

ВХ. №/.....

ФОРМУЛЯР № 3
Искане за предсрочно прекратяване (откуп) на застрахователен договор
по застраховка „Живот”

 ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПОЛИЦА № 11, ; 11, ; 11,

1. Данни за застрахователя (договорителя)	
Име/Презиме/Фамилия:	
ЕГН/ЕИК:	№ и дата на издаване на лична карта:
Постоянен адрес:	
Адрес за кореспонденция:	
Телефон:	E-mail:
2. Данни за банковата сметка на застрахователя (договорителя)	
IBAN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
ВІС <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	валута*:
Банка/клон.....	
*При превод във валута, различна от български лева, банковите разходи са значително по-високи!	
<p>С настоящото изразявам желанието си за предсрочно прекратяване на горепосочения застрахователен договор и получаване на откупната стойност съгласно таблицата с откупни стойности в застрахователния договор, респ. последното актуално допълнение за промяна към застрахователния договор.</p>	
Дата:	Подпис:
Документи, които следва да бъдат приложени към искането за прекратяване:	
<input type="checkbox"/> 1. Оригинална полица и допълнения към нея;	
<input type="checkbox"/> 2. Копие от документ за самоличност на застрахователя (договорителя);	
<input type="checkbox"/> 3. Копие на документ, доказващ номера и титуляра на банковата сметка	

МОЛЯ, ОБЪРНЕТЕ!

Причини за откупа (моля, отбележете с X):

- 1. невъзможност за плащане на застрахователните премии
- 2. парите са ми необходими
- 3. не съм доволен от обслужването
- 4. предпочитам друга форма на инвестиция
- 5. други (моля, посочете).....

Известно ми е, че:

Плащането се извършва от застрахователя в срок от 15 работни дни от получаване на искането за откуп при условие, че са представени всички необходими документи, посочени на страница 1 и данните са коректно попълнени.

Застрахователят облага с окончателен данък откупната стойност, съответстваща на частта от премията, платени от застрахователя, за които е ползвано данъчно облекчение.

ДЕКЛАРАЦИЯ на основание чл. 65, ал. 8 от ЗДФЛ

Долуподписаният/ата,
декларирам, че при заплащането на застрахователните вноски/премии по горепосочения застрахователен договор (моля, вярното отбележете с X):

- не е ползвано данъчно облекчение за застрахователните премии по лична застраховка „Живот“, по реда на законодателството, действащо към момента на извършване на плащането;
- е ползвано данъчно облекчение по реда на законодателството, действащо към момента на извършване на плащането, за пълния размер на застрахователните премии по лична застраховка „Живот“;
- е ползвано данъчно облекчение по реда на законодателството, действащо към момента на извършване на плащането, за платените застрахователни премии по лична застраховка „Живот“ в общ размер на лева за целия срок на договора. В този случай следва да посочите сумата на платените по застрахователния договор премии, които са използвани за намаляване на данъчната основа през всяка една година.

Декларирам, че съм местно лице за данъчни цели само и единствено на Р. България.

Известно ми е, че за посочването на неверни данни нося отговорност по чл.313 от Наказателния кодекс.

Декларирам, че съм уведомен/а относно необходимостта от обработване на личните ми данни за целите на изпълнението на (пред)договорните задължения на ГРАВЕ България Животозастраховане ЕАД и/или спазването на приложимите регулаторни и нормативни изисквания. Бях информиран/-а за правата съгласно действащото в Р България законодателство в областта на защитата на личните данни, за видовете лични данни, обработвани от ГРАВЕ, както и за целите на обработване. Освен това бях информиран/-а, че прилаганата от ГРАВЕ Политика за конфиденциалност е достъпна на <https://www.grawe.bg/lichni-danni/>.

Дата:

Подпис на застрахователя (договорителя):