

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		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 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 ²⁾		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 ³⁾			

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

³⁾ Lze sjednat pouze u investičního životního pojištění.

Finanční dotazník	V případě navýšení pojistného na částku převyšující 25 000 Kč ročně, je nutné odpovědět na následující otázku. Uveďte, 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: 100%; height: 20px;" type="text"/>										

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 type="checkbox"/> Přikládám / <input type="checkbox"/> Odmítám poskytnout fotokopii průkazu totožnosti		Podpis pojistníka
	Dne		<i>Pokud neuvedete, že fotokopii průkazu totožnosti přikládáte, má se za to, že ji odmítáte poskytnout.</i>		
		<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			

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)					Podpis zástupce NN
	Zástupce NN ověřil identifikační údaje a shodu podob výše uvedené identifikované osoby dle předloženého průkazu totožnosti.					