ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāle
Vien. Reģ. Nr. 40103336441
Skanstes iela 50, Rīga, LV-1013
Tālr.: **(+371) 22585500**
E-pasts: info@ergo.lv

ERGO

Iesniegums izmaiņu veikšanai dzīvības apdrošināšanas polisē

POLISES NR.

1. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS

Vārds, Uzvārds

Personas kods[1]

Dzimšanas datums

E-pasts

Tālrunis

Dzimums
☐ Vīrietis ☐ Sieviete

Pilsonība
☐ Latvijas ☐ Cita[2]

Dzimšanas valsts[3]
☐ Latvija ☐ Cita[4]

Nodokļu rezidences valsts[3]
☐ Latvija ☐ Cita[2]

Nodokļu maksātāja numurs[3]
(ja vairāki, norādīt visus, pildīt tikai, ja rezidences valsts ir "Cita")

Deklarētās dzīvesvietas adrese

Korespondences adrese (norādīt, ja atšķiras no deklarētās adreses)

[1] Ja atlīdzības saņēmējs nav Latvijas rezidents, tad papildus lūdzam aizpildīt anketu "Pazīsti savu klientu".
[2] Ja vairākas, tad norādīt visas. Ja apdrošināšanas veids paredz uzkrājuma veidošanu un ja fiziskā persona ir ASV pilsonis, tad vienlaikus ir jāaizpilda un jāiesniedz ERGO arī iesnieguma forma W9 (http://www.irs.gov/pub/irs-pdf/fw9.pdf).
[3] Dzimšananas valsts, Nodokļu rezidences valsts, Nodokļu maksātāja nummurs nav jānorāda, ja apdrošināšanas veids neparedz uzkrājuma veidošanu.
[4] Ja atbilde norada uz personas saistibu ar ASV, tad personai vienlaicigi ir jaaizpilda un jaiesniedz ERGO ari iesnieguma forma W8 (http://www.irs.gov/pub/irs-pdf/fw8ben.pdf).

2. IZMAIŅU VEIDS

☐ **2.1. Manu personas datu un kontaktinformācijas maiņa:** (Jaunie dati, piemēram, tālrunis, adrese, e-pasts, uzvārds.)

☐ **2.2. Labuma guvēja maiņa:** ☐ Jaunais labuma guvējs apdrošinātā nāves gadījumā ☐ Jaunais labuma guvējs termiņa beigās

Vārds, uzvārds	Personas kods, Dzimšanas datums	Rezidences valsts[2]	Atlīdzības daļa (%)
		☐ Latvija ☐ Cita	
		☐ Latvija ☐ Cita	
		☐ Latvija ☐ Cita	
		Kopā	**100%**

☐ **2.3. Beigu termiņa maiņa**[5]: Jaunais polises termiņa beigu datums: . .

[5] Līguma termiņa pagarināšana iespējama tikai apdrošināšanai ar uzkrājumu ieguldījumu fondos.

☐ **2.4. Apdrošināšanas prēmijas maiņa**:

Jaunā apdrošināšanas prēmija (maiņa iespējama tikai uzkrājošās apdrošināšanas gadījumā). Ja paredzamā apdrošināšanas prēmija gadā pārsniedz 4000 EUR, tad lūdzu aizpildīt anketu "Pazīsti savu klientu".

☐ **2.5. Ieguldījumu fondu maiņa**: ☐ Mainīt uzkrājumu un turpmākās iemaksas[6] ☐ Mainīt tikai turpmākās iemaksas[7]

Jaunais fonda vai programmas nosaukums	% sadalījums

[6] Tiek pārdotas esošās fondu vienības un par iegūtiem līdzekļiem tiek iegādātas jaunas fondu vienības (Ieguldījumu portfeļa maiņa).
Turpmākās iemaksas arī tiks novirzītas jauno fondu vienību iegādei (Ieguldījumu stratēģijas maiņa).
[7] Uzkrājums paliek esošajos fondos. Tikai turpmākās iemaksas tiks novirzītas jauno fondu vienību iegādei (Ieguldījumu stratēģijas maiņa).

☐ **2.6. Citas izmaiņas**:

3. SAISTĪBA AR POLITISKI NOZĪMĪGU PERSONU (PNP[8])

Vai apdrošinājuma ņēmējs pats un/vai tā ģimenes loceklis[9] ir PNP, vai apdrošinājuma ņēmējs ir ar PNP cieši saistīta persona[10]?

☐ Nē ☐ Jā Ja apdrošinājuma ņēmējs pats ir PNP, tad lūdzu norādīt darba vietas nosaukumu un amatu. Ja apdrošinājuma ņēmēja ģimenes loceklis ir PNP vai apdrošinājuma ņēmējs ir ar PNP cieši saistīta persona, tad lūdzam norādīt PNP vārdu, uzvārdu, dzimšanas datumu, rezidences valsti, darba vietas nosaukumu, amatu un apdrošinājuma ņēmēja saistību ar PNP.

