

# VPRAŠALNIK ZA POLITIČNO IZPOSTAVLJENE OSEBE

## POLITICALLY EXPOSED PERSONS QUESTIONNAIRE



Priloga k ponudbi/polici/zahtevku št./ Annex to the proposal / policy no.:

### POJASNILO:

GENERALI ZAVAROVALNICA D.D., KRŽIČEVA ULICA 3, LJUBLJANA, SLOVENIJA (V NADALJEVANJU: ZAVAROVALNICA), JE KOT ZAVEZANKA PO ZAKONU O PREPREČEVANJU PRANJA DENARJA IN FINANCIRANJA TERORIZMA (UR. L. RS, ŠT. 68/2016; V NADALJEVANJU: ZPPDFT-1) SKLADNO Z NJEGOVIM 61. ČLENOM DOLŽNA PREVERITI IN UGOTOVITI, ALI JE STRANKA ZAVAROVALNE POGODBE, ZAKONITI ZASTOPNIK, POOBLAŠČENEC ALI DEJANSKI LASTNIK PRAVNE OSEBE POLITIČNO IZPOSTAVLJENA OSEBA. POLITIČNO IZPOSTAVLJENA OSEBA JE VSAKA FIZIČNA OSEBA, KI DELUJE ALI JE V ZADNJEM LETU DELOVALA NA VIDNEM JAVNEM POLOŽAJU V DRŽAVI ČLANICI EVROPSKE UNIJE ALI TRETJI DRŽAVI, VKLJUČNO Z NJENIMI OŽJIMI DRUŽINSKIMI ČLANI IN OŽJIMI SODELAVCI. VPRAŠANJA, VEZANA NA DRŽAVNE FUNKCIJE, SE NANAŠAJO TUDI NA PARADRŽAVNE IN NADDRŽAVNE ORGANE.

### NOTE:

GENERALI ZAVAROVALNICA D.D., KRŽIČEVA ULICA 3, LJUBLJANA, SLOVENIA (HEREINAFTER: INSURANCE COMPANY) IS AS PERSON UNDER OBLIGATION OF THE PREVENTION OF MONEY LAUNDERING AND TERRORIST FINANCING ACT (OFFICIAL GAZETTE OF THE REPUBLIC OF SLOVENIA, NO. 68/2016; HEREINAFTER: ZPPDFT-1) PURSUANT TO ITS ARTICLE 61 IT IS OBLIGED TO IDENTIFY WHETHER A PARTY OF INSURANCE CONTRACT, STATUTORY REPRESENTATIVE, AUTHORIZED PERSON OR BENEFICIAL OWNER OF LEGAL ENTITY MEETS THE STANDARDS OF A POLITICALLY EXPOSED PERSON. A POLITICALLY EXPOSED PERSON MEANS ANY NATURAL PERSON WHO IS OR HAS BEEN ENTRUSTED WITH PROMINENT PUBLIC FUNCTION IN THE PREVIOUS YEAR IN A MEMBER STATE OF THE EUROPEAN UNION OR IN A THIRD COUNTRY, INCLUDING IMMEDIATE FAMILY MEMBERS AND CLOSE ASSOCIATES. FOR ANY QUESTION RELATING TO THE PUBLIC FUNCTION, ANY FUNCTION IN SUPRANATIONAL BODIES SHOULD ALSO BE CONSIDERED.

Zavarovalec  Upravičenec  Plačnik  Zakoniti zastopnik  Dejanski lastnik

## 1. SPLOŠNI PODATKI/GENERAL INFORMATION

Ime in priimek/name and surname:	
Ulica in hišna številka (stalno prebivališče)/Permanent address:	Št. pošte, kraj in država/ZIP code, city and country:
Državljanstvo/Citizenship:	Datum rojstva/Date of birth:

## 2. VPRAŠALNIK/QUESTIONNAIRE

V zvezi z izvajanjem določil ZPPDFT-1 vas prosimo, da korektno in pravilno odgovorite na spodnja vprašanja.  
With reference to performing provisions of ZPPDFT-1 please provide exact and true answers.

