

**T&G Health Egészségügyi
Szolgáltató Kft.**

**Budapest
Ostrom u. 16. fsz. 1.
1015**

**UNIQA Biztosító Zrt.
1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70-74.**

**Operációs Igazgatóság
Ügyfélszolgálatások**

Kötvényszám: 3947440
Partnerkód: 2897436
Hivatkozás: **231113-00575**

Tisztelt Ügyfelünk!

Hivatkozással az Ön által megküldött szerződmódosításra, az alábbiakról tájékoztatjuk:

2016.01.01-je után az új ügyfeleinknek bejelentési kötelezettségük van az adóügyi illetékességük vonatkozásában (mely országokban van adófizetési kötelezettségük). A módosítás elvégzéséhez, kérjük a mellékelt „**Adóügyi illetőségre vonatkozó nyilatkozatok**” nyomtatványt új szerződőre vonatkozóan kitöltve, aláírva visszaküldeni.

Továbbá a pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. tv. értelmében új üzleti kapcsolat létesítésekor az új szerződőt azonosítani szükséges. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy szerződésére bármilyen szolgáltatási igény teljesítése csak a szerződő azonosítása után kerülhet sor. Kérjük a mellékelt „**Kiemelt közszereplői nyilatkozat**” kitöltését és visszaküldését.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a fenti kötvényszámú életbiztosítás szerződő változását, - a biztosítás biztonságos befektetése érdekében - csak a díjfizetés hatályával, azaz 2024.01.01-jei hatállyal áll módunkban megváltoztatni.

Az **eredeti** nyilatkozatok beérkezéséig a szerződő továbbra is a T&G Health Egészségügyi Szolgáltató Kft. marad.

Szerződésével kapcsolatos további kérdéseivel, illetve nyilvántartásunk egyeztetése érdekében, kérjük, forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez, ill. ügyfélszolgálati munkatársainkhoz, akik készséggel állnak rendelkezésére.

- személyesen Társaságunk Ügyfélszolgálatán (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70-74.) ügyfélfogadási időben.
- telefonon a biztosító Call Centerén keresztül az alábbi telefonszámokon: (+36-1/20/30/70-544-5555) munkanapokon.

A nyitvatartási időpontokról az alábbi oldalon tud tájékozódni: www.uniqa.hu/ugyfelszolgalat

Mellékletek: H8746 - Adóügyi illetőség nyilatkozat
H8730 - Kiemelt közszereplői nyilatkozat
válaszboríték

Budapest, 2023.11.27.

Üdvözlettel:
UNIQA Biztosító Zrt.



UNIQA Biztosító Zrt.
1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70-74.
Tel.: +36 1 5445-555 · Fax: +36 1 5445-816

Nyilatkozat a kiemelt közszereplői státuszról természetes személyeknél / H8730

A pénzmossás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről
és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény alapján

Ajánlat- / Kötvényszám: _____

Kárszám: _____

Alulírott:

Családi- és utónév: _____

Születési családi- és utónév: _____

Lakcím: _____

Lakcím hiányában tartózkodási hely: _____

Állampolgársága(i): _____

Születési hely és idő: _____

--	--	--	--	--	--	--	--

Anyja születési neve: _____

kijelentem hogy, a jelen nyilatkozat tételekor és az ügyfél-átvilágítási intézkedések elvégzését megelőző egy éven belül

☐ **nem** minősültem kiemelt közszereplőnek.

☐ **igen**, kiemelt közszereplőnek minősülök. Kódszám: ☐☐ (Az alábbi táblázat alapján válassza ki a megfelelő kódszámot.)

Azért minősülök kiemelt közszereplőnek, mert jelen nyilatkozat megtételekor vagy az ügyfél-átvilágítási intézkedések elvégzését megelőző egy éven belül az alábbi fontos közfeladatok valamelyikét láttam el.

(Ebben az esetben a kódszám csak egy darab számjegy „1” és „8” között; pl. „2”, azaz országgyűlési képviselő)

1	államfő, kormányfő, miniszter, miniszterhelyettes, államtitkár (Magyarországon: államfő, miniszterelnök, miniszter, államtitkár)
2	országgyűlési képviselő vagy hasonló jogalkotó szerv tagja (Magyarországon: országgyűlési képviselő, nemzetiégi szöszölő)
3	politikai párt irányító szervének tagja (Magyarországon: politikai párt vezető testületének tagja, tisztségviselője)
4	legfelsőbb bíróság, alkotmánybíróság, olyan magas rangú bírói testület tagja, amelynek a döntései ellen fellebbezésnek helye nincs (Magyarországon: Alkotmánybíróság, ítéltábla, Kúria tagja)
5	a számvevőszék és a központi bank igazgatósági tagja (Magyarországon az Állami Számvevőszék elnöke és alelnöke, a Monetáris Tanács és a Pénzügyi Stabilitási Tanács tagja)
6	nagykövet, ügyvivő, fegyveres erők magas rangú tisztségviselője (Magyarországon a rendvédelmi feladatokat ellátó szerv központi szervének vezetője és annak helyettese, a Honvéd Vezérkar főnöke és a Honvéd Vezérkar főnökének helyettesei)
7	többségi állami tulajdonú vállalatok igazgatási, irányító vagy felügyelő testületének tagja (Magyarországon a többségi állami tulajdonú vállalkozás ügyvezetője, irányítási vagy felügyeleti jogkörrel rendelkező vezető testületének tagja)
8	nemzetközi szervezet vezetője, vezető helyettese, vezető testületének tagja

Azért minősülök kiemelt közszereplőnek, mert az alábbiak szerinti HOZZÁTARTOZÓJA VAGYOK vagy más módon KÖZELI KAPCSOLATBAN állok olyan személlyel, aki a fentiek szerinti fontos közfeladatok valamelyikét látja el jelen nyilatkozat megtételekor vagy látta el az ügyfélátvilágítási intézkedések elvégzését megelőző egy éven belül.

(Ebben az esetben a kódszám két elemből tevődik össze: egy darab számjegy és egy darab betű („A”-tól „G”-ig) összekapcsolásával; pl. „2B”, azaz országgyűlési képviselő élettársa vagy „2F”, azaz országgyűlési képviselővel szoros üzleti kapcsolatban álló személy)

A	a fent megnevezett kiemelt közszereplő házastársa vagyok
B	a fent megnevezett kiemelt közszereplő élettársa vagyok
C	a fent megnevezett kiemelt közszereplő vér szerinti, örökbefogadott, mostoha- és nevelt gyermeke vagyok
D	a C) pontban felsoroltak házastársa vagy élettársa vagyok
E	a fent megnevezett kiemelt közszereplő vér szerinti, örökbefogadó, mostoha- és nevelőszülője vagyok
F	kiemelt közszereplővel közösen ugyanazon jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet tényleges tulajdonosa vagy vele szoros üzleti kapcsolatban álló személy vagyok
G	egyszemélyes tulajdonosa vagyok olyan jogi személynek vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezetnek, amelyet kiemelt közszereplő javára hoztak létre

A pénzeszközök forrása: _____

Alulírott kijelentem, hogy a fenti nyilatkozat az üzleti kapcsolat létesítésekor / az ügyleti megbízás megadásakor helyzetet tükrözi. Tudomásul veszem, hogy a 2017. évi LIII. törvény értelmében a fentiekben bekövetkezett változásokat 5 munkanapon belül be kell jelentenem az UNIQA Biztosító Zrt.-nek.

A fenti természetes személyre vonatkozó adatok UNIQA Biztosító Zrt. („Biztosító”) általi kezelése – az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 számú Általános Adatvédelmi Rendelet (GDPR) 6. cikk (1) bekezdés c) pontja alapján történik, hiszen az a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a pénzmossás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény (Pmt.) kezeli. A Biztosító az átláthatóság és a jogi teljeskörűség érdekében honlapján, továbbá Ügyfélszolgálatán is közzéteszi a részletes Adatkezeléssel kapcsolatos dokumentumokat (ezen dokumentumokat az érintett a függő biztosításközvetítő ügynökök biztosításközvetítői irodájában is megismerheti). A biztosításközvetítői irodák elérhetőségei a Biztosító honlapján megtalálhatóak.

Kelt: _____, 20 _____

természetes személy ügyfél aláírása

¹ Ha az ügyfél kiemelt közszereplőnek minősül, a nyilatkozatának tartalmaznia kell a pénzeszközök forrására vonatkozó információkat is. (2017. évi LIII. tv. 19.§ (2) bek.)

MAGÁNSZEMÉLY SZERZŐDŐ ÉS BIZTOSÍTOTT NYILATKOZATAI

Alulírott _____ szerződő, valamint alulírott _____ biztosított
büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy

MAGÁNSZEMÉLY	I. Általános adóügyi nyilatkozat	– kizárólag magyarországi adóügyi illetőséggel rendelkezem. SZERZŐDŐ: ☐ Igen, kijelentem. ☐ Nem tudom kijelenteni. → Ebben az esetben az alábbi nyilatkozatok kitöltése is szükséges! BIZTOSÍTOTT: ☐ Igen, kijelentem. ☐ Nem tudom kijelenteni. → Ebben az esetben az alábbi nyilatkozatok kitöltése is szükséges! Nyilatkozatok 1. SZERZŐDŐ: Kérjük adja meg azon országo(ka)t, amely(ek)ben a szerződő adóügyi illetőséggel rendelkezik, továbbá adja meg országonként a szerződő adóazonosítóját: _____ 2. BIZTOSÍTOTT: Kérjük adja meg azon országo(ka)t, amely(ek)ben a biztosított adóügyi illetőséggel rendelkezik, továbbá adja meg országonként a biztosított adóazonosítóját: _____
	II. FATCA' nyilatkozat	– nem vagyok amerikai állampolgár², nem Amerikában születtem, nem rendelkezem amerikai adóilletőséggel, továbbá nem rendelkezem amerikai adószámmal. SZERZŐDŐ: ☐ Igen, kijelentem. ☐ Nem tudom kijelenteni. → Kérjük, adja meg amerikai adószámát: _____ → ☐ Amerikai állampolgársággal rendelkezem. BIZTOSÍTOTT: ☐ Igen, kijelentem. ☐ Nem tudom kijelenteni. → Kérjük, adja meg amerikai adószámát: _____ → ☐ Amerikai állampolgársággal rendelkezem.

NEM MAGÁNSZEMÉLY SZERZŐDŐ NYILATKOZATAI

I.	Általános adóügyi nyilatkozat	1. Alulírott _____, mint a _____ szerződő képviselőre jogosultja, büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a szerződő, valamint a szerződő tényleges tulajdonosai kizárólag magyarországi adóügyi illetőséggel rendelkeznek. ☐ Igen, kijelentem. ☐ Nem tudom kijelenteni. → Ebben az esetben az alábbi nyilatkozatok kitöltése is szükséges! Nyilatkozatok 1. Szerződő: Kérjük adja meg azon országo(ka)t, amely(ek)ben a szerződő adóügyi illetőséggel rendelkezik, továbbá adja meg országonként a szerződő adóazonosítóját: _____ 2. A nem magyarországi adóügyi illetőséggel rendelkező tényleges tulajdonos(ok)ra vonatkozóan: Kérjük adja meg azon országo(ka)t, amely(ek)ben a tényleges tulajdonos adóügyi illetőséggel rendelkezik, továbbá adja meg országonként a tényleges tulajdonos adóazonosítóját: _____ 2. A szerződő Passzív Nem Pénzügyi Jogalanynak minősül? ☐ igen ☐ nem
	Alulírott _____, mint a _____ képviselőre jogosultja, büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy – a szerződő nem rendelkezik amerikai adóilletőséggel, nem rendelkezik amerikai adószámmal, továbbá – ugyanezek igazak a tényleges tulajdonos(ok)ra is azzal, hogy a tényleges tulajdonos vagy több tényleges tulajdonos esetében azok egyike sem rendelkezik amerikai állampolgársággal vagy amerikai lakóhellyel. Kijelentem továbbá, hogy a szerződő nem minősül pénzügyi intézménynek. ☐ Igen, kijelentem. ☐ Nem tudom kijelenteni. → Ez esetben az alábbi nyilatkozatok kitöltése is szükséges! Nyilatkozatok Szerződőre vonatkozóan: • Amennyiben amerikai adóilletőséggel rendelkezik, kérjük adja meg amerikai adószámát: _____ • A szerződő pénzügyi intézménynek minősül? ☐ igen ☐ nem Amennyiben rendelkezik GILN számmal, kérjük adja meg: _____ Tényleges tulajdonosra vonatkozóan: Tényleges tulajdonos neve: _____ Születési hely és idő: _____ Anyja neve: _____ • Rendelkezik amerikai adóilletőséggel? ☐ igen ☐ nem Amennyiben igen, kérjük adja meg az amerikai adószámot! _____ • Rendelkezik amerikai lakóhellyel? ☐ igen ☐ nem Amennyiben igen, kérjük adja meg amerikai lakcímét: _____ • Rendelkezik amerikai állampolgársággal? ☐ igen ☐ nem	
II.	FATCA nyilatkozat	Alulírott _____, mint a _____ képviselőre jogosultja, büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy – a szerződő nem rendelkezik amerikai adóilletőséggel, nem rendelkezik amerikai adószámmal, továbbá – ugyanezek igazak a tényleges tulajdonos(ok)ra is azzal, hogy a tényleges tulajdonos vagy több tényleges tulajdonos esetében azok egyike sem rendelkezik amerikai állampolgársággal vagy amerikai lakóhellyel. Kijelentem továbbá, hogy a szerződő nem minősül pénzügyi intézménynek. ☐ Igen, kijelentem. ☐ Nem tudom kijelenteni. → Ez esetben az alábbi nyilatkozatok kitöltése is szükséges! Nyilatkozatok Szerződőre vonatkozóan: • Amennyiben amerikai adóilletőséggel rendelkezik, kérjük adja meg amerikai adószámát: _____ • A szerződő pénzügyi intézménynek minősül? ☐ igen ☐ nem Amennyiben rendelkezik GILN számmal, kérjük adja meg: _____ Tényleges tulajdonosra vonatkozóan: Tényleges tulajdonos neve: _____ Születési hely és idő: _____ Anyja neve: _____ • Rendelkezik amerikai adóilletőséggel? ☐ igen ☐ nem Amennyiben igen, kérjük adja meg az amerikai adószámot! _____ • Rendelkezik amerikai lakóhellyel? ☐ igen ☐ nem Amennyiben igen, kérjük adja meg amerikai lakcímét: _____ • Rendelkezik amerikai állampolgársággal? ☐ igen ☐ nem

Alulírott hozzájárulok ahhoz, hogy a megadott adatokat a biztosító teljes körűen kezelje és a biztosítási tevékenységről szóló törvényben meghatározott célok körében az arra jogosultakhoz, továbbá harmadik országbeli (viszont)biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) továbbítsa. Az adatkezelés célja a biztosítási szerződésből fakadó jogok és kötelezettségek teljesítése, továbbá a FATCA szabályozásnak és az adózással kapcsolatos jogszabályi rendelkezéseknek történő megfelelés. Az adatkezelés jogalapját a vonatkozó jogszabályok előírásai, valamint az érintett hozzájárulása képezi. Hozzájárulok ahhoz, hogy a biztosító a FATCA szabályozás és az adózással kapcsolatos jogszabályi rendelkezések szerinti illetőségvizsgálatot elvégezze és annak alapján a szerződést minősítse, továbbá, hogy a szerződés adatait, a szolgáltatás összegét, valamint a FATCA és a vonatkozó egyéb adójogi szabályozások meghatározott esetekben az e szabályozás által megkövetelt egyéb adatokat az illetékes magyar és amerikai hatóságok felé továbbítsa és jelentéstételi kötelezettségének eleget tegyen.

Kötelezettséget vállalok arra, hogy a fenti nyilatkozatokban rögzített adatok megváltozását 5 (öt) munkanapon belül írásban bejelentem a biztosítónak.

Kelt: _____, 20 _____

szerező aláírása

biztosított aláírása

A szerződő és a biztosított azonosítását a jogszabályokban – különös tekintettel a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXCV. törvényben és a FATCA szabályozásban – meghatározott módon elvégeztém.

biztosításközvetítő aláírása

¹ Foreign Account Tax Compliance Act

² Jelen formanyomtatványon használt „Amerika” és „amerikai” megjelölés az Amerikai Egyesült Államokra (USA) vonatkozik.

⁸ Több, nem magyarországi adóügyi illetőséggel rendelkező tényleges tulajdonos esetén külön formanyomtatványon kell nyilatkoznia!

⁴ Több tényleges tulajdonos esetén külön formanyomtatványon kell nyilatkozni!

