



## Formularz dotyczący wypłaty

- ubezpieczenie na życie Lew Senior
- ubezpieczenie na życie i dożycie Lew Partner, Życie Kapitał, Linia życia
- ubezpieczenie posagowe Lew Junior, Przyszłość Dziecka, Perspektywa Dziecka, Generali, z myślą o dziecku
- ubezpieczenie na życie z częściowymi wypłatami kapitału

Nr polisy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Proszę wypełnić wniosek drukowanymi literami. Każda korekta dokonana w niniejszym formularzu powinna zostać potwierdzona podpisem osoby uprawnionej do złożenia dyspozycji. Klient może korzystać tylko z tych opcji wypłat, które są udostępniane w ramach posiadanego przez niego ubezpieczenia.

### Dane identyfikacyjne osoby uprawnionej do złożenia dyspozycji

|                                                                                                                                                                                 |                                  |                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ubezpieczający                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Dziecko | <input type="checkbox"/> Ubezpieczony                                    |
| Imię/Nazwa firmy                                                                                                                                                                |                                  |                                                                          |
| Nazwisko/Nazwa firmy                                                                                                                                                            |                                  |                                                                          |
| Forma prawna prowadzenia działalności gospodarczej                                                                                                                              |                                  |                                                                          |
| PESEL                                                                                                                                                                           | Data urodzenia                   | Płeć <sup>1)</sup> <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M |
| Typ dokumentu tożsamości:<br><input type="checkbox"/> dowód osobisty <input type="checkbox"/> paszport<br><input type="checkbox"/> karta pobytu <input type="checkbox"/> mDowód | Seria i nr dokumentu tożsamości  | Data ważności dokumentu tożsamości                                       |
| Obywatelstwo                                                                                                                                                                    | Drugie obywatelstwo              | Państwo urodzenia                                                        |
| NIP (wypełnić w przypadku firmy)                                                                                                                                                |                                  |                                                                          |

### Adres stałego zamieszkania/Siedziba firmy albo adres miejsca prowadzenia działalności gospodarczej<sup>2)</sup>

|                                                             |              |      |  |
|-------------------------------------------------------------|--------------|------|--|
| Ulica, nr domu, nr mieszkania                               |              |      |  |
| Miejscowość/Pocztą                                          | Kod pocztowy | Kraj |  |
| Tel. kontaktowy                                             | E-mail       |      |  |
| Ubezpieczający (Imię i nazwisko/ Nazwa firmy) <sup>3)</sup> |              |      |  |

<sup>1)</sup> Prosimy wypełnić w przypadku braku nr PESEL.

<sup>2)</sup> W przypadku gdy adres miejsca prowadzenia działalności gospodarczej jest inny niż adres siedziby, prosimy o podanie adresu miejsca prowadzenia działalności gospodarczej.

<sup>3)</sup> Prosimy wypełnić, jeżeli formularz składany jest przez Ubezpieczonego albo Dziecko.

### Koniec okresu ubezpieczenia - wypłata świadczenia

Szczegółowe informacje dotyczące produktów/OWU, które przewidują możliwość złożenia danej dyspozycji są zawarte w Wykazie dyspozycji - załączniku do niniejszego formularza.

- ☐ Dożycie przez Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia (kapitał końcowy)
- ☐ Dożycie przez Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia (suma ubezpieczenia)
- ☐ Dożycie przez Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia (suma ubezpieczenia albo wartość polisy)
- ☐ Dożycie przez Ubezpieczonego do 10-tej rocznicy polisy
- ☐ Dożycie przez Ubezpieczonego do 15-tej rocznicy polisy
- ☐ Dożycie przez Dziecko do końca okresu ubezpieczenia

### Wypłata wartości wykupu/premii oszczędnościowej/bonusa/środków z wydzielonego Rachunku

- ☐ Wypłata wartości wykupu
- ☐ Wypłata premii oszczędnościowej
- ☐ Wypłata bonusu
- ☐ Wypłata wartości polisy (po ukończeniu przez Dziecko 18 roku życia i zawarcia związku małżeńskiego/rozpoczęcia nauki po ukończeniu szkoły średniej lub konieczności poddania Dziecka leczeniu zagrażającemu życiu)

Wnioskowana data wartości wykupu/wartości polisy/wykupu premii oszczędnościowej

|    |    |      |
|----|----|------|
| DD | MM | RRRR |
|----|----|------|

Sposób wypłaty

Prosimy wybrać jeden ze sposobów wypłaty. W przypadku wypłaty na rachunek, adres albo polisę osoby trzeciej prosimy o podanie jej imienia i nazwiska oraz relacji z Ubezpieczającym.

