

DRAUDIKAS

Compensa Life Vienna Insurance Group SE vardu
Compensa Life Vienna Insurance Group SE Lietuvos filialas
Ukmergės g. 280, 06115 Vilnius, www.compensalife.lt
Tel. (8 5) 250 4000, info@compensalife.lt
Forma Nr. COM-76. Galioja nuo 2022-06-01

PRAŠYMAS DRAUDIMO IŠMOKAI GAUTI GYVYBĖS DRAUDIMO SUTARTIES GALIOJIMO PABAIGOJE

1. DRAUDIMO SUTARTIS

Draudimo sutarties / liudijimo (Poliso) Nr.	Draudimo sutarties galiojimo laikotarpis Nuo 20 iki 20
---	---

2. DRAUDĖJAS

Vardas ir Pavardė / Juridinio asmens pavadinimas	Asmens kodas / Juridinio asmens kodas	Pilietybė (nurodykite visas turimas pilietybes)	
Adresas	Gimimo vieta (valstybė)	Telefono Nr.	El. paštas

3. PAGRINDINIS APDRAUSTASIS

Vardas ir Pavardė	Asmens kodas
-------------------	--------------

4. NAUDOS GAVĖJAS APDRAUSTOJO IŠGYVENIMO ATVEJU* DRAUDIMO IŠMOKOS DALIS _____ %

Vardas ir pavardė / Juridinio asmens pavadinimas	Asmens kodas / Juridinio asmens kodas	
Adresas	Telefono Nr.	El. paštas
Banko sąskaitos Nr. *. LT _____	Banko pavadinimas	
Prašome nurodykite visas valstybes, kuriose esate pajamų mokesčių mokėtojas (rezidentas mokesčių mokėjimo tikslais):	Mokesčių mokėtojo identifikacinis numeris (prašome nurodyti Jums užsienio valstybės suteiktą identifikacinį kodą mokesčių mokėjimo tikslais, jei tokį turite):	

5. PRIE PRAŠYMO PATEIKIAMAI DOKUMENTAI (pažymėkite)

- DRAUDIMO LIUDIJIMO (POLISO) ORIGINALAS
 ASMENS TAPATYBĘ PATVIRTINANTIS DOKUMENTAS (PASAS, TAPATYBĖS KORTELE), PATEIKIANT JO KOPIJĄ, JEI PRAŠYMAS PILDOMAS FIZIŠKAI
 KITI DRAUDIKO PRAŠOMI PATEIKTI DOKUMENTAI (NURODYTI)

6. INFORMACIJA APIE POLITIŠKAI PAŽEIDŽIAMUS (PAVEIKIAMUS) ASMENIS

Ar Jūs ar Jūsų šeimos nariai ar artimi pagalbininkai eina ar per paskutinius vienerius metus ėjo svarbias viešąsias pareigas Lietuvos, Europos Sąjungos, užsienio valstybių ar tarptautinėse institucijose? TAIP NE
Jei pažymėjote TAIP, prašome užpildyti žemiau.

Ryšys: Aš Artimas šeimos narys Artimas pagalbininkas

Politiškai pažeidžiamo (paveikiamo) asmens svarbios viešosios pareigos:

Vardas ir pavardė:

7. PARAŠAI (kai prašymas pildomas fiziškai)

Data ir vieta (miestas)	Naudos gavėjo vardas, pavardė, parašas
-------------------------	--

Pasirašydamas šį prašymą, patvirtinu, kad jo turinys man yra aiškus ir suprantamas, o jame pateikti duomenys yra teisingi. Apie bet kokius šiame prašyme pateiktų duomenų pasikeitimus įsipareigoju nedelsiant informuoti draudiką.

8. DRAUDIKO ATSTOVO PAREIŠKIMAI, PATVIRTINIMAI IR PARAŠAI (pildoma, kai tapatybė patikrinama fiziškai)

Prašymą priėmiau, asmens tapatybę(-es) nustačiau bei asmens dokumentų autentiškumą ir galiojimą patikrinau:

Data ir vieta (miestas)	Draudiko atsakingo darbuotojo vardas, pavardė, pareigos, parašas
-------------------------	--

9. SAŲOKŲ PAAIŠKINIMAI

Svarbios viešosios pareigos – pareigos Lietuvos Respublikoje, Europos Sąjungoje, tarptautinėse ar užsienio valstybių institucijose:

- 1) valstybės vadovas, vyriausybės vadovas, ministras, viceministras arba ministro pavaduotojas, valstybės sekretorius, parlamento, vyriausybės arba ministerijos kancleris;
- 2) parlamento narys;
- 3) aukščiausiųjų teismų, konstitucinių teismų ar kitų aukščiausiųjų teisminių institucijų, kurių sprendimai negali būti skundžiami, narys;
- 4) savivaldybės meras, savivaldybės administracijos direktorius;
- 5) aukščiausiosios valstybių audito ir kontrolės institucijos valdymo organo narys ar centrinio banko valdybos pirmininkas, jo pavaduotojas ar valdybos narys;
- 6) ambasadorius, laikinasis reikalų patikėtinis, Lietuvos kariuomenės vadas, kariuomenės pajėgų ir junginių vadai, Gynybos štabo viršininkas ar užsienio valstybių aukšto rango ginkluotųjų pajėgų karininkas;
- 7) valstybės įmonės, akcinės bendrovės, uždarosios akcinės bendrovės, kurių akcijos ar dalis akcijų, suteikiančių daugiau kaip 1/2 visų balsų šių bendrovių visuotiniame akcininkų susirinkime, priklauso valstybei nuosavybės teise, valdymo ar priežiūros organo narys;
- 8) savivaldybės įmonės, akcinės bendrovės, uždarosios akcinės bendrovės, kurių akcijos ar dalis akcijų, suteikiančių daugiau kaip 1/2 visų balsų šių bendrovių visuotiniame akcininkų susirinkime, priklauso savivaldybei nuosavybės teise ir kurios laikomos didelėmis įmonėmis pagal Lietuvos Respublikos įmonių finansinės atskaitomybės įstatymą, valdymo ar priežiūros organo narys;
- 9) tarptautinės tarpvyriausybės organizacijos vadovas, jo pavaduotojas, valdymo ar priežiūros organo narys;
- 10) politinės partijos vadovas, jo pavaduotojas, valdymo organo narys.

Artimieji šeimos nariai – sutuoktinis, asmuo, su kuriuo registruota partnerystė (sugyventinis), tėvai, broliai, seserys, vaikai ir vaikų sutuoktiniai, vaikų sugyventiniai.

Artimas pagalbininkas laikomas fizinis asmuo, kuris:

- 1) su svarbias viešas pareigas einančiu ar ėjusiu asmeniu yra to paties juridinio asmens ar juridinio asmens statuso neturinčios organizacijos dalyvis arba palaiko kitus dalykinius santykius;
- 2) yra vienintelis juridinio asmens ar juridinio asmens statuso neturinčios organizacijos, įsteigto ar veikiančio de facto siekiant turintis ar kitokios asmeninės naudos svarbias viešas pareigas einančiam ar ėjusiam asmeniui, naudos gavėjas.

* Draudimo sutartyje draudėjo/ apdraustą nurodytas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.

Compensa Life Vienna Insurance Group SE Lietuvos filialas
Forma COM-76. Galioja nuo 2017-04-01

PRANEŠIMAS _____ (data) (pildant formą atsakymų variantus pažymėti „x“ ir pateikti detales, jeigu reikalinga):

Aš, _____, a. k. _____,
(išmokos gavėjo vardas, pavardė)

pranešu, kad pagal gyvybės draudimo sutartį Nr. _____, sudarytą _____
(draudimo sutarties Nr.) (sudarymo data)

Gyventojai, mokėję gyvybės draudimo įmokas pagal šią sutartį, per 20__ – 20__ metų mokestinius laikotarpius:

- neatėmė** draudimo įmokų iš savo pajamų GPMĮ 21 str. nustatyta tvarka.
- atėmė visas** sumokėtas draudimo įmokas iš savo pajamų GPMĮ 21 str. nustatyta tvarka.
- atėmė dalį** - _____ Eur sumokėtų draudimo įmokų iš savo pajamų GPMĮ 21 str. nustatyta tvarka.

Pranešu, kad šiame pranešime nurodytos gyvybės draudimo sutarties **naudos gavėjas** nuo 2017 m. sausio 1 d.:

- nebuvo keistas**
- buvo keistas:**
 - dėl **naudos gavėjo mirties**: mirties faktą patvirtinančio dokumento data _____, Nr. _____.
 - dėl **santuokos pabaigos / pradžios** (tinkamą pabraukti), faktą patvirtinančio dokumento data _____, Nr. _____.
 - savo vaikas (jvaikis, globotinis) buvo pakeistas kitu savo vaiku (jvaikiu, globotiniu)** vaikų gimimą, įvaikinimą, globą patvirtinančių dokumentų data _____, Nr. _____.
- buvo keistas** kitais atvejais.

