

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 ¹⁾		Jméno			Titul (za jm.)		
	Rodné číslo ¹⁾			Datum narození		Místo narození (i stát není-li ČR)			Státní příslušnost ¹⁾	
	Typ průkazu <input type="checkbox"/> OP <input type="checkbox"/> Pas		Číslo průkazu ¹⁾		Vydaný kým			Platný do		
	Trvalé bydliště ¹⁾ – 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					

¹⁾ Označené změny je nutno doložit kopií nového průkazu totožnosti, popř. může být kopie průkazu nahrazena ověřením od zástupce NN.

Pojistné	Nové hodnoty pojistného ²⁾		Běžné pojistné dle frekvence		Celkové pojistné včetně příspěvku zaměstnavatele ³⁾		Frekvence placení běžného pojistného		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 (Název a IČ) <input style="width: 150px;" type="text"/> , ve výši <input style="width: 50px;" type="text"/> Kč. 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.										
<input type="checkbox"/> Žádám o inflační navýšení pro tento kalendářní rok (pro smlouvy uzavřené od 1. 12. 2016)				<input type="checkbox"/> Indexování pojištění				<input type="checkbox"/> přidat <input type="checkbox"/> odebrat <input type="checkbox"/> odmítnout pro tento rok		<input type="checkbox"/> Platební prázdniny ⁴⁾	

²⁾ V případě navýšení pojistného u investičního životního pojištění je nutné k žádosti o změnu přiložit vyplněný formulář Doplnění identifikace, který naleznete na webových stránkách pojišťovny.

³⁾ V případě Rizikového životního pojištění není možné sjednat příspěvky zaměstnavatele.

⁴⁾ Lze sjednat pouze u investičního životního pojištění.

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. Pokud na danou pojistnou smlouvu přispívá Váš zaměstnavatel, jste povinen / povinna neprodleně po převodu pojistné smlouvy na daňově neuznatelnou informovat svého zaměstnavatele.										
-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Datum a podpis	V <input style="width: 150px;" type="text"/>		<input type="checkbox"/> Přikládám / <input type="checkbox"/> Odmítám poskytnout fotokopii průkazu totožnosti		Podpis pojistníka
	Dne <input style="width: 150px;" type="text"/>		Pokud neuvedete, že fotokopii průkazu totožnosti přikládáte, má se za to, že ji odmítáte poskytnout. V případě změny, kde je nutno doložit kopii nového průkazu totožnosti, může být změna provedena na základě ověření 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			
	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: 150px; height: 30px;" type="text"/>						