

Prilog ponudi/ugovoru broj:  
Attachment to Offer/Contract No.:

**UPITNIK ZA POLITIČKI IZLOŽENE OSOBE**  
A QUESTIONNAIRE FOR POLITICALLY EXPOSED PERSONS

Svi niže traženi podaci nužni su nam za ispunjavanje Vašeg zahtjeva ili naše obveze prema Zakonu o sprječavanju pranja novca i financiranju terorizma, CRS, FATCA ili drugih zakonskih obveza. Molimo Vas da navedete točne podatke, a sve promjene ćemo evidentirati u našem sustavu. Više informacija o prikupljanju i obradi Vaših osobnih podataka možete pronaći na [www.triglav.hr](http://www.triglav.hr).

All of the data required below is necessary for the fulfilment of your request or our obligation in line with the Anti Money Laundering and Terrorist Financing Law, the FATCA or another statutory obligation. Please, fill in correct data and all the changes will be registered in our system. You can find more information on collect-ing and processing of your personal data on [www.triglav.hr](http://www.triglav.hr).

Poštovani,

Dear Sirs,

osiguravajuće društvo (u daljnjem tekstu: obveznik) je dužno, sukladno članku 46. *Zakona o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma*, primijeniti odgovarajući postupak kojim se utvrđuje je li stranka ili stvarni vlasnik stranke politički izložena osoba.

the insurance company (hereinafter: obliged person) is obliged to apply adequate procedure, pursuant to Article 46 of the Money Laundering and Terrorism Financing Prevention Act, to determine whether the client or the beneficial owner of the client is a politically exposed person.

**Politički izložena osoba** je svaka fizička osoba koja djeluje ili je u proteklih najmanje 12 mjeseci djelovala na istaknutoj javnoj dužnosti u državi članici ili trećoj državi, uključujući i članove njezine uže obitelji i osobe za koje je poznato da su bliski suradnici politički izložene osobe.

Politically exposed person is every natural person who is or has been entrusted with prominent political function in the last 12 months in an EU Member State or a third state, including their immediate family members and persons known to be close associates of such persons.

**Članovima uže obitelji politički izložene osobe** smatraju se bračni drug ili osoba s kojom je politički izložena osoba u izvanbračnoj zajednici te osoba s kojom je politički izložena osoba u životnom partnerstvu ili osoba s kojom je politički izložena osoba u neformalnom životnom partnerstvu, djeca i njihovi bračni drugovi ili osobe s kojima su djeca politički izložene osobe u izvanbračnoj zajednici te osobe s kojima su djeca politički izložene osobe u životnom partnerstvu ili osobe s kojima su djeca politički izložene osobe u neformalnom životnom partnerstvu ili roditelji politički izložene osobe.

Politically exposed person's immediate family members are their spouse or common-law spouse, person with whom the politically exposed person is in a life partnership or informal life partnership, politically exposed persons' children and such children's spouses, common-law spouses, persons with whom they are in a life partnership or informal life partnership and parents of the politically exposed person.

**Bliski suradnik politički izložene osobe** jest svaka fizička osoba za koju je poznato da ima zajedničko stvarno vlasništvo nad pravnom osobom ili pravnim uređenjem ili bilo koje druge bliske poslovne odnose s politički izloženom osobom ili koja je jedini stvarni vlasnik pravne osobe ili pravnoga uređenja za koje je poznato da su osnovani za dobrobit politički izložene osobe.

Close associates are all natural persons, who are known to have joint beneficial ownership over the legal person or legal organization or who maintain any form of close business relationship with the politically exposed person or who are the only beneficial owners of the legal person or legal organization for which it is known that it had been founded for the benefit of the politically exposed person.

Molimo Vas da detaljno odgovorite na sljedeća pitanja:

We kindly ask you to answer the following questions in detail:

Rbr. No.	PITANJE QUESTION	ODGOVOR (označiti) ANSWER (mark)	
1.	<p>Djelujete li u državi članici ili trećoj državi kao predsjednik države, predsjednik vlade, ministar ili njegov zamjenik odnosno državi tajnik ili pomoćnik ministra?</p> <p>Are you holding any relevant public position in the Member States or third countries e.g. as president of state, prime minister, minister or deputy minister or as state secretary or assistant to the minister?</p> <p>Ako je odgovor DA, molimo Vas navedite funkciju i vrijeme obavljanja funkcije.</p> <p>If the answer is YES, please state the position and the time period of performing that position.</p> <p>(funkcija) (position)</p> <p>(period obavljanja funkcije od-do) (period of carrying out the function – from - till)</p>	<input type="checkbox"/> DA YES	<input type="checkbox"/> NE NO
2.	<p>Djelujete li u državi članici ili trećoj državi kao izabrani član zakonodavnih tijela?</p> <p>Are you holding a position in Member States or third countries as selected member of the legislative body?</p> <p>Ako je odgovor DA, molimo Vas navedite funkciju i vrijeme obavljanja funkcije.</p> <p>If the answer is YES, please state the position and the time period of performing the position.</p> <p>(funkcija) (position)</p> <p>(period obavljanja funkcije od-do) (period of carrying out the function – from - till)</p>	<input type="checkbox"/> DA YES	<input type="checkbox"/> NE NO