Ali zasedate pomembno državno funkcijo? Ali ste voditelj države, predsednik vlade, minister ali njegov namestnik oziroma pomočnik, ne glede na to, ali to funkcijo opravljate na območju Republike Slovenije ali izven nje?/Are you entrusted with a prominent public function? Whether you are the head of state, prime minister, minister or his deputy or assistant, regardless of whether you perform this function on or outside the territory of the Republic of Slovenia?	<input type="checkbox"/> NE/NO <input type="checkbox"/> DA/YES (prosimo, da navedete funkcijo, ki jo zasedate/please provide the function that you have been entrusted with).
Ali ste član vodstvenih organov političnih strank, ne glede na to, ali to funkcijo opravljate na območju Republike Slovenije ali izven nje?/Are you a member of the governing bodies of political parties, regardless of whether you perform this function in the territory of the Republic of Slovenia or outside of it?	<input type="checkbox"/> NE/NO <input type="checkbox"/> DA/YES
Ali opravljate funkcijo izvoljenega predstavnika zakonodajnega telesa?/Are you an elected member of a legislative body?	<input type="checkbox"/> NE/NO <input type="checkbox"/> DA/YES
Ali opravljate funkcijo člana vrhovnega sodišča, ustavnega sodišča ali drugih sodnih organov na visoki ravni, zoper odločitve katerih, razen v izjemnih primerih, ni mogoče uporabiti rednih ali izrednih pravnih sredstev?/Are you a member of a Supreme Court, Constitutional Court or other high judicial body against which, except in rare cases, regular or irregular judicial remedy is not possible?	<input type="checkbox"/> NE/NO <input type="checkbox"/> DA/YES
Ali opravljate funkcijo člana računskega sodišča ali sveta centralne banke?/Are you a member of a Court of Auditors or the Central Bank?	<input type="checkbox"/> NE/NO <input type="checkbox"/> DA/YES
Ali opravljate funkcijo veleposlanika, odpravnika poslov, konzularnega predstavnika ali visokega časnika oboroženih sil?/Are you nominated as Ambassador, chargé d'affaires, consul or a high ranking Commissioned Officer?	<input type="checkbox"/> NE/NO <input type="checkbox"/> DA/YES
Ali ste predstojnik organov mednarodnih organizacij (kot je na primer predsednik, generalni sekretar, direktor, sodnik), njihov namestnik in član vodstvenih organov ali nosilec enakovrednih funkcij v mednarodnih organizacijah? Kot mednarodna organizacija se šteje vsaka skupnost držav, ustanovljena z mednarodno pogodbo ali mednarodnim dogovorom, lastnim statutom in stalnimi, avtonomnimi organi skupnosti (Evropska unija, Evropska investicijska banka, Evropska vesoljska agencija, Mednarodna banka za obnovo in razvoj, Mednarodna organizacija za atomsko energijo, OZN, Svetovna zdravstvena organizacija in ostalo). Are you the head of the bodies of international organizations (such as the president, the secretary general, the director, the judge), their deputy and a member of the governing bodies or the holder of equivalent functions in international organizations? As an international organization, any community of states established by an international treaty or international agreement, its own statutes and permanent, autonomous Community bodies (European Union, European Investment Bank, European Space Agency, International Bank for Reconstruction and Development, International Atomic Energy Organization, UN, World Health Organization and others).	<input type="checkbox"/> NE/NO <input type="checkbox"/> DA/YES

Ali opravljate funkcijo člana upravnega ali nadzornega organa v podjetju, ki je v pretežni državni lasti?/Are you a member of a management board or a supervisory board of a company in which the majority of shares are state owned?	<input type="checkbox"/> NE/NO <input type="checkbox"/> DA/YES
Če ste na vsa vprašanja odgovorili z NE, ali ste v zadnjih 12 mesecih opravljali naloge na funkcijah, ki so navedene v vprašanjih od 1 do 8?/If all the answers to the questions are negative, did you perform the functions in questions 1 to 8 in the last 12 months?	<input type="checkbox"/> NE/NO <input type="checkbox"/> DA/YES (prosimo, navedite točen datum prenehanja funkcije/please provide the exact date that your function has been terminated): .....
Ali ste ožji družinski član katere od politično izpostavljenih oseb, navedenih v vprašanjih od 1 do 8 (zakonec ali zunajzakonski partner, oče, mati, brat, sestra, sin, hči, zet, snaha)?/Are you an immediate family member of a politically exposed person as described in questions 1 to 8 (a spouse, common-law partner, father, mother, brother, sister, son, daughter, daughter-in-law, son-in-law)?	<input type="checkbox"/> NE/NO <input type="checkbox"/> DA/YES (prosimo, navedite vrsto sorodstvenega razmerja s to osebo/please provide the type of family relation to such a person): .....
Ali ste ožji sodelavec katere od politično izpostavljenih oseb, navedenih v vprašanjih od 1 do 8, in imate skupni dobiček iz premoženja ali sklenjenega poslovnega razmerja ali katerekoli druge tesne poslovne stike s takšno osebo?/Are you a close associate to a politically exposed person listed under questions 1 to 8 or are you included in any benefits deriving out of any property held by such a person or business relationship with such a person?	<input type="checkbox"/> NE/NO <input type="checkbox"/> DA/YES
Če ste na katerokoli vprašanje odgovorili z DA, pojasnite izvor sredstev, ki so ali bodo predmet sklenitve zavarovanja./If you have answered positively to any question, please explain the source of funds that are or will be the subject of the insurance.	..... ..... .....

### IZJAVA/STATEMENT

S PODPISOM JAMČIM ZA TOČNOST, PRAVLNOST IN RESNIČNOST PODATKOV./BY SIGNING I HEREBY CONFIRM THE ACCURACY, CORRECTNESS AND TRUTHFULNESS OF THE INFORMATION.

Kraj in datum/City and date:

Podpis osebe, ki je izpolnila vprašalnik/Signature of the person who completed the questionnaire: