

# Prijava i zahtjev za otkup/kapitalizaciju/raskid police

Broj police: .....

Podaci o ugovaratelju:

Ime i prezime/Naziv ..... Ulica i kućni broj .....

Poštanski broj ..... Mjesto .....

MBG/MB ..... OIB .....

Telefon ..... GSM .....

e-mail ..... @.....

Razlog zahtjeva:  Otkup  Kapitalizacija  Raskid

Podaci o računu korisnika osiguranja na koji će se vršiti uplata [samo kod otkupa]:

1] Naziv banke .....

2] Broj žiro računa ..... - .....

3] Broj tekućeg računa ..... - .....

Potvrda porezne uprave o korištenju porezne olakšice priložena:  DA  NE

Razlog podnošenja zahtjeva:

Gubitak radnog mjesta  Nemogućnost plaćanja  Zatvaranje kredita  Nešto drugo

Da li ste kontaktirali Vašeg zastupnika?  DA  NE

Što Vam je savjetovao? .....

Jeste li upoznati s veličinom gubitka po raskidu ugovora?  DA  NE

NAPOMENE podnositelja: .....

.....

.....

.....

Mjesto/datum: .....

Potpis ugovaratelja: .....

M.P.

## NAPOMENA:

Zahtjeve ove vrste moguće je izvršiti jedino uz pristanak ugovaratelja što isti dokazuje vlastoručnim potpisom na ovom zahtjevu.  
Uz ovaj zahtjev potrebno je dostaviti:  
1] presliku osobne iskaznice [s vidljivim potpisom/preslika registracije tvrtke pri trgovačkom sudu], 2] presliku tekućeg/žiro računa, 3] original policu, 4] potvrda o korištenju porezne olakšice [potrebno samo kod otkupa], 5] Izjava poslodavca o obračunu porezne olakšice djelatniku kroz isplatu dohotka od nesamostalnog rada [potrebno samo kod otkupa]  
Ovim izjavljujem da sam upoznat sa svim odredbama ugovora i posljedicama otkupa, kapitalizacije i raskida ugovora o životnom osiguranju.  
Vlastoručno popunjen i potpisan zahtjev dostavite sa svojim potrebnom dokumentacijom osobno u naše najbliže prodajno mjesto ili na adresu: **Agram životno osiguranje d.d.**, Trnjanska cesta 108, 10 000 Zagreb  
Sklopanjem ovog ugovora, ugovaratelj osiguranja ovlašćuje Agram životno osiguranje d.d. da prikuplja i dalje obrađuje njegove osobne podatke te ovlašćuje Agram životno osiguranje d.d. da obrađuje i koristi osobne podatke osiguranika i korisnika osiguranja, na temelju prethodne pribavljene suglasnosti osiguranika i korisnika osiguranja dane ugovaratelju osiguranja, sve u svrhu obavljanja svog predmeta poslovanja u trajanju definiranim internim aktom Agram životnog osiguranja d.d. kojim se određuje obrada, korištenje i vremensko trajanje čuvanja osobnih podataka, te je ugovaratelj osiguranja suglasan da Agram životno osiguranje d.d. njegove osobne podatke obrađuje u marketinške svrhe, sve dok ne uskrati svoju prvolu na daljnje korištenje istih.

Besplatan info telefon: **0800 1140**