3.	<p>Djelujete li u državi članici ili trećoj državi kao član upravnog tijela političke stranke? Are you holding a position in Member States or third countries as management official of a political party?</p> <p>Ako je odgovor DA, molimo Vas navedite funkciju i vrijeme obavljanja funkcije. If the answer is YES, please state the position and the time period of performing the position.</p> <p>(funkcija) (position)</p> <p>(period obavljanja funkcije od-do) (period of carrying out the function – from - till)</p>	<input type="checkbox"/> DA YES	<input type="checkbox"/> NE NO
4.	<p>Djelujete li u državi članici ili trećoj državi kao sudac vrhovnog ili ustavnog suda ili kao drugi visoki pravosudni dužnosnik protiv čije se odluke, osim u iznimnim slučajevima, nije moguće koristiti pravnim lijekovima? Are you holding a position in Member States or third countries as a judge of the Supreme Court, Constitutional Court or as any other high-ranking court official against whose ruling, apart from exceptional cases, no remedy is to be applied?</p> <p>Ako je odgovor DA, molimo Vas navedite funkciju i vrijeme obavljanja funkcije. If the answer is YES, please state the position and the time period of performing the position.</p> <p>(funkcija) (position)</p> <p>(period obavljanja funkcije od-do) (period of carrying out the function – from - till)</p>	<input type="checkbox"/> DA YES	<input type="checkbox"/> NE NO
5.	<p>Djelujete li u državi članici ili trećoj državi kao sudac revizorskog suda? Are you holding a position in Member States or third countries as judge of the Court of Auditors?</p> <p>Ako je odgovor DA, molimo Vas navedite funkciju i vrijeme obavljanja funkcije. If the answer is YES, please state the position and the time period of performing the position.</p> <p>(funkcija) (position)</p> <p>(period obavljanja funkcije od-do) (period of carrying out the function – from - till)</p>	<input type="checkbox"/> DA YES	<input type="checkbox"/> NE NO
6.	<p>Djelujete li u državi članici ili trećoj državi kao član savjeta središnje banke? Are you holding a position in Member States or third countries as a member of the Council of the Central Bank?</p> <p>Ako je odgovor DA, molimo Vas navedite funkciju i vrijeme obavljanja funkcije. If the answer is YES, please state the positions and the time period of performing the position.</p> <p>(funkcija) (position)</p> <p>(period obavljanja funkcije od-do) (period of carrying out the function – from - till)</p>	<input type="checkbox"/> DA YES	<input type="checkbox"/> NE NO
7.	<p>Djelujete li u državi članici ili trećoj državi kao veleposlanik, otpravnik poslova ili visoki časnik oružanih snaga? Are you holding a position in Member States or third countries as ambassador, diplomat or high-ranking officer of the armed forces?</p> <p>Ako je odgovor DA, molimo Vas navedite funkciju i vrijeme obavljanja funkcije. If the answer is YES, please state the position and the time period of performing the position.</p> <p>(funkcija) (position)</p> <p>(period obavljanja funkcije od-do) (period of carrying out the function – from - till)</p>	<input type="checkbox"/> DA YES	<input type="checkbox"/> NE NO
8.	<p>Djelujete li u državi članici ili trećoj državi kao član upravnog ili nadzornog odbora pravne osobe koja je u vlasništvu ili većinskom vlasništvu države ili kao osoba koja obavlja jednakovrijedne funkcije? Are you holding a position of member of the board of directors or the supervisory board of a legal entity fully or partially owned by the state in any Member State or third country or holding an equivalent position?</p> <p>Ako je odgovor DA, molimo Vas navedite funkciju i vrijeme obavljanja funkcije. If the answer is YES, please state the position and the time period of performing the position.</p> <p>(funkcija) (position)</p> <p>(period obavljanja funkcije od-do) (period of carrying out the function – from - till)</p>	<input type="checkbox"/> DA YES	<input type="checkbox"/> NE NO

