

Žádost o změnu osobních/kontaktních údajů účastníků pojištění

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 jako „pojišťovna“ nebo „NN“).

Identifikační údaje klienta	Vždy vyplňte aktuální údaje. Pokud kterýkoli z údajů uvedete v nové podobě, aktualizujeme jej pro Vás na všech smlouvách administrovaných NN, kde vystupujete jako pojistník nebo pojištěný.			
	Níže uvedená osoba je <input type="checkbox"/> pojistník <input type="checkbox"/> pojištěná osoba			
	Titul	Příjmení ¹⁾	Jméno	Klient je <input type="checkbox"/> žena <input type="checkbox"/> muž
	Rodné číslo ¹⁾	Datum narození	Místo narození (i stát, není-li v ČR)	Státní příslušnost ¹⁾
	Typ průkazu <input type="checkbox"/> OP <input type="checkbox"/> Pas	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 ¹⁾ (nevyplňujte, pokud je shodná s adresou trvalého bydliště)			Kontaktní telefon
	Povolání (činnost, profese, pozice)		Odvětví/obor	

¹⁾ Pokud dojde ke změně údajů v označené kolonce, je nutné, abyste k formuláři doložili/a také kopii nového průkazu totožnosti, příp. může být kopie průkazu nahrazena ověřením totožnosti provedeném zástupcem NN.

Obmyšlené osoby	Poučení: Obmyšlená osoba je uvedena pro případ smrti pojištěného. Obmyšlenou osobu můžete změnit pouze u pojištěného, jehož identifikační údaje jsou uvedeny výše.		
	Příjmení a jméno	Datum narození	Podíl %
	Příjmení a jméno	Datum narození	Podíl %

Ei. komunikace a servis	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.).	
	Autorizační číslo - mobilní telefon pojistníka	E-mail
	<p>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 společností 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. Pisemnosti doručené prostřednictvím elektronické komunikace mi nebudou zasílány v listinné podobě. I přes udělení souhlasu elektronickou komunikací mi mohou společností 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.</p>	

Prohlášení	Prohlášení pojistníka – politicky exponovaná osoba²⁾	
	<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 pojistníka – daňový rezident³⁾	
	<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	Daňové identifikační číslo
	Upozornění: Pokud máte trvalé bydliště mimo ČR a současně jste plátcem daně z příjmů pouze v ČR (tzn. políčko zůstane nezaškrtnuté), je nutné doložit potvrzení o přechodném pobytu v ČR, případně daňový domicil.	

²⁾ Aktuální definice politicky exponované osoby je uvedena na webových stránkách www.nn.cz/pep.

³⁾ 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 zprostředkovatele <input type="checkbox"/> samostatný zprostředkovatel
	Mobil	E-mail zástupce NN		
	Adresa podnikání zástupce NN (dle registru ČNB)			

Datum a podpis	Datum podpisu	<input type="text"/>	Jméno, příjmení, datum narození	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	Podpis pojistníka/pojištěného ⁴⁾ (nutný i u nezletilého, je-li mu 15 či více let)	Podpis zákonného zástupce pojištěného ⁴⁾ (jen je-li pojištěný nezletilý)	Podpis zástupce NN

⁴⁾ Zástupce NN ověřil identifikační údaje a shodu podob výše uvedené identifikované osoby dle předloženého průkazu totožnosti. Pokud není pojistník zároveň zákonným zástupcem pojištěného, doplňte tuto žádost o vyplněný formulář Způsobilost k zákonnému zastoupení vč. kopie oprávnění za tuto osobu jednat (zejména rodný list, rozhodnutí soudu). V případě osoby, která není plně svéprávná k právnímu jednání, ověřil zástupce NN originál oprávnění k zastoupení. Pojišťovna je oprávněna požadovat úřední ověření totožnosti pojištěného, identifikaci zástupce a úřední ověření oprávnění zastupující osoby.