, care cu ocazia plății taxei nu a fost contractantul asigurării. Dacă înainte de a ianuarie 2013, întreprinderea n-a plătit de loc sau a plătit taxă pentru contract numai ca contractant, atunci vă rugăm să scrieți „0” în rubrica de mai jos. În lipsa declarației, în cursul stabilirii impozitului de venit personal și a contribuției sanitare (EHO = contribuție sanitară), care se produce după alte venituri, încasarea nu poate fi redusă cu taxele îndeplinite de persoana privată înainte de 1 ianuarie 2013. **Antreprenorul privat nu trebuie să se declare despre taxa plătită pentru asigurarea încheiată pentru persoana proprie.**

Făcut la: _____ an luna ziua

Semnătura contractantului

Semnătura asiguratului 1

Semnătura asiguratului 2

<input type="checkbox"/> Răscumpărare parțială / Extragere cazuală de												
<input type="checkbox"/> Unități cazuale / pe sarcina taxelor cazuale			<input type="checkbox"/> Pe sarcina unităților teaurizare			<input type="checkbox"/> Pe sarcina taxelor de bonificație NOVA™ în cazul asigurării de viață legată de unitatea de investiție			<input type="checkbox"/> Pe sarcina unităților de investiție depuse în asigurarea auxiliară „Likviditás Plusz”			
<input type="checkbox"/> Doresc indicarea sumei de răscumpărare parțială proporțional pe sarcina de mijloace existente.												
			Ft / € ¹ sau						%			
<input type="checkbox"/> Doresc indicarea sumei dorite pentru răscumpărare parțială pe fiecare stoc de mijloace, cum urmează:												
			Stoc de mijloace						Ft / € ¹ sau			%
			Stoc de mijloace						Ft / € ¹ sau			%
			Stoc de mijloace						Ft / € ¹ sau			%

Taxele totale plătite la contract înainte de 1 ianuarie 2013, nu ca persoană privată – nu ca contractant:										Ft / €	
Dacă nu indicați nici o dată, atunci vom considera suma declarată despre taxele plătite la contract înainte de 1 ianuarie 2013, nu ca persoană privată – nu ca contractant – fiind egal cu 0 Ft / €											

<input type="checkbox"/> Vă rog să plătiți suma dorită la răscumpărare conform celor de mai sus, la contul de mai jos al unui institut financiar:											
Numele băncii de administrare a contului:											
Numele proprietarului contului:											
Cont bancar de forinți:										ori	
Cont bancar de euro (Cod IBAN – cont bancar):											
Cod SWIFT (în cazul contului euro):											

<input type="checkbox"/> Vă rog să transferați suma dorită la răscumpărare, conform celor de mai sus, la contractul de asigurare de viață a societății CIG Pannónia:											
Numele contractantului:											
Numărul contractului:											
Contul contractului*:											

* Număr de contract sistematic (începere cu 1) / cazual (începere cu 5) / de utilizare cazuală liberă (începere cu 3):

Subsemnatul _____, contractorul contractului de asigurare cu numărul _____, conștient de responsabilitatea mea penală declar că datele indicate societății CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. în declarația prezentă corespund realității, totodată declar că am făcut cunoștință cu condițiile generale și speciale referitoare la contractul de asigurare de viață, și am acceptat aceste condiții. Iau la cunoștință că în cazul dacă cer transferul sumei de răscumpărare la contul bancar / contractul de asigurare de viață a unei persoane diferite de mine, atunci voi pierde irevocabil dreptul meu de dispunere asupra sumei referitoare.

Făcut la: _____ 20 ____ an ____ luna ____ ziua _____
 _____ Semnătura contractantului _____ Semnătura asiguratului 1 _____ Semnătura asiguratului 2 _____

¹ Ca suma răscumpărării parțiale, vă rugăm să indicați suma, ce doriți să obțineți după deducerea sarcinilor publice ivite, precum și a cheltuielilor răscumpărării parțiale.

Totodată vă atragem atenția că pe baza dispozițiilor legislative despre spălarea de bani și prevenirea finanțării terorismului, societatea de asigurare poate prevedea identificarea persoanei îndreptățite la plată, cu condiția că cel îndreptățit la plată încă nu și-a satisfăcut obligațiile de identificare conform legislației în vigoare. Vă rugăm să trimiteți cererea completată, împreună cu documentele atașate, prin E-mail sau poștă, la una din accesibilitățile indicate.