

Részleges visszavásárlási kérelem Befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződések esetén

Kötvényszám: □□□□□□□□□□□□□□□□

A tájékoztatóban foglaltakat kérjük, szíveskedjen elolvasni a kitöltést megelőzően és a gyorsabb ügyintézés érdekében kérjük, hogy adja meg telefonszámát. Figyelem minden adat megadása kötelező (kivéve E-mail cím)! Ellenkező esetben sajnos nem tudjuk a kérést teljesíteni.

Szerződő neve:	Születési neve:
Születési dátuma, helye:	Adóazonosító jele / adószáma:
Állampolgársága:	Személyi ig. száma / cég esetén cégjegyzékszám (nyilvántartási szám):
Személyi ig.érvényességi ideje:	Lakcímkártya száma:
Anyja születési neve:	Telefonszám:
E-mail cím:	Címe/székhelye:
Értesítési címe (ha eltér a címtől / székhelytől):	

Biztosított neve (amennyiben eltér a szerződő személyétől):	Biztosított neve:
Születési dátuma:	Születési dátuma:
Születési helye:	Születési helye:
Lakcíme:	Lakcíme:
Telefonszám:	Telefonszám:
E-mail cím:	E-mail cím:

Kifizetésre jogosult neve (amennyiben eltér a szerződő személyétől):	Születési neve:
Születési dátuma, helye:	Adóazonosító jele/ adószáma:
Állampolgársága:	Személyi ig. száma / cég esetén cégjegyzékszám (nyilvántartási szám):
Személyi ig.érvényességi ideje:	Lakcímkártya száma:
Anyja születési neve:	Telefonszám:
E-mail cím:	Címe/székhelye:
Értesítési címe (ha eltér a címtől / székhelytől):	

Az adózás rendjéről szóló 2003. évi XCII. törvény alapján a biztosító által végrehajtandó intézkedésekről szóló tájékoztató ismeretében alulírott, mint a kifizetésre jogosult személy, büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy

Magyarországi adóilletőségű személynek/jogalanynak minősülök. Egyéb országbeli adóilletőségű személynek / jogalanynak minősülök.

Az Európai Unió más tagállambeli adóilletőségi személynek/jogalanynak minősülök, EU adószámom: HU _____.*

Felhívjuk figyelmét, hogy az adóügyi illetőség tisztázása a szolgáltatás teljesítéséhez elengedhetetlen, ezért a szolgáltatás kifizetésre csak a nyilatkozat benyújtását követően kerülhet sor!

*jelölt adóilletőség esetén, a Nemzeti Adó és Vámhivatal felé történő adatszolgáltatáshoz szükséges nyilatkozat kitöltése is kötelező, melyet a www.signal.hu oldalról tud letölteni. Szolgáltatás kifizetésére csak a 2 dokumentum (Változásbejelentő + Nemzeti Adó és Vámhivatal felé történő adat szolgáltatáshoz szükséges nyilatkozat) együttes benyújtását követően kerülhet sor.

A kérelmet a biztosító csak abban az esetben jogosult végrehajtani, amennyiben a szerződő a 2017. évi LIII. törvény a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról (Pmt.) 7§(8) bekezdése értelmében az azonosításhoz szükséges okmányairól másolatot csatol a jelen változásbejelentő lap mellé.

A fenti kötvényszámú biztosítási szerződés szerződőjeként kérem a következő egyösszegű, részleges visszavásárlásra vonatkozó rendelkezést végrehajtani az alábbiak szerint:

(Az alábbi rendelkezések közül csak egy választható!)

1. _____ Ft értékű visszaváltást kérek a megtakarítási (felhalmozási) befektetési egységek terhére,

vagy

2. A megtakarítási/ felhalmozási befektetési egységek visszaváltását az alábbi egyedi felosztás alapján kérem:

Befektetési alap neve	Összeg (Ft) vagy (%)

3. Az összes felhalmozási befektetési egység visszaváltását kérem.*

* (Kizárólag 2017. január 1. előtt megkötött életbiztosítási szerződések esetén alkalmazható)

A 4., 5. pont kizárólag NY002 SIGNAL Nyugdij Terv életbiztosítási szerződések esetén alkalmazható.

4. _____ Ft értékű visszaváltást kérek a megtakarítási befektetési egységek terhére.

Nyugdijcélú megtakarítási befektetési egységek terhére.

