

\_\_\_\_\_

Nr Polisy

## Wniosek o wypłatę Wykupu Częściowego lub Wartości Wykupu

Dotyczy: Multiportfel Komfort, Multiportfel Horyzont, Multiportfel Komfort II, Multiportfel Prosper, Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym DnB Nord, Multiportfel Open, Multiportfel Avans, Multiportfel Protekt, Multiportfel Spektrum, Multiportfel Misiak, Multiprofit, Multiportfel DOM, Multiportfel DnB Nord, Fundusz Kapitałowy DZ, Fundusz Kapitałowy SGB, Multiportfel Prosper, Multiportfel Premium, Multiportfel Fortis, Multiportfel Inwestycja, Multikapitał DnB Nord, Multiportfel Noble, Inwestycja Noble, Multiportfel Plus.

### 1. Dane Ubezpieczającego

\_\_\_\_\_

Nazwisko / Nazwa

Imię

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PESEL/REGON

Seria i nr dokumentu tożsamości

Telefon

Adres zamieszkania / Adres siedziby

Kraj

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ulica

Nr domu

Nr mieszkania

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Miejscowość

Kod pocztowy

Poczta

Adres korespondencyjny (jeżeli jest inny niż Adres zamieszkania / Adres siedziby)

Kraj

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ulica

Nr domu

Nr mieszkania

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Miejscowość

Kod pocztowy

Poczta

### Oświadczenie Ubezpieczającego dotyczące zajmowania eksponowanego stanowiska politycznego

Oświadczam, że jestem osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne lub członkiem rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne lub osobą znaną jako bliski współpracownik osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne\* (patrz Definicje na str. 2).

TAK  NIE

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

### 2. Dane drugiego Ubezpieczającego (w przypadku Umów, w ramach których występuje dwóch Ubezpieczających)

\_\_\_\_\_

Nazwisko / Nazwa

Imię

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PESEL/REGON

Seria i nr dokumentu tożsamości

Telefon

Adres zamieszkania / Adres siedziby

Kraj

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ulica

Nr domu

Nr mieszkania

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Miejscowość

Kod pocztowy

Poczta

Adres korespondencyjny (jeżeli jest inny niż Adres zamieszkania / Adres siedziby)

Kraj

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ulica

Nr domu

Nr mieszkania

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Miejscowość

Kod pocztowy

Poczta

### Oświadczenie drugiego Ubezpieczającego dotyczące zajmowania eksponowanego stanowiska politycznego

Oświadczam, że jestem osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne lub członkiem rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne lub osobą znaną jako bliski współpracownik osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne\* (patrz Definicje na str. 2).

TAK  NIE

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

### 3. Dane dotyczące wypłaty

a. wnoszę o wypłatę:  Wartości Wykupu

Wypłata Wartości Wykupu skutkuje Rozwiązaniem Umowy.

b. proszę o wypłatę Wykupu Częściowego:

wyliczenie i wypłatę dopuszczalnej kwoty wykupu częściowego - bez opłaty likwidacyjnej

Wykup częściowy w wysokości: \_\_\_\_\_ PLN

Wykup częściowy do Minimalnej Wartości Polisy (Salda)

Wykup częściowy powyżej dopuszczalnej kwoty wiąże się z pobraniem opłaty likwidacyjnej

Vienna Life Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S. A. Vienna Insurance Group

adres ul. Cybertyki 7  
02-677 Warszawa  
infolinia 801 888 000  
+48 22 460 22 22

fax +48 22 332 17 55  
mail info@viennalife.pl  
web www.viennalife.pl

NIP: 951-19-33-418; KRS: Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy w Warszawie  
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego - numer KRS 0000056463  
Wysokość kapitału zakładowego: 82 000 000 PLN (opłacony w całości)  
Zarząd: Paweł Ziemia - Prezes Zarządu, Witold Czechowski - Członek Zarządu,  
Tomasz Borowski - Członek Zarządu

- c. proszę o realizację wypłaty w formie:  przelewu na rachunek bankowy wskazany we wniosku o zawarcie Umowy  
 przelewu na poniższy rachunek bankowy\*\*:

