



## SUTARTIMS, SUDARYTOMS NUO 2003 01 01

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

### Pridedami dokumentai

- Asmens tapatybę liudijančio dokumento kopija  Įgaliojimas  Išmokos gavėjo rezidavimo vietą patvirtinanti pažyma  
 Neįgalumo pažymėjimas  Kita: \_\_\_\_\_

### Pranešimai apie tyrimą

Pasirašydami šį prašymą sutinkate, kad pranešimas apie išmoką Jums būtų siunčiamas pirmiau nurodytu el. paštu.

Jei el. paštas nenurodytas ar nesutinkate gauti pranešimus el. paštu, pranešimai siunčiami paprastu arba registruotu paštu.

Nesutinku gauti pranešimo el. paštu.

Išmokėjęs draudimo išmoką informacija apie mokėjimą siunčiama ir trumpąja žinute (SMS) pirmiau nurodytu telefono numeriu.

Nenoriu gauti žinutės.

PASTABA. Prašymas laikomas negautu, jei prašyme pateikta informacija yra neteisinga ar nepilna. Apie neteisingai užpildytą prašymą draudiko atstovas informuoja draudėją per 5 darbo dienas nuo prašymo gavimo dienos.

**Patvirtinu, kad pranešime nurodyti duomenys yra išsamūs, tikslūs ir teisingi, ir suprantu, kad mano kontaktiniai duomenys bus atnaujinti visose draudimo sutartyse.**

\_\_\_\_\_  
(naudos gavėjo parašas)

\_\_\_\_\_  
(naudos gavėjo vardas ir pavardė)

Jei naudos gavėjas nepilnametis, \_\_\_\_\_

(ryšys su draudžiamuoju)

\_\_\_\_\_  
(draudžiamo atstovo parašas)

\_\_\_\_\_  
(draudžiamojo atstovo vardas ir pavardė)

### Draudiko atstovas

\_\_\_\_\_  
(draudiko atstovo parašas)

\_\_\_\_\_  
(spaudas)

\_\_\_\_\_  
(telefonas)

\_\_\_\_\_  
(data)

Patvirtinu, kad šio prašymo pildymo dieną nustačiau naudos gavėjo tapatybę, patikrinau tapatybės dokumentų galiojimą, naudos gavėjo duomenis patikrinau pagal Pinigų plovimo ir teroristų finansavimo prevencijos reikalavimuose nurodytų duomenų bazių duomenis.

Pageidauju gauti informaciją apie išmokos mokėjimą. Jei esate ne SEB grupės darbuotojas, nurodykite el. pašto adresą: \_\_\_\_\_