

## Žádost o změnu parametrů pojistné smlouvy

NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku, se sídlem: Nádražní 344/25, 150 00 Praha 5 – Smíchov, Česká republika, IČ: 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, 3013AL 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“)

Pojistník	Titul		Příjmení <sup>1)</sup>		Jméno		Titul (za jm.)		
	Rodné číslo <sup>1)</sup>			Datum narození		Místo narození (i stát není-li ČR)			Státní příslušnost <sup>1)</sup>
	Typ průkazu <input type="checkbox"/> OP <input type="checkbox"/> Pas	Číslo průkazu			Vydaný kým		Platný do		
	Trvalé bydliště <sup>1)</sup> – Ulice a číslo popisné				PSC		Obec, země (zemi vyplíte v případě, že je jiná než ČR)		
	Korespondenční adresa v ČR (nevyplňujte, pokud je shodná s adresou trvalého bydliště)								
	Kontaktní telefon				E-mail				

<sup>1)</sup> Označené změny je nutno doložit kopií nového průkazu totožnosti, popř. může být kopie průkazu nahrazena ověřením totožnosti oproti platnému průkazu totožnosti provedeným za osobní přítomnosti zástupcem NN.

Pojistné	Nové hodnoty:		Běžné pojistné za pojistnou smlouvu dle zvolené frekvence placení		z toho příspěvek zaměstnavatele <sup>2)</sup>		Frekvence placení		Způsob placení		
			Kč		Kč		<input type="checkbox"/> měsíčně <input type="checkbox"/> čtvrtletně <input type="checkbox"/> pololetně <input type="checkbox"/> ročně		<input type="checkbox"/> Bankovním převodem		
	Oznamuji, že na výše uvedenou smlouvu bude se stejnou frekvencí přispívat můj zaměstnavatel. Současně beru na vědomí, že součet mého běžného pojistného a příspěvku zaměstnavatele je celkovým pojistným dle frekvence placení a v případě, že zaměstnavatel neuhradí uvedený příspěvek, bude pojišťovna požadovat úhradu pojistného po pojistníkovi.										
	Identifikace zaměstnavatele: název					IČ		Sídlo (stačí uvést stát)			
Číslo účtu, ze kterého bude placen příspěvek											
<input type="checkbox"/> Žádám o inflační navýšení pro tento kalendářní rok (pro smlouvy uzavřené od 1. 12. 2016)					Indexování pojištění <input type="checkbox"/> přidat <input type="checkbox"/> odebrat <input type="checkbox"/> odmítnout pro tento rok			<input type="checkbox"/> Platební prázdniny <sup>3)</sup>			

<sup>2)</sup> Příspěvek zaměstnavatele je nutno vyplnit vždy, pokud byl sjednán. V případě Rizikového životního pojištění není možné sjednat příspěvky zaměstnavatele.

<sup>3)</sup> Lze sjednat pouze u investičního životního pojištění.

Finanční dotazník	<b>V případě navýšení pojistného je nutné odpovědět na následující otázku <sup>4)</sup>.</b> Uvedte, jaký je Váš aktuální hlavní zdroj příjmů, ze kterých budete hradit pojistné (i více možností současně):										
	<input type="checkbox"/> příjmy ze závislé činnosti <input type="checkbox"/> příjmy z podnikání <input type="checkbox"/> kombinace příjmů ze závislé činnosti a z podnikání <input type="checkbox"/> příjmy z kapitálového majetku <input type="checkbox"/> příjmy z nájmu <input type="checkbox"/> jiné zdroje, specifikujte: <input style="width: 500px;" type="text"/>										

<sup>4)</sup> Pokud je místo trvalého pobytu a/nebo státní příslušnosti pojistníka mimo Českou republiku (ČR), je třeba doložit vyplněný Rezidenční dotazník. Uvedené neplatí pro pojistníka, který je občanem Slovenska a současně má trvalý pobyt v ČR.

Žádost o změnu režimu smlouvy	<input type="checkbox"/> S účinností od podání této žádosti požaduji změnu své pojistné smlouvy tak, aby umožňovala do budoucna provedení mimořádného výběru finančních prostředků. Jsem si vědom/-a, že po provedení požadované změny pojistná smlouva přestává splňovat kritéria „daňové uznatelnosti“ (tj. možnost odečíst zaplacené pojistné až do výše 24 000,- Kč/rok od základu daně za příslušné zdaňovací období) a současně příspěvky zaměstnavatele na tuto pojistnou smlouvu nejsou osvobozeny od daně z příjmů ve smyslu zákona o daních z příjmů. Po zrušení daňové uznatelnosti pojistné smlouvy a provedení mimořádného výběru se vystavujete riziku dodanění dříve uplatněných daňových výhod.										
	Tuto skutečnost potvrzují svým podpisem na této žádosti, a zároveň jsem si vědom/a toho, že v okamžiku akceptace žádosti pojišťovnou, se tato žádost stává dodatkem k pojistné smlouvě. Akceptace bude zaslána písemně na adresu pojistníka formou písemného dodatku k pojistné smlouvě potvrzeného pojišťovnou. <b>Pokud na danou pojistnou smlouvu přispívá Váš zaměstnavatel, jste povinen / povinna neprodleně po převodu pojistné smlouvy na daňově neuznatelnou informovat svého zaměstnavatele.</b>										

Datum a podpis	V <input style="width: 150px;" type="text"/>										
	Dne <input style="width: 150px;" type="text"/>										
<input type="checkbox"/> Přikládám / <input type="checkbox"/> Odmítám poskytnout fotokopii průkazu totožnosti Pokud neuvedete, že fotokopii průkazu totožnosti přikládáte, má se za to, že ji odmítáte poskytnout.											
<input style="width: 250px; height: 40px;" type="text"/> Podpis pojistníka											

Zástupce NN	Jméno a příjmení zástupce NN				Název samostatného zprostředkovatele			
	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 zástupce NN		E-mail zástupce NN					
	Adresa podnikání zástupce NN (dle registru ČNB)							
	Zástupce NN ověřil identifikační údaje a shodu podob výše uvedené identifikované osoby dle předloženého průkazu totožnosti.							
<input style="width: 250px; height: 40px;" type="text"/> Podpis zástupce NN								