

Žádost o plnění při dožití

NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku, se sídlem: Nádražní 344/25, 150 00 Praha 5 – Smíchov, IČO: 40763587, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 6305, jako organizační složka (odštěpný závod) společnosti: NN Životní pojišťovna N.V., se sídlem: Weena 505, 3013 AL Rotterdam, Nizozemské království, zapsaná v obchodním rejstříku Obchodní komory v Rotterdamu, Nizozemské království, datum zápisu 17. ledna 1863, číslo zápisu 24042211 (dále jen „pojišťovna“ nebo „NN“).

Pojistěný	Titul		Příjmení			Jméno			Titul (za jménem)	
	Rodné číslo			Datum narození		Místo narození (i stát není-li v ČR)			Státní příslušnost	
	Typ průkazu <input type="checkbox"/> OP <input type="checkbox"/> pas		Číslo průkazu		Vydáný kým			Platný do		
	Trvalé bydliště – ulice a číslo popisné					PSČ		Obec, země (zemi vyplňte v případě, že je jiná než ČR)		
	Korespondenční adresa v ČR (nevyplňujte, pokud je shodná s adresou trvalého bydliště)									
	Kontaktní telefon			E-mail			<input type="checkbox"/> Pojistník je zákonným zástupcem pojištěného			

Jiný oznamovatel a příjemce plnění	Vyplňte v případě, že o pojistné plnění žádá jiná osoba než pojištěný uvedený výše. Tato osoba bude zároveň příjemcem výplaty pojistného plnění. Tato osoba je: <input type="checkbox"/> zákonný zástupce pojištěného ¹⁾ <input type="checkbox"/> jiná oprávněná osoba									
	Titul		Příjmení			Jméno			Titul (za jménem)	
	Rodné číslo			Datum narození		Místo narození (i stát není-li v ČR)			Státní příslušnost	
	Typ průkazu <input type="checkbox"/> OP <input type="checkbox"/> pas		Číslo průkazu		Vydáný kým			Platný do		
	Trvalé bydliště – ulice a číslo popisné					PSČ		Obec, země (zemi vyplňte v případě, že je jiná než ČR)		
	Korespondenční adresa v ČR (nevyplňujte, pokud je shodná s adresou trvalého bydliště)									
Kontaktní telefon			E-mail			Vztah k pojištěnému				

¹⁾ V případě, že nárok na pojistné plnění uplatňuje zákonný zástupce pojištěného dítěte, je nutné žádost doplnit o rodný list dítěte. Pokud již byl v minulosti rodný list pojištěného dítěte dodán pojišťovně, berte tuto informaci za bezpředmětnou

Způsob výplaty	Příjemcem výplaty je pojištěný nebo osoba identifikovaná v sekci Jiný oznamovatel a příjemce plnění. Příjemce výplaty žádá pojistné plnění zaslat:								
	<input type="checkbox"/> na bankovní účet , u kterého je vlastníkem nebo spoluvlastníkem <input type="text"/> kód banky <input type="text"/>								
	specifický symbol <input type="text"/>			variabilní symbol <input type="text"/>			konstantní symbol <input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> poštovní poukázkou na adresu trvalého bydliště									

Prohlášení	Prohlášení pojištěného, příp. zákonného zástupce – politicky exponovaná osoba:								
	<input type="checkbox"/> Prohlašuji, že jsem politicky exponovanou osobou ve smyslu zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu.								
	Prohlášení pojištěného, příp. zákonného zástupce – daňový rezident²⁾								
	<input type="checkbox"/> Prohlašuji, že jsem daňovým rezidentem jiného státu než ČR (tj. mám povinnost přiznávat daně jinde než v ČR). <input type="checkbox"/> Prohlašuji, že jsem držitelem zelené karty, příp. že mě při jednání s NN zastupuje osoba, která je investičním poradcem či správcem investic se sídlem v USA nebo je zástupcem takové společnosti. V případě kladné odpovědi prosím vyplňte zemi daňové rezidence a daňové identifikační číslo přidělené státem daňového rezidentství. Země daňové rezidence <input type="text"/> Daňové identifikační číslo <input type="text"/>								
Upozornění: Pokud máte trvalé bydliště mimo ČR a současně jste plátcem daně z příjmu pouze v ČR (tzn. políčko zůstane nezaškrtnuté), je nutné doložit potvrzení o přechodném pobytu v ČR, případně daňový domicil. Žadatel o plnění níže uvedeným podpisem potvrzuje, že všechny údaje vyplnil pravdivě a úplně, a že si je vědom práva pojišťovny odmítnout pojistné plnění v případě poskytnutí nepravdivých či neúplných údajů.									

²⁾ Daňovým rezidentstvím se rozumí daňová příslušnost k určitému státu z důvodu bydliště, stálého pobytu, sídla nebo místa vedení v daném státě. Pojišťovna je povinna shromažďovat a spravovat daně (Specializovaný finanční úřad) oznamovat údaje o klientovi, jeho daňovém rezidentství a jeho pojistné smlouvě na základě zákona č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní a o změně dalších souvisejících zákonů.

Zástupce NN	Jméno a příjmení zástupce NN				Název samostatného zprostředkovatele			
	Název vázaného zástupce právnické osoby a vztah k poradci							
	IČO zástupce NN (dle registru ČNB)		ID zástupce NN (osobní ID)		ID samostatného zprostředkovatele		<input type="checkbox"/> vázaný zástupce samostatného zprostředkov. <input type="checkbox"/> samostatný zprostředkovatel	
	Mobil zástupce NN			E-mail zástupce NN				
Adresa podnikání zástupce NN (dle registru ČNB)								

Datum a podpis	Datum podpisu			Jméno, příjmení, datum narození			Podpis zástupce NN		
	<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		

³⁾ Zástupce NN ověřil identifikační údaje a shodu podob výše uvedené identifikované osoby dle předloženého průkazu totožnosti. V případě osoby, která není plně svéprávná k právnímu jednání, ověřil zástupce NN oprávnění zastupující osoby. Pojišťovna je oprávněna požadovat úřední ověření totožnosti pojištěného a úřední ověření oprávnění zastupující osoby. Zásady zpracování osobních údajů naleznete na webových stránkách pojišťovny: <https://www.nn.cz/ochrana-osobnich-udaju/>