

## Žádost o změnu pojistníka

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“)

Původní pojistník	Titul		Příjmení		Jméno		Titul (za jm.)		
	Rodné číslo			Datum narození		Místo narození (i stát není-li ČR)		Státní příslušnost	
	Typ průkazu <input type="checkbox"/> OP <input type="checkbox"/> Pas		Číslo průkazu		Vydaný kým		Platný do		
	Trvalé bydliště – Ulice a číslo popisné				PSC		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		Titul (za jm.)		
	Rodné číslo			Datum narození		Místo narození (i stát není-li ČR)		Státní příslušnost	
	Typ průkazu <input type="checkbox"/> OP <input type="checkbox"/> Pas		Číslo průkazu		Vydaný kým		Platný do		
	Trvalé bydliště – Ulice a číslo popisné				PSC		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		Pojistník je: <input type="checkbox"/> zákonným zástupcem pojištěného <input type="checkbox"/> jiný vztah:			
Povolání (činnost, profese, pozice)					Odvětví / obor činnosti				

Ei. komunikace a servis	Číslo mobilního telefonu pojistníka pro autorizaci		Pojistník prohlašuje, že oprávněně užívá <b>SIM kartu s telefonním číslem</b> pro autorizaci a dále <b>e-mail</b> uvedený v části Pojistník této žádosti, které jsou v jeho výlučné moci a užívání. Pojistník podpisem této žádosti výslovně souhlasí s využitím telefonního čísla a e-mailu pro elektronickou komunikaci a právní jednání týkající se: a) všech v současnosti účinných pojistných smluv uzavřených s pojišťovnou, zejména pak s akceptací změn této pojistné smlouvy pomocí unikátního autorizačního hesla zasláného pojišťovnou formou SMS zprávy; b) všech v současnosti účinných smluv uzavřených s NN Penzijní společností, a.s., zejména pak se změnou takových smluv; c) ostatních společností patřících do skupiny NN Česká republika, které provozují nebo budou provozovat obslužnou infrastrukturu pro pojišťovnu a/nebo NN Penzijní společnost, a.s. Svým podpisem pojistník potvrzuje, že se seznámil a souhlasí s Podmínkami poskytování a používání elektronických služeb uvedených v Obchodních podmínkách pojišťovny. Pojistník bere na vědomí, že písemnosti doručené prostřednictvím elektronické komunikace mu nebudou zasílány v listinné podobě. Pojišťovna může, za určitých okolností, komunikovat a činit právní jednání i v jiné než v elektronické podobě, zejména tedy v podobě listinné.
	s NN Penzijní společností, a.s., zejména pak se změnou takových smluv; c) ostatních společností patřících do skupiny NN Česká republika, které provozují nebo budou provozovat obslužnou infrastrukturu pro pojišťovnu a/nebo NN Penzijní společnost, a.s. Svým podpisem pojistník potvrzuje, že se seznámil a souhlasí s Podmínkami poskytování a používání elektronických služeb uvedených v Obchodních podmínkách pojišťovny. Pojistník bere na vědomí, že písemnosti doručené prostřednictvím elektronické komunikace mu nebudou zasílány v listinné podobě. Pojišťovna může, za určitých okolností, komunikovat a činit právní jednání i v jiné než v elektronické podobě, zejména tedy v podobě listinné.		

### Doplnění 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

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 vyjmenovaných?  ANO  NE

- Vyjmenovaným zaměstnáním se rozumí: nezaměstnaný / osoba na mateřské či rodičovské dovolené / student / realitní makléř a dále právník / účetní / daňový poradce vykonávající činnost pro kterýkoliv subjekt s předmětem podnikání uvedeným v následující odrážce;
- 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 autodily; sítě čerpacích stanic; noční podniky; podniky poskytující ubytování / stravovací služby; společnosti podnikající ve stavebnictví;
- Vyjmenovanou veřejnou funkcí se rozumí: politik (člen vedení parlamentní strany na celostátní úrovni), hejtman, přednosta vojenského újezdu, starosta, primátor, zastupitel odpovědný za správu majetku nebo územní rozvoj.