☐ Przelew na rachunek Ubezpieczającego☐ Przelew na rachunek Ubezpieczonego☐ Przelew na rachunek Dziecka<sup>4)</sup>☐ Przelew na rachunek osoby trzeciej

Kod SWIFT<sup>5)</sup>

IBAN<sup>5)</sup>

Numer rachunku

Dodatkowe informacje dotyczące osoby trzeciej

Imię i nazwisko

Relacja z Ubezpieczającym

<sup>4)</sup> Dotyczy wypłaty z tytułu dożycia Dziecka do końca okresu ubezpieczenia (ubezpieczenie Lew Junior, Przyszłość Dziecka, Perspektywa Dziecka, Generali, z myślą o dziecku).

<sup>5)</sup> Pola wymagane w przypadku przelewu zagranicznego.

☐ Zwrot na adres Ubezpieczającego☐ Zwrot na adres Ubezpieczonego☐ Zwrot na adres Dziecka<sup>4)</sup>☐ Zwrot na adres osoby trzeciej

Ulica, nr domu,  
nr mieszkania

Miejscowość/  
Pocztą

Kod pocztowy -

Dodatkowe informacje dotyczące osoby trzeciej

Imię i nazwisko

Relacja z Ubezpieczającym

<sup>4)</sup> Dotyczy wypłaty z tytułu dożycia Dziecka do końca okresu ubezpieczenia (ubezpieczenie Lew Junior, Przyszłość Dziecka, Perspektywa Dziecka, Generali, z myślą o dziecku).

☐ Przeksięgowanie na inną polisę Ubezpieczającego☐ Przeksięgowanie na polisę osoby trzeciej

Numer polisy

☐ na rachunek składek regularnych/  
składki jednorazowej

☐ na rachunek składek  
nieregularnych IKE

☐ na rachunek składek dodatkowych

☐ na rachunek składek  
nieregularnych IKZE

Dodatkowe informacje dotyczące osoby trzeciej

Imię i nazwisko

Relacja z Ubezpieczającym

Uwagi i komentarze

Powód wypłaty

☐ bieżące wydatki☐ inna inwestycja☐ odmowa odpowiedzi☐ inny .....

Podpisy

Oświadczenie (czytelnie podpisane przez osobę upoważnioną do potwierdzania własnoręczności podpisu oraz tożsamości osoby składającej dyspozycję)

Na podstawie okazanego ważnego dokumentu tożsamości, którego dane identyfikacyjne wypełnione zostały w części „Dane identyfikacyjne osoby uprawnionej do złożenia dyspozycji” w niniejszym formularzu, potwierdzono tożsamość osoby składającej powyższe oświadczenie oraz zgodność danych zamieszczonych w oświadczeniu z danymi zawartymi w dokumencie tożsamości.

Podpis osoby uprawnionej do złożenia dyspozycji<sup>7)</sup>

Imię i nazwisko

Podpis

Podpis osoby upoważnionej do potwierdzania tożsamości<sup>8)</sup>

Imię i nazwisko

Podpis

Miejscowość ..... dnia

DD

MM

RRRR

Nr rozliczeniowy Pośrednika

Tel. kontaktowy Pośrednika

<sup>7)</sup> W przypadku, gdy Ubezpieczającym jest firma, wymagana jest pieczęć i podpis osoby upoważnionej do składania dyspozycji oraz dokument potwierdzający jej uprawnienia w tym zakresie.

<sup>8)</sup> Osobami upoważnionymi do potwierdzania własnoręczności podpisu oraz tożsamości osoby składającej dyspozycję są Pośrednicy ubezpieczeniowi posiadający ważną umowę o współpracy z Generali Finance Sp. z o.o. lub Generali Życie T.U. S.A. oraz notariusz. Dopuszcza się możliwość potwierdzania własnoręczności podpisu przez osoby zatrudnione w Generali Finance Sp. z o.o. lub Generali Życie T.U. S.A. np. Dyrektorów Oddziałów, pracowników etatowych.

Generali Życie T.U. S.A., 00-082 Warszawa, ul. Senatorska 18, spółka zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 25952. NIP: 521-28-87-341, kapitał zakładowy 63.500.000 PLN, w pełni opłacony. Spółka należąca do Grupy Generali, figurującej w Rejestrze Grup Ubezpieczeniowych prowadzonym przez Instytut Nadzoru Ubezpieczeniowego (IVASS) pod nr 26. Centrum Klienta tel.: 913 913 913

**„Wykaz dyspozycji” - załącznik do formularza dotyczącego wypłaty (ubezpieczenie:  
Lew Senior, Lew Partner, Życie Kapitał, Linia życia, Lew Junior, Przyszłość Dziecka, Perspektywa Dziecka,  
Generali, z myślą o dziecku, na życie z częściowymi wypłatami kapitału)**

Produkty:

Ubezpieczenie na życie i dożycie **Lew Partner** (kod 3000/PRT)

Ubezpieczenie na życie i dożycie **Życie Kapitał** (kod IZD)

Ubezpieczenie na życie i dożycie **Linia życia** (kod IZD)

Ubezpieczenie terminowe na życie **Lew Opiekun** (kod 3001/OPK)

Ubezpieczenie na życie z częściowymi wypłatami kapitału – **Plan Kapitałowy** (kod 3002/KPM)

Ubezpieczenie na życie z częściowymi wypłatami kapitału **Lwia Perspektywa** (kod 3006/PERP)

Ubezpieczenie na życie **Lew Senior** (kod 3003/SNR)

Ubezpieczenie posagowe **Przyszłość Dziecka** (kod 3300/POSM)

Ubezpieczenie posagowe **Perspektywa Dziecka** (kod 3301/POSD)

Ubezpieczenie posagowe **Lew Junior** (kod 3302/JNR)

Ubezpieczenie posagowe **Generali, z myślą o dziecku** (kod JNR2)

| Rodzaj dyspozycji                                                                                   | Produkt/OWU, które przewidują możliwość złożenia dyspozycji                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Uprawniony do złożenia dyspozycji |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Dożycie przez Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia (kapitał końcowy)                        | Lew Partner – wszystkie OWU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Ubezpieczony                      |
| Dożycie przez Ubezpieczonego do 10-tej rocznicy polisy                                              | Plan Kapitałowy<br>Lwia Perspektywa – wszystkie OWU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ubezpieczony                      |
| Dożycie przez Ubezpieczonego do 15-tej rocznicy polisy                                              | Plan Kapitałowy<br>Lwia Perspektywa – wszystkie OWU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ubezpieczony                      |
| Dożycie przez Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia (suma ubezpieczenia)                     | Plan Kapitałowy<br>Lwia Perspektywa – wszystkie OWU<br>Linia życia – wszystkie OWU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Ubezpieczony                      |
| Dożycie przez Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia (suma ubezpieczenia albo wartość polisy) | Życie Kapitał – wszystkie OWU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Ubezpieczony                      |
| Dożycie przez Dziecko do końca okresu ubezpieczenia                                                 | <b>Wypłata jednorazowa:</b><br>Przyszłość Dziecka – wszystkie OWU<br>Perspektywa Dziecka – wszystkie OWU<br>Lew Junior – wszystkie OWU<br>Generali, z myślą o dziecku – wszystkie OWU<br><br><b>Wypłata ratalna:</b><br>Przyszłość Dziecka – wszystkie OWU (raty wypłacane przez 5 lat)<br>Perspektywa Dziecka – umowy zawarte do 31-05-2003 - raty wypłacane przez 5 lat;<br>umowy zawarte od 01-06-2003 – równe raty wypłacane przez okres nie dłuższy niż 5 lat<br>Lew Junior – umowy zawarte do 31-07-2006 (równe raty wypłacane przez okres nie dłuższy niż 5 lat)                                                                                                                                                                         | Dziecko                           |
| Wypłata wartości wykupu                                                                             | Lew Partner – wszystkie OWU<br>Plan Kapitałowy<br>Lwia Perspektywa – wszystkie OWU<br>Lew Senior – wszystkie OWU<br>Przyszłość Dziecka – wszystkie OWU<br>Perspektywa Dziecka – wszystkie OWU<br>Lew Junior – wszystkie OWU<br>Generali, z myślą o dziecku – wszystkie OWU<br>Życie Kapitał - umowy zawarte do 15-10-2014<br>Linia Życia - wszystkie OWU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Ubezpieczający                    |
| Wypłata premii oszczędnościowej                                                                     | Lew Partner - umowy zawarte do 31-07-2006<br>Lew Senior - umowy zawarte do 31-07-2006<br>Perspektywa Dziecka – wszystkie OWU<br>Lew Junior - umowy zawarte do 31-07-2006                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Ubezpieczający                    |
| Wypłata bonusu                                                                                      | Lew Partner - umowy zawarte do 31-07-2006<br>Lew Senior – umowy zawarte do 31-07-2006<br>Plan Kapitałowy<br>Lwia Perspektywa – umowy zawarte do 28-02-2003                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Ubezpieczający                    |
| Wypłata wartości polisy                                                                             | <b>Wypłata jednorazowa:</b><br>Przyszłość Dziecka – wszystkie OWU<br>Perspektywa Dziecka – wszystkie OWU<br>Lew Junior – umowy zawarte do 31-07-2006<br>Życie Kapitał - umowy zawarte od 16-10-2014 do 31-10-2019<br><br><b>Wypłata ratalna:</b><br>Przyszłość Dziecka – wszystkie OWU<br>Perspektywa Dziecka – wszystkie OWU<br>Lew Junior – umowy zawarte do 31-07-2006<br>.....<br>Wartość polisy wypłacana jest w przypadku, jeżeli:<br>· Dziecko ukończyło 18 lat i zawarło związek małżeński,<br>· Dziecko ukończyło 18 lat i rozpoczęło naukę w szkole wyższej,<br>· Dziecko będzie musiało poddać się leczeniu ratującemu życie.<br>Wymagane jest dołączenie do formularza wypłaty dokumentów potwierdzających wystąpienie ww. zdarzeń. | Ubezpieczający                    |



