



0000000000Z0050

Příkaz k provedení platby Výplata na účet klienta do zahraničí

Z0050

Slouží jako příloha k tiskopisu: Z1005, Z0013, Z0021, Z1022, Z2024, Z1025, Z1027, Z1028, Z1029, Z1030, Z1039, Z1062, Z2064, Z0066, C0073, Z0088, Z1090, Z1093

Prosím zašlete zpět na adresu:

☐ Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group, oddělení správy pojištění, nám. Republiky 115, 530 02 Pardubice☐ Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group, oddělení likvidace pojistných událostí, nám. Republiky 115, 530 02 Pardubice

Příjemce platby/plnění			
Příjmení, jméno, titul / obchodní firma a adresa majitele účtu		Rodné číslo/Datum narození/IČ	
Číslo pojistné smlouvy		Číslo pojistné události	
Poplatky	BEN ¹ SHA ² (pro EU/EHP)	Číslo pojistného plnění	
Číslo účtu příjemce ³			
BIC Code ⁴ (SWIFT CODE)			
Číslo účtu příjemce ve tvaru IBAN			
Jméno banky, u které je účet veden (uvedte přesný název banky a úplnou adresu pobočky banky)			
	Stát		

¹ BEN všechny poplatky nese příjemce platby/plnění vyjma plateb v rámci EU/EHP² SHA příjemce i plátce hradí poplatky u své banky (v rámci EU/EHP)³ uveďte číslo účtu, na který má být úhrada provedena⁴ uveďte se jeden z kódů

Jako příjemce plnění souhlasím s tím, aby Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group, zpracovávala informace získané ve smyslu zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu (dále jen „zákon“), které jsou k provedení identifikace nezbytné, včetně předložení příslušných dokladů. Dále souhlasím s tím, že pojistitel může pro účely provedení identifikace a její kontroly dle zákona pořizovat kopie nebo výpisy z předložených dokladů.

Vyrovnání nákladů spojených s platbami do zahraničí a s platbami pojistného ze zahraničí se řídí příslušným právním předpisem.

Podpis příjemce plnění _____

Dle zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, je povinností provést identifikaci příjemce plnění. Pokud je pojistníkem právnická osoba, je nutné přiložit formulář pro identifikaci právnické osoby (Z1111) spolu s výpisem z obchodního rejstříku, který není starší tří měsíců.

Prohlašuji, že jsem zaznamenal/a a ověřil/a správnost identifikačních údajů příjemce plnění, údaj o pohlaví ☐ muž ☐ žena a shodu podoby příjemce plnění s vyobrazením dle platného průkazu totožnosti ☐ č. , doba platnosti do , vydán státem/orgánem .			
Trvalý nebo jiný pobyt			
Místo narození		Státní občanství	
Identifikaci v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, provedl/a a žádost převzal/a:			
Příjmení a jméno	Identifikace partnera (HR)	Identifikace poradce	Podpis
(vyplňte hůlkovým písmem)			

O ověření identifikačních údajů na této listině s předložením dokladu totožnosti (občanský průkaz, cestovní pas) je možné na území České republiky požádat externího partnera Pojišťovny České spořitelny nebo na jednotlivých pobočkách České spořitelny, a.s.

O ověření identifikačních údajů v souladu se zákonem č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, je možné požádat notáře, krajský úřad v přenesené působnosti nebo obecní úřad obce s rozšířenou působností (doložení sepsané identifikační listiny, která je veřejnou listinou).

V případě, že budete žádat o ověření identifikačních údajů v zahraničí, je možné využít příslušný zastupitelský úřad České republiky v dané zemi nebo notáře, který o provedení identifikace sepiše veřejnou listinu. Zahraniční veřejná listina musí být ověřena v souladu s mezinárodním právem. Jestliže o převod pojistného plnění žádá právnická osoba (obchodní firma), provádí se identifikace zástupce právnické osoby, který je oprávněn jednat jménem právnické osoby.

Žádost se považuje za doručenou dnem doručení na centrálu pojistitele.

V _____ dne _____ Telefon zástupce pojistitele _____