Nazwisko	Imię
Nazwa banku	
Nr rachunku	

- d. Do niniejszego wniosku załączam:  Kopię dowodu tożsamości  
 Oryginał lub duplikat Polisy  
 Postanowienia Sądu o stwierdzeniu nabycia spadku

\*\* W przypadku przelewu na rzecz osoby trzeciej, oświadczam, że jest mi znany obowiązek poinformowania tej osoby o przekazaniu jej danych osobowych Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, ul. Cybernetyki 7, w celu identyfikacji a także obowiązek poinformowania jej o przysługującym jej prawie dostępu do treści jego danych i ich poprawiania. Oświadczam jednocześnie, że obowiązki te wykonałem/am/liśmy.

RRRRR	MM	DD
Data		
Miejscowość		

Podpis Ubezpieczającego (zgodny z wzorem na wniosku o zawarcie Umowy)
--

Podpis drugiego Ubezpieczającego (zgodny z wzorem na wniosku o zawarcie Umowy) Podpis drugiego Ubezpieczającego wymagany w przypadku Umów, w ramach których występuje dwóch Ubezpieczających.
---

**\* Definicje osób zajmujących eksponowane stanowiska polityczne, członków rodziny takich osób oraz osób znanych jako bliscy współpracownicy takich osób.**

**Osoby zajmujące eksponowane stanowisko polityczne:** osoby fizyczne zajmujące znaczące stanowiska lub pełniące znaczące funkcje publiczne, w tym:

- szeferowie państw, szefowie rządów, ministrowie, wiceministrowie, sekretarze stanu, podsekretarze stanu, w tym Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej, Prezes Rady Ministrów i wiceprezes Rady Ministrów,
- członkowie parlamentu lub podobnych organów ustawodawczych, w tym posłowie i senatorowie,
- członkowie organów zarządzających partii politycznych,
- członkowie sądów najwyższych, trybunałów konstytucyjnych oraz innych organów sądowych wysokiego szczebla, których decyzje nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych, w tym sędziowie Sądu Najwyższego, Trybunału Konstytucyjnego, Naczelnego Sądu Administracyjnego, wojewódzkich sądów administracyjnych oraz sędziowie sądów apelacyjnych,
- członkowie trybunałów obrachunkowych lub zarządów banków centralnych, w tym Prezes oraz członkowie Zarządu NBP,
- ambasadorowie, chargés d'affaires oraz wyższy oficerowie sił zbrojnych,
- członkowie organów administracyjnych, zarządczych lub nadzorczych przedsiębiorstw państwowych, w tym dyrektorzy przedsiębiorstw państwowych oraz członkowie zarządów i rad nadzorczych spółek z udziałem Skarbu Państwa, w których ponad połowa akcji albo udziałów należy do Skarbu Państwa lub innych państwowych osób prawnych,
- dyrektorzy, zastępcy dyrektorów oraz członkowie organów organizacji międzynarodowych lub osoby pełniące równoważne funkcje w tych organizacjach,
- dyrektorzy generalni w urzędach naczelnych i centralnych organów państwowych, dyrektorzy generalni urzędów wojewódzkich oraz kierownicy urzędów terenowych organów rządowej administracji specjalnej.

**Członkowie rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne:**

- małżonek lub osoba pozostająca we wspólnym pożyciu z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne,
- dziecko osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne i jego małżonka lub osoby pozostającej we wspólnym pożyciu,
- rodzice osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne.

**Osoby znane jako bliscy współpracownicy osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne:**

- osoby fizyczne będące beneficjentami rzeczywistymi osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustów wspólnie z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne lub utrzymujące z taką osobą inne bliskie stosunki związane z prowadzoną działalnością gospodarczą,
- osoby fizyczne będące jedynym beneficjentem rzeczywistym osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustu, o których wiadomo, że zostały utworzone w celu uzyskania faktycznej korzyści przez osobę zajmującą eksponowane stanowisko polityczne.