Nem nyugdijcélú megtakarítási befektetési egységek terhére.

vagy

5. Az alábbi egyedi felosztás alapján a Nyugdijcélú Nem nyugdijcélú megtakarítási befektetési egységek visszaváltását kérem

Befektetési alap neve	Összeg (Ft) vagy (%)

Felhívjuk figyelmét arra, hogy a nyugdíjcélú részleges visszavásárlás szolgáltatás az SZJA tv. 44/c pontja értelmében jogvesztőnek minősül és a már igénybevett adójóváírás 20%-kal növelt értéken történő visszafizetési kötelezettséget vonja maga után, valamint a jogvesztés évében történt rendszeres befizetések után adójóváírás nem vehető igénybe.

Tudomásul veszem, hogy a biztosító csak abban az esetben hajta végre a rendelkezést, ha a Változásbejelentő lapot a szerződő pontosan, olvashatóan, egyértelműen tölti ki és eljuttatja a SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. központjába. Elfogadom, hogy kérésemre a módosítást a biztosító a biztosítási szerződés feltételeiben meghatározott módon és időpontban hajta végre.

Kijelentem, hogy az eredeti kötvényt jelen kérelmemhez mellékelve

benyújtom nem tudom benyújtani, mert elveszett.

Alulírott szerződő büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a saját nevemben járok el.

igen nem

(Nemleges válasz esetén kötelező kitölteni a „Tényleges tulajdonosi nyilatkozatot”

Céges szerződés esetében, kötelező kitölteni az „Azonosítási adatlapot” és a „Tényleges tulajdonosi nyilatkozatot”)

Alulírott kifizetésre jogosult büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a saját nevemben járok el.

igen nem

(Nemleges válasz esetén kötelező kitölteni a „Tényleges tulajdonosi nyilatkozatot”

Céges szerződés esetében, kötelező kitölteni az „Azonosítási adatlapot” és a „Tényleges tulajdonosi nyilatkozatot”)

Alulírott szerződő személy kijelentem, hogy közszereplőnek minősülök

igen nem

(Amennyiben a válasz igen, kötelező kitölteni a „Kiemelt Közszereplői Nyilatkozat” c. nyomtatványt.)

Alulírott kifizetésre jogosult személy kijelentem, hogy közszereplőnek minősülök (Kötelező kitölteni amennyiben eltér a szerződő személyétől)

igen nem

(Amennyiben a válasz igen, kötelező kitölteni a „Kiemelt Közszereplői Nyilatkozat” c. nyomtatványt.)

Kifizetés módja:		
Banki átutalás*	Bankszámla tulajdonos neve:	
Bankszámlaszám:	□□□□□□□□-□□□□□□□□-□□□□□□□□	
A nem forintban történő utalás esetén az alábbi adatokat is legyen szíves kitölteni:	Swift kód:	IBAN kód:
	Postai utalás:	Állandó címre <input type="checkbox"/>
	Levelezési címre <input type="checkbox"/>	

**Átkönyvelés a következő szerződésszámra/ kötvényszámra/ajánlatszámra:	
Rendszeres díjként HUF	Eseti díjként HUF
Egyszeri díjként (Egyszeri díjas módozatok esetén)	HUF

*Kérjük, hogy a megfelelő nyomtatványt csatolja az átkönyvelés végrehajtásához

** A kért információk a bankszámla kivonaton megtalálhatók.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam bejelentett adatok a valóságnak megfelelnek.

A szolgáltató a 2017. évi LIII. törvény a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról (Pmt.) 34§ és 35§ alapján köteles a pénzügyi tranzakciót felfüggeszteni amennyiben pénzmosásra, terrorizmus finanszírozására vagy a dolog bűncselekményből való származására utaló adat, tény, körülmény merül fel.

Kelt:	Szerződő aláírása:	Átvette:
Biztosított aláírása (törvényes képviselő / gyám / gondnok): Hozzájárulok a kérelemben foglaltak teljesítéséhez:		Biztosított aláírása (törvényes képviselő / gyám / gondnok):

Tájékoztató

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a kifizetés teljesítéséhez a szerződő személyazonosító okmányának (személyi igazolvány, útlevél vagy kártyaformátumú vezetői engedély) arcképes, valamint aláírását, az okmány érvényességi idejét tartalmazó oldalai és a lakcímet igazoló okmánya másolatának megküldése szükséges. Amennyiben nem kívánja az okiratok másolatát megküldeni, úgy szíveskedjen személyesen az ügyfélszolgálatunkon (1123 Budapest, Alkotás u. 50.) vagy tanácsadójánál megjelenni azok bemutatása céljából.

Tájékoztatjuk, hogy a részleges visszavásárlási kérelem kizárólag jelen formanyomtatvány hiánytalan kitöltése esetén kerül végrehajtásra. A kérelem levélben 1519 Budapest PF.:260 címre vagy szkennelve, az info@signal.hu e-mail címre illetve faxon 06 1 458 42 60 fax számra küldhető meg. Az e-mail melléleteként küldött kérelem és mellékletei kizárólag abban az esetben kerülnek végrehajtásra, ha tisztán olvasható formátumban kerülnek megküldésre.

Cég és egyéb jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet esetén (együtt: cég) a szerződő képviselőjének aláírási címpéldányának másolatát és a képviseletet ellátó személy okmányának másolatát – a magánszemély szerződőhöz hasonló módon - szükséges megküldeni.

Ha a kifizetés jogosultja nem a szerződő és (vagy) a visszavásárlási érték eléri vagy meghaladja a 3,6 millió forintot, akkor a kifizetésre jogosult személy átvilágítása is szükséges a 2017. évi LIII. törvény alapján, ehhez kérjük, hogy szíveskedjen személyesen az ügyfélszolgálatunkon (1123 Budapest, Alkotás u. 50.), vagy tanácsadójánál megjelenni az átvilágítás érdekében.

A Ptk. alapján a kötvény visszaszolgáltatása esetén köteles a biztosító szolgáltatást teljesíteni, ezért kérjük, hogy szíveskedjen csatolni az eredeti kötvényt is jelen kérelméhez. Amennyiben az eredeti kötvény elveszett, úgy kérjük erre vonatkozó nyilatkozatát szíveskedjen a kérelemben megtenni.

Nyilatkozat adóilletőségről (CRS-FATCA)

Kötvényszám: _____

A nyilatkozat a 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) valamint a 2013. évi XXXVII. törvény (Aktv.) V/B fejezetének végrehajtásához szükséges. A FATCA-törvény alapján a biztosító által végrehajtandó intézkedésekről szóló FATCA-tájékoztató, az Aktv. alapján fennálló intézkedésekről a CRS-tájékoztató tartalmaz részletes rendelkezéseket. Ezen tájékoztatók elérhetőek a www.signal.hu honlapon.

1. Természetes személy szerződő/kedvezményezett nyilatkozata adóilletékességről

Alulírott, _____ a FATCA-törvény alapján nyilatkozom, hogy

egyesült államokbeli személynek nem minősülök.

egyesült államokbeli személynek minősülök, egyesült államokbeli adószámom: _____

Az Aktv. alapján nyilatkozom, hogy az alábbi adóügyi illetőséggel/illetőségekkel rendelkezem:

Adóügyi illetőség országa: (1) _____

Érintett állambeli* adóügyi illetőség esetén az adóazonosító: _____

Adóügyi illetőség országa: (2) _____

Érintett állambeli* adóügyi illetőség esetén az adóazonosító: _____

2. Jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet szerződő/kedvezményezett nyilatkozata adóilletőségről

a) Alulírott, _____ mint a _____ képviselője nyilatkozom, hogy az általam képviselt jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet adóilletőségének országa: _____

Amennyiben az adóügyi illetőség országa érintett állam*, illetve egyesült államokbeli állam, nyilatkozom, hogy az illetőség országában a képviselt szervezet adószáma: _____

b) Alulírott, _____ mint a _____ képviselője nyilatkozom, hogy az általam képviselt jogi személynek vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezetnek egy vagy több természetes személy is tagja, aki(k) között

VAN
E személy(ek)

Neve: _____

Címe: _____

Adóazonosítója: _____

NINCS
Magyarországon kívüli adóügyi illetőségű természetes személy.

c) Alulírott _____ mint a _____ képviselője az Aktv., illetve a FATCA törvény alapján nyilatkozom, hogy a KÉPVISELT SZERVEZET

AKTÍV

PASSZÍV NEM PÉNZÜGYI JOGALANYNAK MINŐSÜL
Ebben az esetben: természetes személy tag(ok)

Neve: _____

Címe: _____

Adóazonosítója: _____

Nyilatkozat adóilletőségről (CRS-FATCA)

d) Alulírott _____, mint a _____ képviselője
a FATCA törvény alapján nyilatkozom, hogy az általam képviselt jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet

Pénzügyi intézmény: igen nem

Nem Résztvevő Pénzügyi Intézménynek minősül: igen nem

Pénzügyi Intézmény GILN száma: _____

Kijelentem büntetőjogi felelősségem tudatában, hogy a nyilatkozatban közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Alulírott szerződő/kedvezményezett tudomásul veszem, hogy a jelen nyilatkozatban rögzített adatok megváltozását 5 munkanapon belül írásban be kell jelentenem a biztosítónak.

Alulírott tájékoztatást kaptam arról, hogy a FATCA törvény értelmében Magyarország és az Amerikai Egyesült Államok arról állapodtak meg, hogy adóhatóságaikon keresztül kölcsönös automatikus információcserét nyújtanak egymásnak abból a célból, hogy az egyesült államokbeli adóilletőségű adóalanyok az Egyesült Államokban adófizetési kötelezettségeiket teljesítsék. Az információcsere megvalósításához szükséges hazai jelentéstételi rendszer keretében a FATCA törvény kötelezi a biztosítót, hogy adatot szolgáltatson a magyar adóhatóság felé az összes olyan egyesült államokbeli számlatulajdonosról, akik egyesült államokbeli adóilletőségűek. A fenti adatszolgáltatási kötelezettség teljesítése érdekében a 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) 148. §-ában foglalt előírások szerint a biztosító ügyfelei vonatkozásában a FATCA törvény I. számú Melléklete szerinti illetőségének megállapítására irányuló vizsgálatot (illetőségvizsgálat) kell végeznie.

Tudomásul veszem továbbá, hogy a biztosító köteles adatot szolgáltatni a magyar adóhatóság felé az összes olyan számlatulajdonosnak minősülő ügyfeléről, akik adóilletősége a 2015. évi CXCV. törvénnyel kihirdetett, az államközi adatcserét lehetővé tevő nemzetközi megállapodásban részes államban (továbbiakban: részes állam) van. A részes államok listáját a 2015. évi CXCV. törvény 1. sz. melléklete rögzíti*. A fenti adatszolgáltatási kötelezettség teljesítése érdekében a 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) 148/A. §-ában foglalt előírások szerint Társaságunknak ügyfelei vonatkozásában a 2013. évi XXXVII. törvény (Aktv.) I. számú Melléklete szerinti illetőségének megállapítására irányuló vizsgálatot (a továbbiakban: illetőségvizsgálat) kell végeznie.

A fentiek alapján hozzájárulok, hogy a biztosító a FATCA-törvényben, illetve az Aktv.-ben előírt illetőségvizsgálatot elvégezze, azzal összefüggésben adataimat kezelje és a Nemzeti Adó- és Vámhivatal részére továbbítsa.

Tudomásul veszem továbbá, hogy az illetőségvizsgálat megtagadása, vagy valótlan, hiányos adatok szolgáltatása esetén a Biztosító jogosult az ajánlatot elutasítani, a biztosítási szerződést felmondani és köteles az adóhatóság felé adatszolgáltatást teljesíteni.

* Részes államok listája: 1. Albánia, 1a. Andorra, 2. Anguilla, 3. Antigua és Barbuda, 4. Argentína, 5. Aruba, 6. Ausztrália, 7. Ausztria, 8. Barbados, 9. Belgium, 10. Belize, 11. Bermuda, 11a. Brazília, 12. Brit Virgin-szigetek, 13. Bulgária, 14. Chile, 15. Ciprus, 16. Cook-szigetek, 17. Costa Rica, 18. Curaçao, 19. Csehország, 20. Dánia, 21. Dél-Afrika, 22. Egyesült Királyság, 23. Észtország, 24. Feröer-szigetek, 25. Finnország, 26. Franciaország, 27. Ghána, 28. Gibraltár, 29. Görögország, 30. Grenada, 30a. Grönland, 31. Guernsey, 32. Hollandia, 33. Horvátország, 34. India, 35. Indonézia, 36. Írország, 37. Izland, 37a. Izrael, 38. Japán, 39. Jersey, 40. Kajmán-szigetek, 41. Kanada, 41a. Kína, 42. Kolumbia, 43. Korea, 43a. Kuvait, 44. Lengyelország, 45. Lettország, 46. Liechtenstein, 47. Litvánia, 48. Luxemburg, 48a. Malajzia, 49. Málta, 50. Man-sziget, 51. Marshall-szigetek, 52. Mauritius, 53. Mexikó, 53a. Monaco, 54. Montserrat, 54a. Nauru, 55. Németország, 56. Niue, 57. Norvégia, 58. Olaszország, 58a. Orosz Föderáció, 59. Portugália, 60. Románia, 60a. Saint Kitts és Nevis, 61. Saint Lucia, 62. Saint Vincent és a Grenadine-szigetek, 63. Samoa, 64. San Marino, 65. Seychelle-szigetek, 66. Sint Maarten, 67. Spanyolország, 68. Svájc, 69. Svédország, 70. Szlovák Köztársaság, 71. Szlovénia, 72. Turks és Caicos-szigetek, 73. Új-Zéland

Dátum: _____ év _____ hó _____ nap

Aláírás: _____