Pagal šią draudimo sutartį juridiniai asmenys:

- nemokėjo** draudimo įmokų (įmokas mokėjo tik gyventojai).
- sumokėjo visas** draudimo įmokas.
- sumokėjo dalį** - _____ Eur draudimo įmokų.

Draudimo išmokos gavėjui nuo 20__ iki _____ yra nustatytas:

(tinkamą pažymėti ir pateikti patvirtinantį dokumentą arba notaro patvirtintą jo kopiją)

- 0–25** procentų darbingumo lygis arba
- 30–40** procentų darbingumo lygis arba
- išmoką gaunančiam neįgaliam vaikui yra nustatytas specialusis nuolatinės slaugos poreikis.

Šioje sutartyje

Aš, draudimo išmokos gavėjas, esu

- nuolatinis** Lietuvos gyventojas
- neįolatinis** Lietuvos gyventojas

Nenuolatinio Lietuvos gyventoją gyvenamosios vietos adresas užsienio valstybėje:

SVARBU.

1. Pranešime informacija pateikiama apie visus gyventojus ir juridinius asmenis, mokėjusius draudimo įmokas pagal aukščiau nurodytą draudimo sutartį.

2. Aš **esu informuotas**, kad draudimo bendrovei neapmokestinus arba iš dalies apmokestinus man išmokamą sumą gyventojų pajamų mokesčiu pagal mano pateiktą šiame pranešime informaciją, aš **turėsiu sumokėti gyventojų pajamų mokestį savarankiškai**, jeigu šiame pranešime yra pateikta klaidinanti informacija, turinti įtakos išmokos apmokestinimui, arba jeigu vėliau įmokos mokėtojas, mokėjęs įmokas pagal šią sutartį, pateiks VMI Gyventojų pajamų mokesčio deklaraciją ir atims pagal šią draudimo sutartį sumokėtas gyvybės draudimo įmokas iš pajamų GPMĮ 21 str. nustatyta tvarka.

3. Aš **esu informuotas**, kad tuo atveju, kai keičiamos draudimo sutarties sąlygos (pvz. keičiamas draudėjas, naudos gavėjas, draudimo įmokos dydis, sutarties terminas, mokama kitokia nei sutartyje numatyta (papildoma) draudimo įmoka, atliekamas dalinis lėšų išėmimas ar pan.), jų keitimu **negali būti piktnaudžiaujama** siekiant neteisėtai pasinaudoti mokesčio lengvata. Atvejus, kai teise keisti draudimo sutarties sąlygas yra naudojamosi, siekiant mokestinės naudos, **mokesčių administratorius**, vadovaudamasis turinio viršenybės prieš formą principu, **gali kvalifikuoti kaip piktnaudžiavimą**. Atvejus, kai teise keisti draudimo sutarties sąlygas yra naudojamosi, siekiant mokestinės naudos, mokesčių administratorius, vadovaudamasis turinio viršenybės prieš formą principu, gali kvalifikuoti kaip piktnaudžiavimą.

4. Esu **informuotas**, kad pakeitus naudos gavėją, išskyrus atvejus, kai naudos gavėjas buvo pakeistas dėl naudos gavėjo mirties ar dėl santuokos pabaigos (pradžios), arba jeigu naudos gavėjas – savo vaikas (jvaikis, globotinis) buvo pakeistas kitu savo vaiku (jvaikiu, globotiniu) (ir buvo naudotasi pajamų mokesčio lengvata įmokoms), taip pat jeigu naudos gavėjas keitėsi iki 2016-12-31, išmokant draudimo išmoką pasibaigus draudimo sutarties terminui, ar nutraukus arba iš dalies nutraukus draudimo sutartį, išmoka gali būti apmokestinta.

PASTABA. Draudimo bendrovė negavusi visos informacijos, reikšmingos išmokos apmokestinimui iki jos išmokėjimo, apmokestins išmokamą išmoką.

Pateikti priedai: _____

□ _____
(Išmokos gavėjo vardas, pavardė) (parašas)

Asmens tapatybę nustatė ir pranešimą priėmė:

_____ 20__ m. ___ mėn. ___ d.