9.	<p>Djelujete li u državi članici ili trećoj državi kao direktor, zamjenik direktora, član odbora ili osoba koja obavlja jednakovrijedne funkcije u međunarodnoj organizaciji?          Are you holding a position in Member States or in third countries as managing director, deputy managing director, board member or person who holds equally high positions within an international organization?</p> <p>Ako je odgovor DA, molimo Vas navedite funkciju i vrijeme obavljanja funkcije.          If the answer is YES, please state the position and the time period of performing the position.</p> <p style="text-align: center;">(funkcija) (period obavljanja funkcije od-do)          (position) (period of carrying out the function – from - till)</p>	<input type="checkbox"/> DA YES	<input type="checkbox"/> NE NO
10.	<p>Djelujete li kao općinski načelnik, gradonačelnik, župan ili njihov zamjenik izabran na temelju zakona kojim se uređuju lokalni izbori u Republici Hrvatskoj?          Are you holding a position as municipal official, mayor, county governor or their deputy, elected according to law governing local elections in the Republic of Croatia?</p> <p>Ako je odgovor DA, molimo Vas navedite funkciju i vrijeme obavljanja funkcije.          If the answer is YES, please state the position and the time period of performing the position.</p> <p style="text-align: center;">(funkcija) (period obavljanja funkcije od-do)          (position) (period of carrying out the function – from - till)</p>	<input type="checkbox"/> DA YES	<input type="checkbox"/> NE NO
11.	<p>Jeste li ste član uže obitelji osobe koja obavlja neku od funkcija iz pitanja 1-10?          Are you an immediate member of the family of a person holding one of the positions in questions 1 to 10?</p> <p>Ako je odgovor DA, molimo Vas označite vrstu odnosa:          If the answer is YES, please indicate the type of the relationship:</p> <p> <input type="checkbox"/> bračni ili izvanbračni drug ili životni partner spouse or common-law husband or wife or life partner  <input type="checkbox"/> roditelj parent  <input type="checkbox"/> dijete child  <input type="checkbox"/> bračni ili izvanbračni drug djeteta ili životni partner spouse or common-law husband or wife of child or life partner       </p>	<input type="checkbox"/> DA YES	<input type="checkbox"/> NE NO
12.	<p>Jeste li bliski suradnik jedne od osoba navedenih u pitanjima 1-10 ?          Are you a close associate of any of the persons mentioned in questions 1-10?</p> <p>Ako je odgovor DA, molimo Vas označite tvrdnju:          If the answer is YES, please indicate reason:</p> <p> <input type="checkbox"/> s navedenim osobama imate zajedničko stvarno vlasništvo nad pravnom osobom ili pravnim uređenjem ili bilo koje druge bliske poslovne odnose (molimo pojasniti)          you have a joint beneficial ownership over a legal entity or legal organization or any other close business relationships with it (please explain)  <input type="checkbox"/> jedini ste stvarni vlasnik pravne osobe ili pravnoga uređenje za koje je poznato da je osnovano za dobrobit politički izložene osobe (molimo pojasniti)          you are the sole beneficial owner of the legal entity or legal organization for which it is known that it had been founded for the benefit of the politically exposed person (please explain)       </p>	<input type="checkbox"/> DA YES	<input type="checkbox"/> NE NO
13.	<p>Jeste li u posljednjih 12 mjeseci (ili dulje) obavljali neku od funkcija nabrojanih u pitanjima 1-10?          Have you in the last 12 months (or longer) performed any duties listed in questions 1- 10?</p> <p>Ako je odgovor DA, molimo Vas navedite funkciju i vrijeme obavljanja funkcije.          If the answer is YES, please state the position and the time period of performing the position.</p> <p style="text-align: center;">(funkcija) (period obavljanja funkcije od-do)          (position) (period of carrying out the function – from - till)</p>	<input type="checkbox"/> DA YES	<input type="checkbox"/> NE NO

14.	<p><b>Ako ste na jedno ili više pitanja iz ovog upitnika odgovorili s DA, molimo Vas navedite izvor imovine i sredstava koji jesu ili će biti predmet poslovnog odnosa odnosno transakcije (zaokružiti):</b> In case you have answered one or more questions in this questionnaire with YES, please state the assets source and the funds which are or will be the subject of the business relationship, i.e. transaction (circle):</p> <table border="0" style="width: 100%;"><tr><td style="vertical-align: top;"><input type="checkbox"/> <b>dohodak od nesamostalnog rada (plaća i mirovina)</b> income from dependent work (salary or pension)</td><td style="vertical-align: top;"><input type="checkbox"/> <b>dohodak od osiguranja</b> insurance income</td></tr><tr><td style="vertical-align: top;"><input type="checkbox"/> <b>dohodak od samostalne djelatnosti</b> self-employment income</td><td style="vertical-align: top;"><input type="checkbox"/> <b>drugi dohodak (molimo pojasniti)</b> other income (please explain)</td></tr><tr><td style="vertical-align: top;"><input type="checkbox"/> <b>dohodak od imovine i imovinskih prava</b> income from property and ownership rights</td><td></td></tr><tr><td style="vertical-align: top;"><input type="checkbox"/> <b>dohodak od kapitala</b> investment income</td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> <b>dohodak od nesamostalnog rada (plaća i mirovina)</b> income from dependent work (salary or pension)	<input type="checkbox"/> <b>dohodak od osiguranja</b> insurance income	<input type="checkbox"/> <b>dohodak od samostalne djelatnosti</b> self-employment income	<input type="checkbox"/> <b>drugi dohodak (molimo pojasniti)</b> other income (please explain)	<input type="checkbox"/> <b>dohodak od imovine i imovinskih prava</b> income from property and ownership rights		<input type="checkbox"/> <b>dohodak od kapitala</b> investment income	
<input type="checkbox"/> <b>dohodak od nesamostalnog rada (plaća i mirovina)</b> income from dependent work (salary or pension)	<input type="checkbox"/> <b>dohodak od osiguranja</b> insurance income								
<input type="checkbox"/> <b>dohodak od samostalne djelatnosti</b> self-employment income	<input type="checkbox"/> <b>drugi dohodak (molimo pojasniti)</b> other income (please explain)								
<input type="checkbox"/> <b>dohodak od imovine i imovinskih prava</b> income from property and ownership rights									
<input type="checkbox"/> <b>dohodak od kapitala</b> investment income									

Vlastoručnim potpisom potvrđujem točnost i istinitost podataka te ovlašćujem obveznika Triglav osiguranje d.d. da može sve navedene podatke dodatno provjeriti uvidom u javne i druge dostupne evidencije podataka te da podatke može provjeriti i kod: nadležnih državnih organa drugih država, pri konzularnom predstavništvu ili veleposlanstvu tih država u Republici Hrvatskoj, odnosno pri Ministarstvu vanjskih poslova Republike Hrvatske.

I confirm that this information is correct and true with my handwritten signature and I authorize the obliged person Triglav osiguranje d.d. to additionally check the information upon examination of the public and other available records, and he/she can check that information at: the competent state bodies of other countries, at the consulate or the embassy of those countries in the Republic of Croatia, i.e. at the Ministry of Foreign Affairs of the Republic of Croatia.

Vlastoručnim potpisom ovog obrasca potvrđujem da sam primio detaljne informacije o obradi podataka sadržane u dokumentu pod nazivom „Informacija o obradi podataka“ te da mi je informacija o obradi podataka također dostupna na svim prodajnim mjestima Triglav osiguranja d.d. i na web stranici [www.triglav.hr](http://www.triglav.hr).

By signing this form I confirm that I received detailed information on data processing contained in the document titled “Information on data processing” and that the Information on data processing is available at all Triglav osiguranje d.d. retail points and on the [www.triglav.hr](http://www.triglav.hr) website.

**(Ime i prezime osobe na koju se odnose podaci)**  
(Name and surname of the person the information refers to)

**(Broj, vrsta, datum izdavanja, datum isteka i naziv izdatelja važećeg osobnog dokumenta)**  
(Number, type, date of issue, expiration date and name of the issuer of the valid personal document)

**(Datum i mjesto rođenja)**  
(Date and place of birth)

**(Vlastoručni potpis stranke)**  
(Handwritten signature by the client)

**(Stalno prebivalište)**  
(Permanent domicile)

**(Mjesto i datum ispunjavanja podataka)**  
(Place and date of filling in the information)

**Sljedeće podatke ispunjava obveznik:**

The following information is filled in by the obliged person:

<p>(Distributer (potpis i šifra zastupnika ili druge osobe) koja u ime i za račun obveznika uspostavlja poslovni odnos) (Distributer (signature and code of the representative) or other person who, on behalf of the obliged person, established the business relationship)</p>	<p>(Vlastoručni potpis) (Handwritten signature)</p>
<b>Ispunjava odgovorna osoba obveznika</b> Filled in by the obliged person's responsible person	
<p>Odobrenje za uspostavljanje poslovnog odnosa (označiti): Approval for establishment of business relationship (mark):</p>	<p><input type="checkbox"/> DA YES      <input type="checkbox"/> NE NO</p>
<p>(Ime i prezime odgovorne osobe) Responsible person's name and surname</p>	<p>(Vlastoručni potpis) (Handwritten signature)</p>
<p>(Mjesto, datum, vrijeme odluke) (Place, date, time of the decision)</p>	

**Napomena: Ovaj Upitnik sastavni je dio ponude za sklapanje ugovora o životnom osiguranju**

Note: This questionnaire is an integral part of the offer for the conclusion of the life insurance agreement

Vlastoručno potpisan/ovjeren upitnik je potrebno dostaviti u originalu.