[8]Politiski nozīmīga persona (PNP) – fiziska persona, kura pēdējo 12 mēnešu laikā Latvijas Republikā, citā dalībvalstī vai trešajā valstī ieņem vai ir ieņēmusi, vai viņai ir uzticēts nozīmīgs publisks amats: valsts varas augstākā amatpersona, valsts administratīvās vienības (pašvaldības) vadītājs, valdības vadītājs, ministrs (ministra vietnieks vai ministra vietnieka vietnieks, ja attiecīgajā valstī ir šāds amats), valsts sekretārs vai cita augsta līmeņa amatpersona valdībā vai valsts administratīvajā vienībā (pašvaldībā), parlamenta deputāts vai līdzīgas likumdošanas struktūras loceklis; politiskās partijas vadības struktūras (valdes) loceklis; konstitucionālās tiesas, augstākās tiesas vai cita līmeņa tiesas tiesnesis (tiesu institūcijas loceklis); augstākās revīzijas (audita) iestādes padomes vai valdes loceklis, centrālās bankas padomes vai valdes loceklis; vēstnieks, pilnvarotais lietvedis, bruņoto spēku augstākais virsnieks, valsts (pašvaldības) kapitālsabiedrības padomes vai valdes loceklis, starptautiskas organizācijas vadītājs (direktors, direktora vietnieks) un valdes loceklis, vai persona, kura šajā organizācijā ieņem līdzvērtīgu amatu.

[9]Politiski nozīmīgas personas (PNP) ģimenes loceklis – politiski nozīmīgas personas: laulātais vai laulātajam pielīdzināma persona (persona par laulātajam pielīdzināmu personu uzskatāma tikai tad, ja attiecīgās valsts likumi tai nosaka šādu statusu); bērns vai laulātā vai laulātajam pielīdzināmas personas bērns, viņa laulātais vai laulātajam pielīdzināma persona; vecāks, vecvecāks vai mazbērns; brālis vai māsa.

[10] Ar politiski nozīmīgu personu (PNP) cieši saistīta persona – fiziska persona, par kuru: ir zināms, ka viņai ir darījuma vai citas ciešas attiecības ar politiski nozīmīgo personu; viņa ir akcionāre vai dalībniece vienā un tajā pašā komercsabiedrībā ar politiski nozīmīgo personu; ir vienīgā tāda juridiskā veidojuma īpašniece, par ko ir zināms, ka tas faktiski izveidots politiski nozīmīgās personas labā.

4. APLIECINĀJUMS

Ar savu parakstu apstiprinu šajā dokumentā norādīto informāciju un apliecinu, ka esmu informēts, ka ERGO Life Insurance SE, kuras vārdā Latvijā rīkojas ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāle (turpmāk tekstā – Apdrošinātājs) veiks personas datu apstrādi saskaņā ar Privātuma politiku, kas ir pieejama tīmekļa vietnē www.ergo.lv sadaļā Privātuma politika, kā arī esmu iepazinies ar minēto politiku.

Pamatojoties uz manis sniegto informāciju, ir noskaidrotas manas prasības un vajadzības, un man saprotamā veidā ir sniegta informācija par apdrošināšanas produktu, lai varētu pieņemt lēmumu par apdrošināšanas līguma izmaiņām.

Esmu iepazinies (klātienē un/vai interneta vietnē www.ergo.lv), saprotu un piekrītu izvēlētā apdrošināšanas produkta noteikumiem, apdrošināšanas produkta informācijas vai pamatinformācijas dokumentam, tai skaitā par apdrošināšanas izplatītāju un starpniecības atlīdzības apmēru vai metodi un sūdzību iesniegšanas kārtību.

Labuma guvēja maiņas gadījumā man ir nepieciešamais pilnvarojums citu, šajā iesniegumā norādīto personu datu nodošanai ERGO personas datu apstrādei, lai nodrošinātu saistību, kas izriet no apdrošināšanas līguma, izpildi.

Esmu iepazinies ar ERGO Life Insurance SE informāciju par ilgtspējas riskiem.

Vārds, uzvārds	Paraksts	Aizpildīšanas datums
		. .

Paraksts nav nepieciešams, ja dokuments tiek iesniegts izmantojot pašapkalpošanās portālu www.mansergo.lv
Ja pieteikums tiek pildīts uz pilnvaras pamata, tad lūdzu pievienot pilnvaru un aizpildīt anketu "Pielikums Nr.2/LV – PAZĪSTI SAVU KLIENTU ANKETA FIZISKĀM PERSONĀM".

5. AIZPILDA APDROŠINĀŠANAS IZPLATĪTĀJS

Ar savu parakstu apstiprinu, ka esmu veicis apdrošinājuma ņēmēja klātienes identifikāciju.

Pārstāvja vārds, uzvārds	Izplatītāja kods	Paraksts	Aizpildīšanas datums
			. .