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/](http://www.nn.cz/srz/))?  ANO  NE

**Část B** (vyplňuje se jen v případě, že na kteroukoliv z otázek v části A bylo odpovězeno ANO, nebo je výše pojistného na pojistné smlouvě vyšší než 25 000 Kč ročně)

Uveďte, jaký je Váš aktuální hlavní zdroj příjmu, ze kterého budete hradit pojistné (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

jiné – uveďte:

Uveďte Váš zdroj majetku (i více možností současně):

příjem ze závislé činnosti  příjem z podnikání  příjem z kapitálového majetku  příjem z nájmu  dědictví  výnosy z prodeje obchodní společnosti

jiné – 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  90 001 Kč a více

za předchozí zdaňovací období:  do 20 000 Kč  20 001–50 000 Kč  50 001–90 000 Kč  90 001 Kč a více

#### 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

Jste držitelem zelené karty, příp. osoba zastupující vás při jednání s NN, je investičním poradcem či správcem investic se sídlem v USA nebo je zástupcem takové společnosti.  ANO  NE

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).

Datum a podpis

Dne

Jméno a příjmení původního pojistníka

Datum narození původního pojistníka

Podpis původního pojistníka<sup>3)</sup>
 Přikládám /  Odmítám poskytnout fotokopii průkazu totožnosti

*Pokud neuvedete, že fotokopii průkazu totožnosti přikládáte, má se za to, že ji odmítáte poskytnout.*

Jméno a příjmení nového pojistníka

Datum narození nového pojistníka

Podpis nového pojistníka<sup>3)</sup>

<sup>3)</sup> Pojišťovna požaduje ověření identifikace nového pojistníka (Věřejná 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 za osobní přítomnosti zástupcem NN.

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	<input type="text"/>	
Adresa podnikání zástupce NN (dle registru ČNB)			
Zástupce NN ověřil identifikační údaje a shodu podob výše uvedených identifikovaných osob dle předloženého průkazu totožnosti.			Podpis zástupce NN

## Vysvětlivky

<sup>1)</sup> Politicky exponovanou osobou se pro účely zákona č. 253/2008 Sb., ve znění pozdějších předpisů, rozumí:

- fyzická osoba, která je nebo byla ve významné veřejné funkci s celostátním nebo regionálním významem, jako je zejména hlava státu, předseda vlády, vedoucí ústředního orgánu státní správy a jeho zástupce (náměstek, státní tajemník), člen parlamentu, člen řídícího orgánu politické strany, vedoucí představitel územní samosprávy, soudce nejvyššího soudu, ústavního soudu nebo jiného nejvyššího justičního orgánu, proti jehož rozhodnutí obecně až na výjimky nelze použít opravné prostředky, člen bankovní rady centrální banky, vysoký důstojník ozbrojených sil nebo sboru, člen nebo zástupce člena, je-li jím právnická osoba, statutárního orgánu obchodní korporace ovládané státem, velvyslanec nebo vedoucí diplomatické mise, anebo fyzická osoba, která obdobnou funkci vykonává nebo vykonávala v jiném státě, v orgánu Evropské unie anebo v mezinárodní organizaci,
- fyzická osoba, která je:
  - osobou blízkou k osobě uvedené v písmenu a),
  - společníkem nebo skutečným majitelem stejné právnické osoby, popřípadě svěřenského fondu, jako osoba uvedená v písmenu a), nebo je o ní povinné osobě známo, že je v jakémkoli jiném blízkém podnikatelském vztahu s osobou uvedenou v písmenu a), nebo
  - skutečným majitelem právnické osoby, popřípadě svěřenského fondu, o kterých je povinné osobě známo, že byly vytvořeny ve prospěch osoby uvedené v písmenu a).

<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 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.