

## Doplnění identifikace fyzické osoby

### Doplnění identifikace pro statutární orgán právnické osoby

Číslo pojistné smlouvy

Pojistná smlouva uzavřená s NN Životní pojišťovnou N.V., pobočkou pro Českou republiku, se sídlem: Nádražní 344/25, 150 00 Praha 5 – Smíchov, IČO: 40763587, zapsanou v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 6305, jako organizační složkou 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“)

Tento formulář se vyplňuje pro doplnění identifikace fyzické osoby jako je např. pojistník, pojištěný, zákonný zástupce, oprávněná osoba, osoba jednající za klienta na základě plné moci, statutární orgán právnické osoby a další, jež je povinnost identifikovat dle požadavků zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu a standardů NN Group N.V. V případě, že je nutné identifikovat více osob, je zapotřebí použít pro každou osobu samostatný formulář.

Účel	<input type="checkbox"/> Uzavření nové pojistné smlouvy	<input type="checkbox"/> Pojistná událost	<input type="checkbox"/> Změna na pojistné smlouvě	<input type="checkbox"/> Zrušení pojistné smlouvy
	<input type="checkbox"/> Jiný účel <input type="text"/>			

Identifikovaná osoba	<input type="checkbox"/> Pojistník <input type="checkbox"/> Pojištěný <input type="checkbox"/> Zákonný zástupce pojistníka <input type="checkbox"/> Zákonný zástupce pojištěného <input type="checkbox"/> Zplnomocněný zástupce pojistníka <input type="checkbox"/> Zplnomocněný zástupce pojištěného <input type="checkbox"/> Fyzická osoba jednající za právnickou osobu, která je pojistníkem (jako její statutární orgán) <input type="checkbox"/> Jiný vztah ke smlouvě, uveďte <input type="text"/>				
	Obchodní název společnosti (právnické osoby)				IČO
	Příjmení	Jméno	Titul	Pohlaví <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Ž	Telefon
	Rodné číslo	Místo narození (město a země)	Státní občanství	E-mail	
	Průkaz totožnosti <input type="checkbox"/> OP <input type="checkbox"/> Pas jiný:	Číslo průkazu	Vydaný kým	Platný do	
	Místo trvalého pobytu (ulice a číslo popisné)	PSC	Obec, země (zemi vyplňte v případě, že je jiná než ČR)		
	Kontaktní adresa (ulice a číslo popisné)	PSC	Obec		
	Povolání (činnost, profese, pozice)	Odvětví/Obor činnosti			

**Doplnění identifikace – Vyplní pouze pojistník, zákonný zástupce pojistníka a osoba jednající na základě plné moci za pojistníka.**

**Část A**

**Uveďte, jaký je Váš aktuální hlavní zdroj příjmů (i více možností současně):**

příjem ze závislé činnosti   
 příjem z podnikání   
 kombinace příjmů ze závislé činnosti a příjmů z podnikání   
 příjem z kapitálového majetku  
 příjem z nájmu   
 příjem z licenčních poplatků   
 jiné – uveďte:

**Patří a) vaše podnikání, b) zaměstnání, c) podnikání právnické osoby, v níž jste většinovým společníkem, akcionářem, členem, statutárním orgánem, prokuristou nebo d) veřejná funkce, kterou vykonáváte, mezi vyjmenované?  ANO  NE**

– Vyjmenovaným zaměstnáním se rozumí: nezaměstnaný / osoba na mateřské či rodičovské dovolené / student (pouze pokud máte sjednanou pojistnou smlouvu s platbou pojistného nad 2.000 Kč měsíčně).

– Vyjmenovaným podnikáním fyzických nebo právnických osob se rozumí: advokát / advokátní služby; daňové poradenství; notář / notářské služby; účetní / účetní služby; směnárny; herny; kasina; sázkové kanceláře; realitní kanceláře; velkoobchody / maloobchody s alkoholem, tabákem, kávou, drahými kameny či kovy; obchody se starožitnostmi; bazary; zastavárny; autosalony / autobazary / obchodování s autodíly; sítě čerpacích stanic; noční podniky; podniky poskytující ubytování / stravovací služby; společnosti podnikající ve stavebnictví; výroba / prodej zbraní; podnikání v oblasti virtuálních měn.