## Oświadczenie o statusie FATCA oraz rezydencji podatkowej - dla osób fizycznych

Nr wniosku/polis

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

☐ załącznik do wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia/deklaracji przystąpienia do umowy grupowego ubezpieczenia na życie☐ załącznik do formularza dotyczącego wypłaty/wystąpienia z umowy grupowego ubezpieczenia na życie☐ aktualizacja oświadczenia

### Dane Ubezpieczającego/Ubezpiezonego

|                                   |                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |                |    |                         |      |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|----------------|----|-------------------------|------|---------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Imię/Imiona                       |                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |                |    |                         |      |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nazwisko                          |                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |                |    |                         |      |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESEL                             |                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  | Data urodzenia | DD | MM                      | RRRR | Miejsce urodzenia (miejscowość) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Obywatelstwo                      |                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |                |    | Kraj urodzenia          |      |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Typ dokumentu tożsamości:         | <input type="checkbox"/> dowód osobisty <input type="checkbox"/> paszport <input type="checkbox"/> karta pobytu <input type="checkbox"/> mDowód |  |  |  |  |  |  |  |                |    | Nr dokumentu tożsamości |      |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Adres stałego zamieszkania</b> |                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |                |    |                         |      |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ulica, nr domu, nr mieszkania     |                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |                |    |                         |      |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Miejscowość                       |                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |                |    |                         |      |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kod pocztowy                      |                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |                |    |                         |      |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Poczta                            |                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |                |    |                         |      |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kraj                              |                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |                |    |                         |      |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

### Oświadczenie o statusie FATCA

#### Oświadczam, że:

1. ☐ nie jestem podatnikiem USA<sup>1)</sup>2. ☐ jestem podatnikiem USA<sup>1)</sup>

Mój amerykański nr NIP

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

<sup>1)</sup> Definicja podatnika USA znajduje się w części „Definicje” niniejszego formularza.

(należy uzupełnić w przypadku, gdy zaznaczono pole nr 2)

### Oświadczenia dotyczące rezydencji podatkowej - Państwo rezydencji i TIN

1. Proszę wypełnić poniższe pozycje uwzględniając:

a) gdzie posiadacz rachunku jest rezydentem podatkowym;

b) TIN posiadacza rachunku dla każdego wskazanego kraju innego niż Rzeczpospolita Polska. W przypadku gdy TIN nie został nadany przez państwo, w którym posiadacz rachunku jest rezydentem, w rubryce „TIN” należy wpisać: „Nie został nadany”.

| Lp. | Państwo rezydencji podatkowej | TIN |
|-----|-------------------------------|-----|
| 1.  |                               |     |
| 2.  |                               |     |

### Dodatkowa informacja dotycząca wypłaty/wystąpienia z umowy grupowego ubezpieczenia na życie

Rezydencja podatkowa w innym kraju niż Rzeczpospolita Polska, w rozumieniu właściwej umowy o unikaniu podwójnego opodatkowania, nie zwalnia Ubezpieczającego/Ubezpiezonego z obowiązku opłacenia podatku dochodowego od osób fizycznych. W przypadku chęci rozliczenia się z tego podatku w kraju innym niż Rzeczpospolita Polska, prosimy o dostarczenie do Generali Życie T.U. S.A. ważnego, na moment zlecenia wypłaty/wystąpienia z umowy grupowego ubezpieczenia na życie, certyfikatu rezydencji podatkowej wydanego przez właściwy organ podatkowy (art. 5a pkt 21 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych).

### Oświadczenie Ubezpieczającego/Ubezpiezonego

Rozumiem, że informacje przeze mnie podane są objęte w pełni postanowieniami regulującymi stosunki posiadacza rachunku z Generali Życie T.U. S.A. określającymi, w jaki sposób Generali Życie T.U. S.A. może wykorzystywać i przekazywać otrzymane informacje.

Przyjmuję do wiadomości, że informacje znajdujące się w niniejszym oświadczeniu oraz informacje dotyczące posiadacza rachunku i wszystkich rachunków raportowanych mogą zostać przekazane do właściwych organów podatkowych państwa, w którym rachunki są prowadzone oraz wymieniane z organami podatkowymi innego państwa lub państw, gdzie posiadacz rachunku może być rezydentem podatkowym na mocy międzyrządowych porozumień w zakresie wymiany informacji o rachunkach finansowych.

Oświadczam, że jestem posiadaczem (lub jestem upoważniony przez posiadacza rachunku do złożenia podpisu) wszystkich rachunków, do których odnosi się ten formularz.

Zobowiązuję się poinformować raportującą instytucję finansową o jakiegokolwiek zmianie okoliczności, która ma wpływ na rezydencję podatkową, w rozumieniu Ustawy z 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami, lub powoduje, że informacje zawarte w złożonym oświadczeniu stają się niepoprawne, w terminie 14 dni od dnia, w którym nastąpiła zmiana okoliczności, oraz złożyć raportującą instytucję finansową odpowiednio zaktualizowane oświadczenie w terminie 30 dni od tego dnia.

Oświadczenie gromadzone jest na potrzeby realizacji obowiązków Generali Życie T.U. S.A. dotyczących identyfikacji Klientów będących podatnikami Stanów Zjednoczonych Ameryki wynikających z Ustawy z dnia 9 października 2015 r. o wykonywaniu Umowy pomiędzy Rządem Rzeczpospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA, a także na potrzeby realizacji obowiązków Generali Życie T.U. S.A. wynikających z Ustawy z dnia 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami.

Oświadczam, że wszystkie oświadczenia złożone w tym formularzu są zgodne z najlepszą wiedzą i przekonaniem, poprawne i rzetelne.

Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

### Informacje o administratorze danych

Informujemy, że Pana/Pani dane osobowe, w tym dane objęte tajemnicą ubezpieczeniową, będą przetwarzane przez Generali Życie T.U. S.A. jako administratora tych danych, z siedzibą w Warszawie przy ul. Senatorskiej 18, w celu wykonania obowiązków wynikających z Ustawy z dnia 9 października 2015 roku o wykonywaniu Umowy pomiędzy Rządem Rzeczpospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych, wdrożenia ustawodawstwa FATCA i Ustawy z dnia 9 marca 2017 roku o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami. Przysługuje Panu/Pani prawo dostępu do treści danych i prawo ich poprawiania.

### Podpisy

#### Oświadczenie (czytelnie podpisane przez Pośrednika ubezpieczeniowego/Pracodawcę)

Na podstawie okazanego dokumentu tożsamości, wskazanego w danych identyfikacyjnych w części „Dane Ubezpieczającego/Ubezpiezonego” niniejszego formularza, potwierdzono tożsamość osoby składającej oświadczenia oraz zgodność danych zamieszczonych w formularzu z danymi zawartymi w dokumencie tożsamości.

#### Podpis Ubezpieczającego/Ubezpiezonego

|                 |        |
|-----------------|--------|
| Imię i nazwisko | Podpis |
|                 |        |

#### Podpis Pośrednika ubezpieczeniowego/Pracodawcy

|                 |        |
|-----------------|--------|
| Imię i nazwisko | Podpis |
|                 |        |

Miejscowość .....

|    |    |      |
|----|----|------|
| DD | MM | RRRR |
|----|----|------|

## Wyjaśnienie nieścisłości zidentyfikowanych w oświadczeniu FATCA/CRS

W przypadku, gdy kraj podany w adresie zamieszkania Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub kraj, na który wskazuje prefix numeru telefonu jest inny niż państwo rezydencji podatkowej wskazane w tabeli powyżej, proszę zaznaczyć jedno z poniższych oświadczeń:

- ☐ Nie jestem rezydentem podatkowym kraju, który wskazałam/em w adresie zamieszkania.
- ☐ Nie jestem rezydentem podatkowym kraju, na który wskazuje prefix podanego przeze mnie numeru telefonu.
- ☐ Inne (podaj przyczynę rozbieżności):

### Podpis Ubezpieczającego/Ubezpieczonego

|                 |        |
|-----------------|--------|
| Imię i nazwisko | Podpis |
|                 |        |

### Podpis Pośrednika ubezpieczeniowego/Pracodawcy

|                 |        |
|-----------------|--------|
| Imię i nazwisko | Podpis |
|                 |        |

