

RÜHMA RISKIKINDLUSTUSE AVALDUS

KINDLUSTUSVÕTJA (JURIIDILINE ISIK)

Juriidilise isiku nimi		Registrikood
Registreeritud aadress (tänav, maja- ja korterinumbr (talv, küla ja vald), postindeks, linn / maakond, riik)		Kontakttelefon
Tegevuskoha aadress (täidetakse, kui erineb registreeritud aadressist; vähemalt riigi täpsusega)		Soovin saada informatsiooni <input type="checkbox"/> e-posti teel <input type="checkbox"/> paberkanalil postiaadressile
E-posti aadress	Peamine tegevusala (NACE kood)	Keele-eelistus <input type="checkbox"/> eesti <input type="checkbox"/> vene <input type="checkbox"/> inglise
Asutaja nimi, registrikood ja registreeritud aadress (kui on tegemist filiaaliga)		

KINDLUSTUSVÕTJA ESINDAJAD

Ees- ja perekonnanimi		Isikukood / Sünniaeg ja isikukood (kui ei ole Eesti isikukood)	Esindusõiguse alus <input type="checkbox"/> seadusjärgne <input type="checkbox"/> volitatud
Esindaja on riikliku taustaga isik <input type="checkbox"/> jah <input type="checkbox"/> ei	Ametikoht		Riik
Esindaja on seotud riikliku taustaga isikuga <input type="checkbox"/> jah <input type="checkbox"/> ei	Esindajaga seotud riikliku taustaga isiku ees- ja perekonnanimi		Isikukood / Sünniaeg ja isikukood (kui ei ole Eesti isikukood)
Esindaja suhe riikliku taustaga isikuga <input type="checkbox"/> pereliige <input type="checkbox"/> lähedane kaastöötaja Selgitus:			
Riikliku taustaga isiku ametikoht			Riik

Ees- ja perekonnanimi		Isikukood / Sünniaeg ja isikukood (kui ei ole Eesti isikukood)	Esindusõiguse alus <input type="checkbox"/> seadusjärgne <input type="checkbox"/> volitatud
Esindaja on riikliku taustaga isik <input type="checkbox"/> jah <input type="checkbox"/> ei	Ametikoht		Riik
Esindaja on seotud riikliku taustaga isikuga <input type="checkbox"/> jah <input type="checkbox"/> ei	Esindajaga seotud riikliku taustaga isiku ees- ja perekonnanimi		Isikukood / Sünniaeg ja isikukood (kui ei ole Eesti isikukood)
Esindaja suhe riikliku taustaga isikuga <input type="checkbox"/> pereliige <input type="checkbox"/> lähedane kaastöötaja Selgitus:			
Riikliku taustaga isiku ametikoht			Riik

Riikliku taustaga isik on füüsilise isik, kes **täidab** või on viimase 12 kuu jooksul täitnud **avaliku võimu olulisi ülesandeid**: riigipea või valitsusjuht; minister, ase- või abiminister; seadusandliku kogu liige; erakonna juhtorgani liige; riigi kõrgeima kohtu kohtunik; riigikontrolör või keskpanga nõukogu või juhatuse liige; suursaadik, saadik või asjur; kaitsejõudude kõrgem ohvitser; riigi valitseva mõju all oleva äriühingu juhatuse ja haldus- või järelevalveorgani liige; rahvusvahelise organisatsiooni juht, juhi asetäitja ja juhtorgani liige. Sõltumata eeltoodust ei ole riikliku taustaga isikuks kesk- ja alamastme ametnikud. Riikliku taustaga isikuks loetakse ka isik, kes on kantud Euroopa Komisjoni avaldatud avaliku võimu oluliste ülesannete täitjate loetellu.

Riikliku taustaga isiku pereliige on tema abikaasa, elukaaslane, vanem, laps ja lapse abikaasa või elukaaslane. **Riikliku taustaga isiku lähedane kaastöötaja** on füüsilise isik: 1) kes on juriidilise isiku või usaldushalduse tegelik kasusaaja koos riikliku taustaga isikuga või 2) kellel on lähedased ärisuhted riikliku taustaga isikuga või 3) kes on riikliku taustaga isiku huvides loodud juriidilise isiku või usaldushalduse tegelik kasusaaja.

KINDLUSTUSHUVI JA KINDLUSTUSANDJA SOOVITUS

Rahaline toetus ettevõtte töötajate või teiste ettevõttega seotud isikute (kindlustatud isikud): <input type="checkbox"/> surma korral <input type="checkbox"/> raskesse haigusesse haigestumisel <input type="checkbox"/> õnnetusjuhtumist põhjustatud ajutise töövõimetuse korral <input type="checkbox"/> õnnetusjuhtumist põhjustatud püsiva puude korral <input type="checkbox"/> muu (täpsustage)	
Soovitatud kindlustusleping (täidab kindlustusandja)	Soovitatud lisakindlustus (täidab kindlustusandja)

KINDLUSVÕTJA NÕUDMISED KINDLUSTUSLEPINGULE

Kindlustatud isikud		Kindlustuskaitset	
Esitatud avaldusele lisatud nimekirjas ja kindlustatud isiku liitumisavalduses		Kindlustuskaitset ja kindlustussummad esitatud avaldusele lisatud nimekirjas	
Kindlustusperioodi algus		Kindlustusperioodi pikkus	
_____ . _____ 20_____		_____ kuud	
Maksmisagedus	Eelistatud maksepäev	Arvete saamine	
<input type="checkbox"/> kuu <input type="checkbox"/> kvartal <input type="checkbox"/> poolaasta <input type="checkbox"/> aasta	_____ . kuupäev	<input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> jah <input type="checkbox"/> jah, soovin e- arveid internetipanka, konto number: _____	
Kindlustusmaksete ja vara päritolu			
<input type="checkbox"/> tulu ettevõtte põhitegevusest <input type="checkbox"/> vara müük <input type="checkbox"/> investeerimistulu <input type="checkbox"/> muu (täpsustada): _____			

SOODUSTATUD ISIKUD

Soodustatud isik kindlustatud isiku surma korral	Soodustatud isik muude kindlustuskaitsete korral
<input type="checkbox"/> kindlustusvõtja <input type="checkbox"/> kindlustatud isiku poolt liitumisavaldusel määratud isik	<input type="checkbox"/> kindlustusvõtja <input type="checkbox"/> kindlustatud isik

KLIENDI KINNITUSED JA ALLKIRJAD

Kindlustusavalduse allakirjutamise ja esitamisega Compensa Life Vienna Insurance Group SE-le (edaspidi kindlustusandja) kinnitan alljärgnevat:

- Kõik kindlustusavalduses ja selle lisades esitatud andmed on täielikud ja õiged.
- Olen teadlik, et kindlustusavaldus kehtib 90 päeva alates avalduse allkirjastamisest.
- Kindlustusandja on selgitanud välja kindlustusvõtja kindlustushuvi ja nõudmised kindlustuslepingule ning soovitanud kindlustuslepingut, mis vastab kõige paremini kindlustusvõtja kindlustushuvile. Kindlustusavaldus vastab kindlustusvõtja kindlustushuvile ja nõudmistele kindlustuslepingule ning kindlustusandja soovitudele.
- Olen teadlik, et kindlustusandja teeb kindlustusavalduse ja selle lisade alusel kindlustuspakkumuse, mis arvestab kindlustatud isiku kindlustusriski ja kindlustusvõtja nõudmisi kindlustuslepingule. Olen teadlik, et riskihindamise tulemusena võib kindlustusandja pakkumus avaldusel ja selle lisades soovitud tingimustest erineda.
- Olen teadlik, et kindlustuspakkumusel näidatud esimese kindlustusmakse tasumisega nõustun kõigi vastavas pakkumuses toodud tingimustega ning kindlustusmakse täies ulatuses laekumisel kindlustusandjale loetakse kindlustusleping sõlmituks.
- Kindlustusandja on kindlustusvõtjale tutvustanud rühma riskikindlustuse tingimusi ja hinnakirja ning kindlustusavaldusel nimetatud lisakindlustuste tingimusi, teabedokumente ja hüvitiste tabeleid. Kindlustusandja on kindlustusvõtjale andnud valida, millisel viisil ta soovib saada kindlustuspakkumust ja eespool nimetatud dokumente ning kindlustusvõtja soovil:
 on need kindlustusvõtjale esitanud paberil esitab need kindlustusvõtjale e-kirja teel
- Olen teadlik, et punktis 6 nimetatud tüüpdokumentide ning muu kindlustusvõtja jaoks olulise teabega on võimalik tutvuda kindlustusandja kontorites, veebilehel ja veebikontoris.
- Olen kätte saanud „Kindlustusagendi teabelehe“.
- Olen teadlik, et kindlustusvõtjal on õigus kindlustuslepingust taganeda 14 päeva jooksul kindlustuslepingu sõlmimisest. Taganemiseks tuleb esitada kindlustusandja nõuetele vastav avaldus.
- Olen teadlik, et kui kindlustatud isik esitab kindlustusandjale ebaõigeid või puudulikke andmeid, võib kindlustusandja kindlustuslepingu sõlmimisest keelduda, kindlustuskaitset lõpetada või lepingust taganeda, samuti kindlustushüvitist vähendada või selle maksmisest keelduda.
- Olen kohustatud viivitamata teavitama kindlustusandjat muutustest kindlustusavalduses ja selle lisades esitatud andmetes. Olen teadlik, et muutused kindlustusavaldusel ja selle lisades esitatud andmetes võivad muuta kindlustusriski, riskitasusid või kindlustusmakset.
- Olen teadlik, et kindlustusandja töötaja saab lisaks fikseeritud töötasule kindlustuslepingu sõlmimise eest tulemustasu, mis sisaldub kindlustusmakses.
- Olen teadlik, et kindlustusandja on kohustatud esitama informatsiooni eesti keeles, võimalusel võib kindlustusandja edastada kindlustusvõtjale informatsiooni minu poolt eelistatud keeles.

ISIKUANDMETE TÖÖTLEMINE JA NÕUSOLEKUD

- Olen tutvunud kindlustusandja privaatsusteatega, mis on kättesaadav kontorites ja aadressil www.compensalife.ee/privaatsus. Mõistan selle sisu, sealhulgas seda, milliseid isikuandmeid kindlustusandja töötleb, mis eesmärgil ning millisel õiguslikul alusel neid andmeid töödeldakse ning millised on andmesubjekti isikuandmetega seotud õigused.

Kindlustusvõtja esindaja ees- ja perekonnanimi ja allkiri	Allakirjutamise aeg ja koht
Kindlustusvõtja esindaja ees- ja perekonnanimi ja allkiri	Allakirjutamise aeg ja koht
Kindlustusvõtja esindaja ees- ja perekonnanimi ja allkiri	Allakirjutamise aeg ja koht

TÄIDAB AVALDUSE VASTUVÕTJA

Avalduse vastuvõtja nimi ja allkiri	Avalduse vastuvõtmise kuupäev
-------------------------------------	-------------------------------

AVALDUSE LISA. KINDLUSTUSVÕTJA TEGELIKUD KASUSAAJAD

KINDLUSTUSVÕTJA

Juriidilise isiku nimi	Registrikood
------------------------	--------------

KINDLUSTUSVÕTJA TEGELIKUD KASUSAAJAD

Ees- ja perekonnanimi	Isikukood / Sünniaeg ja isikukood (kui ei ole Eesti isikukood)	Sünnikoha riik
Aadress (tänav, maja- ja korterinumbr (talu, küla ja vald), postiindeks, linn / maakond, riik)	Kodakondsus	Kontrolli teostamise viis
Tegelik kasusaaja on riikliku taustaga isik <input type="checkbox"/> jah <input type="checkbox"/> ei	Ametikoht	Riik
Tegelik kasusaaja on seotud riikliku taustaga isikuga <input type="checkbox"/> jah <input type="checkbox"/> ei	Tegeliku kasusaajaga seotud riikliku taustaga isiku ees- ja perekonnanimi	Isikukood / Sünniaeg ja isikukood (kui ei ole Eesti isikukood)
Tegeliku kasusaaja suhe riikliku taustaga isikuga <input type="checkbox"/> pereliige <input type="checkbox"/> lähedane kaastöötaja Selgitus:		
Riikliku taustaga isiku ametikoht		Riik

Ees- ja perekonnanimi	Isikukood / Sünniaeg ja isikukood (kui ei ole Eesti isikukood)	Sünnikoha riik
Aadress (tänav, maja- ja korterinumbr (talu, küla ja vald), postiindeks, linn / maakond, riik)	Kodakondsus	Kontrolli teostamise viis
Tegelik kasusaaja on riikliku taustaga isik <input type="checkbox"/> jah <input type="checkbox"/> ei	Ametikoht	Riik
Tegelik kasusaaja on seotud riikliku taustaga isikuga <input type="checkbox"/> jah <input type="checkbox"/> ei	Tegeliku kasusaajaga seotud riikliku taustaga isiku ees- ja perekonnanimi	Isikukood / Sünniaeg ja isikukood (kui ei ole Eesti isikukood)
Tegeliku kasusaaja suhe riikliku taustaga isikuga <input type="checkbox"/> pereliige <input type="checkbox"/> lähedane kaastöötaja Selgitus:		
Riikliku taustaga isiku ametikoht		Riik

Ees- ja perekonnanimi	Isikukood / Sünniaeg ja isikukood (kui ei ole Eesti isikukood)	Sünnikoha riik
Aadress (tänav, maja- ja korterinumbr (talu, küla ja vald), postiindeks, linn / maakond, riik)	Kodakondsus	Kontrolli teostamise viis
Tegelik kasusaaja on riikliku taustaga isik <input type="checkbox"/> jah <input type="checkbox"/> ei	Ametikoht	Riik
Tegelik kasusaaja on seotud riikliku taustaga isikuga <input type="checkbox"/> jah <input type="checkbox"/> ei	Tegeliku kasusaajaga seotud riikliku taustaga isiku ees- ja perekonnanimi	Isikukood / Sünniaeg ja isikukood (kui ei ole Eesti isikukood)
Tegeliku kasusaaja suhe riikliku taustaga isikuga <input type="checkbox"/> pereliige <input type="checkbox"/> lähedane kaastöötaja Selgitus:		
Riikliku taustaga isiku ametikoht		Riik

SELGITUSED

Tegelik kasusaaja:

- Tegelik kasusaaja on füüsiline isik: a) kellel on omandi või muul viisil kontrollimise kaudu lõplik valitsev mõju füüsilise või juriidilise isiku üle või b) kelle huvides, kasuks või nimel tehing või toiming tehakse.
- Äriühingu** puhul, kui tegelikku kasusaajat ei ole punktis 1 nimetatud viisil võimalik kindlaks teha, on tegelik kasusaaja: a) füüsiline isik, kelle **otsene osalus ehk isiklik osalus** ületab äriühingus 25%; b) füüsiline isik, kelle **kaudne osalus ehk osalus ühe või mitme isiku või isikute ahela kaudu** ületab äriühingus 25%; või c) füüsiline isik, kelle **kõigi otseste ja kaudsete osaluste summa** ületab äriühingus 25%. Juhul kui eelnimetatud viisil **ei ole võimalik äriühingu tegelikku kasusaajat kindlaks teha**, kui **selline isik puudub** või kui on **kahtlus, kas kindlaks tehtud isik on tegelik kasusaaja**, loetakse tegelikuks kasusaajaks füüsiline isik, kes on kõrgema juhtorgani liige. Juhul kui **kõrgema juhtorgani liikme tingimustele vastab mitu isikut**, sealhulgas kui kõrgema juhtorgani liikmeid on mitu, kui on mitu kõrgemat juhtorgani või kui äriühingus omab osalust teine juriidiline isik ühe või mitme isiku või isikute ahela kaudu, käsitatakse tegeliku kasusaajana äriühingu üle faktilist kontrolli teostavat isikut või isikuid, kes teevad äriühingus strateegilisi otsuseid või selliste isikute puudumise korral teostavad igapäevast ja regulaarset juhtimist. Kui äriühingu **tegelikuks kasusaajaks on usaldushaldur**, loetakse tegelikeks kasusaajateks kõik punktis 3 nimetatud isikud.
- Usaldushalduse või juriidilise isiku staatust mitteomava isikute ühenduse** puhul on tegelik kasusaaja: a) usaldushalduse või ühenduse looja; b) usaldushaldur või usaldusisik; c) vara säilimist tagav ja kontrolliv isik, kui selline isik on määratud; d) soodustatud isik või kui soodustatud isik või isikud määratakse tulevikus, siis isikute ring, kelle huvides usaldushaldus või isikute ühendus loodi või tegutseb; e) muu isik, kes ükskõik millisel moel omab lõplikku kontrolli usaldushalduse või ühenduse vara üle.
- Muu isiku või isikute ühenduse** puhul on tegelikuks kasusaajaks juhatuse liikmed või esimees, võttes arvesse punktis 1 (a) sätestatud.
- Tegelikku kasusaajat ei pea määrama**, kui tegemist on: a) korteriomandi- ja korteriühistuseaduses sätestatud korteriühistuga; b) hooneühistuseaduses sätestatud hooneühistuga; c) reguleeritud turul noteeritud äriühinguga; d) sihtasutuste seaduses sätestatud sihtasutusega, kelle majandustegevuse eesmärk on põhikirjas määratud soodustatud isikute või isikute ringi huvides vara hoidmine või kogumine ja kellel puudub muu majandustegevus; e) filiaaliga.

KINNITUSED JA ALLKIRJAD

Käesolevaga kinnitan Compensa Life Vienna Insurance Group SE-le (edaspidi kindlustusandja) alljärgnevat:

- Esitatud andmed on täielikud ja õiged. Esitan kindlustusandja nõudmisel täiendavat teavet, mis on vajalik õigusaktidest tulenevate nõuete täitmiseks.
- Olen kohustatud viivitamata teavitama kindlustusandjat muutustest esitatud andmetes.
- Olen teavitanud avaldusel märgitud tegelikke kasusaajaid ja riikliku taustaga isikuid nende isikuandmete edastamisest kindlustusandjale ning tutvustan neile kindlustusandja privaatsusteadet.

Kindlustusvõtja esindaja ees- ja perekonnanimi ning allkiri	Allakirjutamise aeg ja koht
Kindlustusvõtja esindaja ees- ja perekonnanimi ning allkiri	Allakirjutamise aeg ja koht
Kindlustusvõtja esindaja ees- ja perekonnanimi ning allkiri	Allakirjutamise aeg ja koht

TÄIDAB AVALDUSE VASTUVÕTJA

Avalduse vastuvõtja nimi ja allkiri	Avalduse vastuvõtmise kuupäev
-------------------------------------	-------------------------------