– Vyjmenovanou veřejnou funkcí se rozumí: politik (člen vedení parlamentní strany na celostátní úrovni); hejtman; starosta obce s rozšířenou působností; primátor.

**Jste politicky exponovanou osobou<sup>1)</sup> ve smyslu zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu?  ANO  NE**

**Mám trvalé bydliště / kontaktní adresu / občanství v jedné z vyjmenovaných zemí (viz www.nn.cz/srz)?  ANO  NE**

**Část B** (vyplňuje se jen v případě, že na kteroukoliv z otázek v části A bylo odpovězeno ANO)

Uveďte zdroj svého majetku, příp. i dluhu (i více možností současně):

- závislá činnost (zaměstnání)  podnikání  kapitálový majetek  vlastnictví nemovitosti (nájem/hypoteční úvěr)  dědictví
- podíl/vlastnictví obchodní společnosti  licenční poplatky  jiný majetek, případně dluh – uveďte:

Uveďte průměrnou výši Vašeho pravidelného hrubého měsíčního příjmu (součet všech příjmů) bez dávek nemocenského a důchodového pojištění a dávek státní sociální podpory:

za aktuální zdaňovací období:  do 20 000 Kč  20 001–50 000 Kč  50 001–90 000 Kč  více než 90 000 Kčza předchozí zdaňovací období:  do 20 000 Kč  20 001–50 000 Kč  50 001–90 000 Kč  více než 90 000 Kč**Část C**Jste daňovým rezidentem jiného státu než ČR (tj. máte povinnost přiznávat daně jinde než v ČR)?  ANO  NEPokud ano, uveďte níže daňovou identifikaci<sup>2)</sup>:Země daňové rezidence Daňové identifikační číslo <sup>1)</sup> Aktuální definice politicky exponované osoby je uvedena na webových stránkách [www.nn.cz/pep](http://www.nn.cz/pep).<sup>2)</sup> **Daňová identifikace:**

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 správci 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.

**Pojišťovna v následujících případech vyžaduje, aby podpis osoby uplatňující nárok na pojistné plnění byl úředně ověřen (notář/obecní úřad/CzechPOINT):** – při výplatě částky vyšší než 500 000 Kč na bankovní účet (s výjimkou účtu ke KK INVESTMENT PARTNERS, a.s.).

Pojišťovna je povinnou osobou ve smyslu zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, a je povinna vykonat identifikaci a ověření identifikace osoby uplatňující nárok na pojistné plnění. Ověření identifikace osoby uplatňující nárok na pojistné plnění vykoná poradce na tomto formuláři, anebo se provede jiným způsobem, pokud je takový způsob zvláštním předpisem umožněn.

**Prohlášení identifikované osoby:** Fotokopie průkazu totožnosti a údaje v ní obsažené budeme zpracovávat po dobu nezbytně nutnou v souvislosti s ověřením změny údajů a k ochraně našich práv při škodách a sporech. Veškeré informace o zpracování osobních údajů a souvisejících právech naleznete v Poučení o ochraně osobních údajů na našich webových stránkách. Příložením fotokopie průkazu totožnosti dáváte souhlas s jejím zpracováním a potvrzujete, že jste se seznámil/a s obsahem tohoto Poučení.

Jméno a příjmení zástupce NN

Název samostatného zprostředkovatele

Název vázaného zástupce právnické osoby a vztah k poradci

IČO zástupce NN (dle regis. ČNB)

ID zástupce NN (osobní ID)

ID samostatného zprostředkov.

- vázaný zástupce samostat. zprostředkov.
- samostatný zprostředkovatel

Mobil zástupce NN

E-mail zástupce NN

Adresa podnikání zástupce NN (dle registru ČNB)

Datum podpisu

Jméno, příjmení, datum narození

Podpis identifikované osoby<sup>3)</sup>

Podpis zástupce NN

<sup>3)</sup> 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 identifikované osoby a úřední ověření oprávnění zastupující osoby.