Miejscowość ..... dnia

|    |    |      |
|----|----|------|
| DD | MM | RRRR |
|----|----|------|

## Definicje

| Lp. | Definicja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | <b>Osoba raportowana</b><br>Osoba z państwa uczestniczącego oraz osoba z państwa trzeciego inna niż:<br>1) spółka kapitałowa, której akcje są przedmiotem regularnego obrotu na co najmniej jednym uznanym rynku papierów wartościowych;<br>2) spółka będąca podmiotem powiązaniem spółki określonej w pkt 1;<br>3) podmiot rządowy;<br>4) organizacja międzynarodowa;<br>5) bank centralny;<br>6) instytucja finansowa.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 2.  | <b>Państwo uczestniczące</b><br>Rozumie się przez to:<br>1) inne niż Rzeczpospolita Polska państwo członkowskie Unii Europejskiej;<br>2) inne niż Stany Zjednoczone Ameryki państwo lub terytorium, z którym Rzeczpospolita Polska zawarła porozumienie stanowiące podstawę do automatycznej wymiany informacji o rachunkach raportowanych i które zostało wymienione w obwieszczeniu wydanym na podstawie art. 24 ust. 5 Ustawy z dnia 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami;<br>3) inne niż Stany Zjednoczone Ameryki państwo lub terytorium wymienione w wykazie opublikowanym przez Komisję, z którym Unia Europejska zawarła porozumienie stanowiące podstawę do automatycznej wymiany informacji o rachunkach raportowanych i które zostało wymienione w obwieszczeniu wydanym na podstawie art. 24 ust. 5 Ustawy z dnia 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 3.  | <b>Podatnik USA</b><br>Definicja podatnika USA powinna być interpretowana zgodnie z przepisami Kodeksu Podatkowego USA (z ang. Internal Revenue Code), wedle którego podatnikiem USA jest osoba fizyczna spełniająca co najmniej jeden z warunków wymienionych poniżej:<br>1) posiada obywatelstwo USA (również w przypadku jednoczesnego posiadania innego obywatelstwa);<br>2) uzyskała prawo stałego pobytu w USA przez dowolny czas w danym roku (tzw. Zielona Karta);<br>3) dokonała wyboru amerykańskiej rezydencji dla celów podatkowych po spełnieniu warunków przewidzianych w przepisach USA;<br>4) przebywała w USA przez co najmniej 31 dni w ciągu roku podatkowego i jednocześnie łączna liczba dni, w których osoba ta przebywała w USA w ciągu bieżącego roku i dwóch poprzednich lat kalendarzowych wynosi co najmniej 183 dni - ustalając łączną liczbę dni pobytu stosuje się mnożnik 1 dla liczby dni pobytu w roku bieżącym, 1/3 dla liczby dni pobytu w roku poprzednim i 1/6 dla liczby dni pobytu dwa lata wstecz, co oznacza, że:<br>a) 1 dzień pobytu w roku bieżącym = 1 dzień do łącznej liczby dni pobytu;<br>b) 3 dni pobytu w roku poprzednim = 1 dzień do łącznej liczby dni pobytu;<br>c) 6 dni pobytu dwa lata wstecz = 1 dzień do łącznej liczby dni pobytu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 4.  | <b>Posiadacz rachunku</b><br>Osoba wymieniona lub zidentyfikowana jako posiadacz rachunku finansowego przez instytucję finansową, która prowadzi ten rachunek z tym, że:<br>1) w przypadku osoby, innej niż instytucja finansowa, posiadającej rachunek finansowy w imieniu lub na rzecz innej osoby jako przedstawiciel, powiernik, pełnomocnik, doradca inwestycyjny lub pośrednik, nie jest ona traktowana jako posiadająca rachunek w rozumieniu niniejszej ustawy, lecz posiadającym rachunek jest ta inna osoba;<br>2) w przypadku pieniężnych umów ubezpieczenia lub umów renty za posiadacza rachunku uznaje się każdą osobę uprawnioną do otrzymania wartości pieniężnej lub do dokonania zmiany beneficjenta umowy, a w przypadku gdy brak jest osoby upoważnionej do otrzymania wartości pieniężnej lub do dokonania zmiany beneficjenta, za posiadacza rachunku uważa się każdą osobę wskazaną z nazwiska w umowie jako właściciel oraz każdą osobę, której przysługuje prawo do otrzymania płatności na warunkach tej umowy; w momencie wymagalności pieniężnej umowy ubezpieczenia lub umowy renty każda osoba uprawniona do otrzymania płatności z tytułu umowy uznawana jest za posiadacza rachunku.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 5.  | <b>Rachunek finansowy</b><br>Rachunek prowadzony przez instytucję finansową, z wyjątkiem rachunku nieobjętego obowiązkiem raportowania na podstawie art. 31 ust. 2 Ustawy z dnia 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami, obejmujący rachunek depozytowy i rachunek powierniczy, a także:<br>1) w przypadku podmiotu inwestującego - jakiegokolwiek udział w kapitale lub w wierzytelnościach wobec danej instytucji finansowej; rachunek finansowy nie obejmuje udziału w kapitale lub w wierzytelnościach wobec podmiotu będącego podmiotem inwestującym wyłącznie dlatego, że:<br>a) udziela on porad inwestycyjnych Klientowi i działa w jego imieniu lub<br>b) zarządza portfelami na rzecz Klienta i działa w jego imieniu do celów inwestowania aktywów finansowych zdeponowanych w imieniu Klienta w instytucji finansowej innej niż taki podmiot lub do celów zarządzania lub administrowania takimi aktywami finansowymi;<br>2) w przypadku instytucji finansowej niewymienionej w lit. a - jakiegokolwiek udział w kapitale lub w wierzytelnościach wobec danej instytucji finansowej, jeżeli dana kategoria udziałów została utworzona w celu uniknięcia raportowania;<br>3) wszelkie pieniężne umowy ubezpieczenia i wszelkie umowy renty, zawarte lub prowadzone przez instytucję finansową, z wyjątkiem niezwiązanych z inwestowaniem, niezwykłych, natychmiastowo wypłacanych rent dożywotnich, o których mowa w ustawie z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny, zawieranych z osobą fizyczną, które skutkują wypłatą świadczenia emerytalnego lub rentowego w ramach rachunku nieobjętego obowiązkiem raportowania na podstawie art. 31 ust. 2 Ustawy z dnia 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami. |
| 6.  | <b>Rachunek raportowany</b><br>Rachunek finansowy prowadzony przez raportującą instytucję finansową i znajdujący się w posiadaniu co najmniej jednej osoby raportowanej lub pasywnego NFE kontrolowanego przez co najmniej jedną osobę kontrolującą będącą osobą raportowaną pod warunkiem, że zostanie on zidentyfikowany jako taki na podstawie procedur należytej staranności.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 7.  | <b>Rezydencja podatkowa</b><br>Rezydencję podatkową polską posiadają osoby, które posiadają na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej miejsce zamieszkania t.j.:<br>a) posiadają na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej centrum interesów osobistych lub gospodarczych (ośrodek interesów życiowych) lub<br>b) przebywają na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej dłużej niż 183 dni w roku podatkowym.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 8.  | <b>TIN</b><br>Numer identyfikacyjny podatnika lub jego funkcjonalny odpowiednik w przypadku braku takiego numeru, stosowany przez państwo rezydencji do identyfikacji osoby fizycznej lub podmiotu w celach podatkowych.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |