



## Žádost o změnu pojistníka

 Číslo pojistné smlouvy 

NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku, se sídlem: Nádražní 344/25, 150 00 Praha 5 – Smíchov, Česká republika, 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“)

Původní pojistník	Titul	Příjmení	Jméno		Titul (za jm.)
	Rodné číslo		Datum narození	Místo narození (i stát, není-li ČR)	Státní příslušnost
	Průkaz totožnosti <input type="checkbox"/> OP <input type="checkbox"/> Pas jiný:		Číslo průkazu	Vydaný kým	Platný do
	Trvalé bydliště – Ulice a číslo popisné		PSČ	Obec, země (zemi vyplňte v případě, že je jiná než ČR)	

**Změna pojistníka:** tento návrh musí být podepsán stávajícím i novým pojistníkem a rovněž osobou oprávněnou provést za pojišťovnu identifikaci nového pojistníka ve smyslu zákona č. 253/2008 Sb.

Nový pojistník	Titul	Příjmení	Jméno		Nový pojistník je: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Ž
	Rodné číslo		Datum narození	Místo narození (i stát, není-li ČR)	Státní příslušnost
	Průkaz totožnosti <input type="checkbox"/> OP <input type="checkbox"/> Pas jiný:		Číslo průkazu	Vydaný 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		Pojistník je: <input type="checkbox"/> pojištěný <input type="checkbox"/> zákonným zástupcem pojištěného		
Povolání (činnost, profese, pozice)		Odvětví/obor			

**Poučení: Potřebujete sjednat či změnit e-mail nebo číslo mobilního telefonu pro autorizaci? Stačí výše vyplnit identifikační údaje pojistníka a zároveň provést ověření totožnosti prostřednictvím zástupce NN nebo úředně ověřeným podpisem (Czech Point, notář atp.).**

<b>Autorizační číslo – mobilní telefon pojistníka</b>	<b>E-mail</b>
---	---------------

**Prohlášení pojistníka:** Pokud jsem uvedl/a svůj e-mail, kontaktní adresu nebo telefonní číslo (dále také „kontakty“), souhlasím s tím, aby se mnou společností skupiny NN, zejména pak NN Penzijní společnost a.s., NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku (pojišťovna) a společnost NN Finance, s.r.o., prostřednictvím těchto kontaktů komunikovaly. Dávám souhlas ke sdílení svých uvedených kontaktů všemi výše uvedenými společnostmi. V rámci elektronické komunikace budou společnosti skupiny NN používat vždy nejaktuálnější, tj. poslední udané kontaktní údaje. Pokud v budoucnu uzavřu smlouvu s některou ze společností skupiny NN nebo provedu změnu kontaktů ve stávajících smlouvách, nově uvedené kontakty budou považovány za žádost o změnu na všech mnou uzavřených smlouvách. Písemnosti doručené prostřednictvím elektronické komunikace mi nebudou zaslány v listinné podobě. I přes udělený souhlas s elektronickou komunikací mi mohou společnosti skupiny NN zasílat vybrané písemnosti v listinné podobě.

Souhlasím s využitím kontaktů pro elektronické právní jednání týkající se všech uzavřených smluv se společnostmi skupiny NN. Souhlasím, že pomocí výše uvedených kontaktů mohu potvrzovat změny všech těchto mých smluv.

### Doplňení identifikace a kontroly nového pojistníka ve smyslu zákona č. 253/2008 Sb.

Odpovídejte prosím úplně a pravdivě. Dovolujeme si upozornit, že v opačném případě má pojišťovna právo odstoupit od provedení této změny pojistné smlouvy v souladu s §15, zákona č. 253/2008 Sb.

#### 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 – upřesněte:

**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 Kč

za 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  NE

Pokud ano, uveďte níže daňovou identifikaci<sup>2)</sup>:

Země daňové rezidence  Daňové identifikační číslo

Doplnění identifikace

Poznámky

**Doplňující změny** (např. pokud byl původní pojistník uveden jako obmyšlená osoba u pojištěného a požadujete jeho změnu za nového pojistníka, uveďte, o jakou pojištěnou osobu se jedná (jméno, příjmení a datum narození) a doplňte podpis pojištěného, příp. zákonného zástupce pojištěného).

Zástupce NN

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.	<input type="checkbox"/> vázaný zástupce samostat. 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 původního pojistníka<sup>3)</sup>

Jméno, příjmení, datum narození:

Podpis nového pojistníka<sup>3)</sup>

--------------

Podpis zástupce NN<sup>4)</sup>

### Vysvětlivky

<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.

<sup>3)</sup> Pojišťovna požaduje ověření identifikace nového pojistníka (Veřejná listina o identifikaci fyzické osoby) a úředně ověřený podpis původního pojistníka. Ověření identifikace nového pojistníka a úředně ověřený podpis původního pojistníka lze nahradit ověřením totožnosti oproti platnému průkazu totožnosti provedeným zástupcem NN.

<sup>4)</sup> Zástupce NN ověřil identifikační údaje a shodu podob výše uvedených identifikovaných osob dle předložených průkazů totožnosti.