



## Dodatok k poistnej zmluve

Zmena Poisteného 1 (ďalej len "Dodatok")

Číslo poistnej zmluvy  
/ identifikačné číslo

(ďalej len "Poistná zmluva")

### 1 Povinné údaje - Poistník

Meno a priezvisko/Obchodné meno

Rodné číslo/IČO

Štátna príslušnosť

**Poistník potvrdzuje, že v prípade zmeny trvalého pobytu, korešpondenčnej adresy, sídla, miesta podnikania alebo skutočného miesta výkonu podnikateľskej činnosti takúto zmenu oznámi bezodkladne poisťovateľovi telefonicky, emailom alebo poštou.**

Pre daňové účely ste rezidentom  
iného štátu ako Slovenská republika?

Áno (Ak neoznačíte možnosť ÁNO,  
má sa za to, že Vaša odpoveď je NIE.)

Napište  
štát: \_\_\_\_\_

Daňové identifikačné číslo \_\_\_\_\_

(Nie je potrebné vyplniť v prípade daňového rezidenta SR.)

Ste držiteľom zelenej karty  
(pristahovalecké víza USA)?

Áno (Ak neoznačíte možnosť ÁNO, má sa za to, že Vaša odpoveď je NIE.)

Je Váš zástupca, investičný poradca  
alebo splnomocnenec americká osoba?

Áno (Ak neoznačíte možnosť ÁNO, má sa za to, že Vaša odpoveď je NIE.)

### 2 Povinné údaje - pôvodný Poistený 1

Meno a priezvisko

Rodné číslo/IČO

Štátna príslušnosť

**Pôvodný Poistený 1 potvrdzuje, že v prípade zmeny trvalého pobytu alebo korešpondenčnej adresy takúto zmenu oznámi bezodkladne poisťovateľovi telefonicky, emailom alebo poštou.**

### 3 Povinné údaje - nový Poistený 1

Meno \_\_\_\_\_

Priezvisko \_\_\_\_\_

Muž  Žena

Titul pred  
menom \_\_\_\_\_

Titul za  
menom \_\_\_\_\_

Dátum  
narodenia \_\_\_\_\_

Rodné  
číslo/IČO \_\_\_\_\_

Štátna  
príslušnosť \_\_\_\_\_

**Nový Poistený 1 potvrdzuje, že v prípade zmeny trvalého pobytu alebo korešpondenčnej adresy takúto zmenu oznámi bezodkladne poisťovateľovi telefonicky, emailom alebo poštou.**

Pre daňové účely ste rezidentom  
iného štátu ako Slovenská republika?

Áno (Ak neoznačíte možnosť ÁNO,  
má sa za to, že Vaša odpoveď je NIE.)

Napište  
štát: \_\_\_\_\_

Daňové identifikačné číslo \_\_\_\_\_

(Nie je potrebné vyplniť v prípade daňového rezidenta SR.)

Ste držiteľom zelenej karty  
(pristahovalecké víza USA)?

Áno (Ak neoznačíte možnosť ÁNO, má sa za to, že Vaša odpoveď je NIE.)

Je Váš zástupca, investičný poradca  
alebo splnomocnenec americká osoba?

Áno (Ak neoznačíte možnosť ÁNO, má sa za to, že Vaša odpoveď je NIE.)

E-mail \_\_\_\_\_

Telefón + \_\_\_\_\_

Telefónne číslo a email, ktoré ste uviedli, budú aktualizované a nahradia Vaše predchádzajúce kontaktné údaje.

Zamestnanie  
(odvetvie) \_\_\_\_\_

Štát zamestnania  
/podnikania \_\_\_\_\_

Zamestnanec  
 Podnikateľ  Iný

Pracovná pozícia \_\_\_\_\_

Kód \_\_\_\_\_

Riziková skupina č. \_\_\_\_\_

Športová činnosť/  
voľnočasová aktivita \_\_\_\_\_

Kód \_\_\_\_\_

profesionálne  amatérsky  rekreačne

## 4 Údaje o poistnom krytí a poistnom

### HLAVNÉ POISTENIE (len pre Poisteného 1)

Hlavné poistenie je možné dojednať len pre Poisteného 1 ako hlavného poisteného.

	POISTNÁ SUMA	POISTNÁ DOBA v rokoch	MESAČNÉ POISTNÉ
riziková zložka	400 €	Poistná doba je totožná s poistnou dobou dojednanou pri podpise poistnej zmluvy, maximálne do 80 r. / 85 r. <sup>*)</sup> nového Poisteného 1	2 € (maximálny pre vstupný vek 60 rokov - vrátane) 2,80 € (vstupný vek 61 rokov a viac)
investičná zložka (len v prípade investičného životného poistenia)		Poistná doba je totožná s poistnou dobou dojednanou pri podpise poistnej zmluvy, maximálne do 80 r. nového Poisteného 1	€

Vstupný vek poisteného = rok technického začiatku poistenia - rok narodenia poisteného

<sup>\*)</sup> 85 r. sa vzťahuje len na poistné zmluvy NN Partner s dátumom podpisu od 1. 7. 2022

### Sumarizácia poistného

Celkové mesačné poistné za Hlavné poistenie a doplnkové poistenia podľa Poistnej zmluvy

€

Mesačné poistné bude navýšené o poistné (2 € / 2,80 €) za Hlavné poistenie a znížené o poistné vzťahujúce sa na pôvodného Poisteného 1.

## 5 Oprávnené osoby v prípade úmrtia - nový Poistený 1

### Oprávnené osoby na hlavnom poistení a na ostatných doplnkových poisteniach úmrtia:

Zadaním oprávnených osôb a podielu na plnení sa automaticky ruší pôvodné nastavenie oprávnených osôb a podielu na plnení.

určené podľa Občianskeho zákonníka (pokiaľ nie sú stanovené oprávnené osoby)

určujem nasledovne:

Meno a priezvisko / Obchodné meno alebo názov právnickej osoby	Rodné číslo/IČO	Podiel na plnení
		%
		%

Upozorňujeme, že pôvodné nastavenie oprávnených osôb a podielu na plnenie sa zmení aj na Doplnkovom poistení úmrtia s dočasnou rentovou výplatom (ďalej len „Doplnkové poistenie URV“), pokiaľ máte toto uzavreté. V prípade, ak máte záujem o iné určenie oprávnených osôb a podielu na plnení na Doplnkovom poistení URV, prosím vyplňte samostatnú žiadosť.

### Oprávnené osoby pre DP Quatropoistenie a DP Duopoistenie:

Zadaním oprávnených osôb a podielu na plnení sa automaticky ruší pôvodné nastavenie oprávnených osôb a podielu na plnení.

určené podľa Občianskeho zákonníka (pokiaľ nie sú stanovené oprávnené osoby)

určujem rovnaké oprávnené osoby ako na hlavnom poistení a na ostatných doplnkových poisteniach úmrtia

určujem nasledovne:

Meno a priezvisko / Obchodné meno alebo názov právnickej osoby	Rodné číslo/IČO	Podiel na plnení
		%
		%

## 6 Vyhlásenie nového Poisteného 1

Nový Poistený 1 vyhlasuje, že súhlasí, aby vstúpil do postavenia Poisteného 1 na Poistnej zmluve, s tým, že berie na vedomie potrebu dojednania Hlavného poistenia pre nového Poisteného 1. Hlavné poistenie sa viaže výlučne na hlavného poisteného, ktorým je nový Poistený 1.

Nový Poistený 1 berie na vedomie, že Hlavné poistenie sa dojednáva za podmienok vymedzených v Dodatku a v plnom rozsahu sa naň uplatnia Všeobecné poistné podmienky a Osobitné poistné podmienky, a to odo dňa účinnosti zmien podľa tohto Dodatku. Doterajšie doplnkové poistenia nového Poisteného 1 nie sú týmto Dodatkom dotknuté a zostávajú v plnom rozsahu zachované. Nový Poistený 1 v prospech Poistovateľa vyhlasuje, že sa pred podpisom Dodatku oboznámil a súhlasí s Vyhláseniami a súhlasmi poistníka a poisteného, ktoré sú uvedené na strane 4 a 5 tohto Dodatku, a tieto tvoria súčasť Poistnej zmluvy.

## 7 Účinnosť zmeny

### Zmena nadobúda účinnosť:

Zmeny týkajúce sa poistenia, sa vykonávajú do 30 dní odo dňa doručenia Dodatku do sídla Poistovateľa. Po realizácii zmeny nový Poistník obdrží informáciu o zmene na Poistnej zmluve spolu s dátumom jej účinnosti.

## 8 Závěrečné ustanovenia

1. Nový Poistený 1 podpisom tohto Dodatku súhlasí a splnomocňuje Poistovateľa, aby za a v mene Nového Poisteného 1 ako splnomocnený zástupca získaval údaje o zdravotnom stave poisteného v rozsahu nevyhnutne potrebnom na uplatnenie nárokov alebo na vykonanie iných úkonov súvisiacich s poistením podľa Poistnej zmluvy od príslušných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, zdravotnej poisťovne, Sociálnej poisťovne alebo od iného orgánu verejnej moci. Plnomocenstvo podľa predchádzajúcej vety nezaniká smrťou Poisteného 1.
2. Účastníci poistenia potvrdzujú, že sa oboznámili s obsahom všeobecných a osobitných poistných podmienok, v prípade Investičného životného poistenia aj s Dokumentami s kľúčovými informáciami a Štatútmi vlastných fondov vzťahujúcich sa na poistenie podľa Dodatku, pričom tieto tvoria neoddeliteľnú súčasť Poistnej zmluvy.
3. Poistník a všetci Poistení na Poistnej zmluve berú na vedomie, že Hlavné a doplnkové poistenia pôvodného Poistného 1 zanikli v súlade so Všeobecnými a Osobitnými poistnými podmienkami a príp. nároky na poistné plnenie budú vysporiadané s oprávnenými osobami pôvodného Poisteného 1.
4. Poistník a všetci Poistení na Poistnej zmluve vyjadrujú svoj bezvýhradný súhlas s trvaním Poistnej zmluvy aj po smrti pôvodného Poisteného 1, ako aj so zmenou Poisteného 1, dojednaním Hlavného poistenia pre nového Poisteného 1 a ostatnými podmienkami, tak ako je popísané v tomto Dodatku na dôkaz čoho pripájajú svoje vlastnoručné podpisy. S prihliadnutím na zmeny popísané v Dodatku a zánik Hlavného a doplnkových poistení pôvodného Poisteného 1 dochádza k zmene výšky poistného.
5. V prípade, ak na Poistnej zmluve v dôsledku zmeny v osobe Poisteného 1 vznikne preplatok/nedoplatok na poistnom, uvedené bude bezodkladne vysporiadané medzi Poistovateľom a Poistníkom.
6. Dojednané podmienky Poistnej zmluvy týmto Dodatkom nedotknuté, zostávajú bez zmien.

## 9 Identifikácia

V _____	Dňa _____	
<b>Podpis</b>	<b>Totožnosť overená podľa (typ, číslo a platnosť dokladu):</b>	<b>Štát vydania</b>
Poistník _____	_____	_____
Nový Poistený 1 _____	_____	_____
Poistený _____	_____	_____
Poistený _____	_____	_____
Poistený _____	_____	_____
Poistený _____	_____	_____
Poistený _____	_____	_____
Zástupca Poistníka <input type="radio"/>		
/Poisteného č. <input type="radio"/>		
Meno a priezvisko zástupcu _____	Rodné číslo _____	Štátna príslušnosť _____
Adresa trvalého bydliska zástupcu (ulica, číslo, obec, štát) _____	Vzťah zákonného zástupcu k poistenému dieťaťu _____	

Zástupca = zákonný zástupca, zástupca z rozhodnutia štátneho orgánu, splnomocnenec alebo štatutárny orgán.

## 10 Finančný agent

**Finančný agent v sektore poistenia a zaistenia vyhlasuje a potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu Poistníka a Nového Poisteného 1/Poistených alebo jeho/ich zástupcu na základe ich dokladov totožnosti (OP, pas, povolenie na pobyt). (V prípade, ak je na poistnej zmluve finančný agent zhodný s Novým poistníkom/Novým Poisteným 1/Poistenými alebo jeho/ich zástupcom, vyplní iný overujúci finančný agent.)** Informácie o finančnom agentovi v sektore poistenia a zaistenia v zmysle platného zákona o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve.

Obchodné meno, právna forma _____	Číslo finančného agenta _____
E-mail a telefón finančného agenta _____	Registr. číslo v NBS _____
Miesto podnikania /Sídlo _____	Podpis finančného agenta/zamestnanca finančného agenta _____

V prípade ak finančný agent koná prostredníctvom zamestnanca, zamestnanec vyplní aj nižšie uvedené údaje.

Meno a priezvisko zamestnanca finančného agenta _____	E-mail a telefón zamestnanca finančného agenta _____
---	--

Spôsob overenia finančného agenta v príslušnom podregistri: [www.regfap.nbs.sk](http://www.regfap.nbs.sk)

### A. OCHRANA OSOBNÝCH ÚDAJOV

Poisník ako aj poistený podpisom tohto Dodatku potvrdzuje, že bol oboznámený s nasledovnými Poučeniami o ochrane osobných údajov:

Poisťovateľ ako prevádzkovateľ osobných údajov si v súlade so zákonom č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „Zákon o OOU“) plní svoju informačnú povinnosť voči Poisníkovi, poistenému, pripoisteným deťom, oprávneným osobám, zástupcom fyzických alebo právnických osôb a prípadne iným dotknutým fyzickým osobám, ktorých osobné údaje sú spracúvané pre účely uzavretia poisťnej zmluvy a účely súvisiace s poisťovacou činnosťou (ďalej len „dotknuté osoby“) nasledovne:

**Totožnosť a kontaktné údaje** Poisťovateľa sú uvedené v tomto Dodatku.

**Kontaktné údaje zodpovednej osoby Poisťovateľa:** dpo@nn.sk

**Prenos do tretej krajiny alebo medzinárodnej organizácie:** Osobné údaje môžu byť predmetom prenosu do tretích krajín, vrátane takých, ktoré nemusia zaručovať primeranú ochranu osobných údajov podľa štandardov Európskej únie (EU). V takomto prípade bude dotknutá osoba o prenose informovaná prostredníctvom internetovej stránky Poisťovateľa s uvedením poskytnutých primeraných a vhodných záruk v súlade s aktuálnymi predpismi ochrany osobných údajov.

**Práva dotknutej osoby:** právo požadovať prístup k osobným údajom, ktoré sa jej týkajú; právo na opravu osobných údajov; právo na vymazanie; právo na obmedzenie spracúvania osobných údajov; právo vzniesť námietku proti spracovaniu osobných údajov pre účely priameho marketingu vrátane profilovania; právo na prenositeľnosť osobných údajov; právo podať sťažnosť na spracúvanie osobných údajov orgánu dozoru - Úradu na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky; pre vylúčenie akýchkoľvek pochybností platí, že uvedené práva je dotknutá osoba oprávnená uplatniť v prípade, ak jej uplatnenie takéhoto práva pri konkrétnom právnom základe spracúvania osobných údajov umožňuje Zákon o OOU.

### Spracúvanie osobných údajov za účelom výkonu poisťovacej činnosti

**Účel spracúvania osobných údajov:** výkon poisťovacej činnosti zo strany Poisťovateľa v zmysle zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „Zákon o poisťovníctve“) na účely súvisiace s poisťovacou činnosťou, ako sú najmä: (i) uzavieranie poisťných zmlúv a s tým súvisiace predzmluvné posúdenie rizika pri uzavretí poisťnej zmluvy na základe dokladov týkajúcich sa zdravotného stavu dotknutej osoby predložených dotknutou osobou alebo jej zástupcom; (ii) správa poisťných zmlúv; (iii) likvidácia poisťných udalostí; (iv) poskytovanie plnenia z poisťných zmlúv; (v) ochrana a domáhanie sa práv Poisťovateľa; (vi) dokumentovanie činnosti Poisťovateľa; (vii) plnenie povinností a úloh Poisťovateľa podľa Zákona o poisťovníctve alebo podľa osobitných predpisov (napr. Zákon o AML a i.). Poskytnutie osobných údajov dotknutou osobou alebo jej zástupcom pre uvedený účel spracúvania osobných údajov je nevyhnutné na uzavretie poisťnej zmluvy a jej následnú správu.

**Právny základ spracúvania:** spracúvanie je nevyhnutné na splnenie zákonnej povinnosti Poisťovateľa v zmysle § 78 Zákona o poisťovníctve v spojení s § 78 ods. 5 Zákona o OOU a zároveň spracúvanie je nevyhnutné na plnenie poisťnej zmluvy.

**Kategórie príjemcov osobných údajov:** (i) osoby, ktorým poskytnutie alebo sprístupnenie osobných údajov Poisťovateľom vyplýva z právnych predpisov, (ii) osoby, ktoré pre Poisťovateľa alebo v mene Poisťovateľa poskytujú služby a zabezpečujú činnosti v súvislosti s jeho predmetom podnikania; (iii) spolupracujúci externí audítori, advokáti/advokátske kancelárie, notári (iv) externé zaistovne, (v) osoby poverené spracúvaním osobných údajov (sprostredkovatelia) ako je napríklad finančný agent, ktorý uzavretie poisťnej zmluvy sprostredkoval, (vi) NN Group N.V., so sídlom Haag, Holandské kráľovstvo, registračné číslo: 52387534 a akákoľvek osoba, nad ktorou NN Group N.V. vykonáva kontrolu vrátane Poisťovne, NN dôchodková správcovská spoločnosť, a.s., Jesenského 4/C, 811 02 Bratislava, IČO: 35 902 981 (ďalej len „NN DSS“) a NN Tatro – Sympatia, d.d.s., a.s., Jesenského 4/C, 811 02 Bratislava, IČO: 35 976 853 (ďalej len „NN DDS“) (ďalej spoločne len „spoločnosti skupiny NN Group“), pričom kontrolou sa rozumie kontrola podľa ustanovenia § 8 písm. h) zákona č. 566/2001 Z.z. o cenných papieroch a investičných službách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení, (vii) Finančná inštitúcia, v prospech ktorej je poisťné plnenie vinkulované.

**Doba uchovávania osobných údajov:** doba trvania zmluvného vzťahu založeného poisťnou zmluvou a doba nevyhnutne potrebná na plnenie práv a povinností Poisťovateľa vyplývajúcich z poisťnej zmluvy, Zákona o poisťovníctve alebo osobitných predpisov, a to aj na dobu 10 rokov po skončení platnosti poisťnej zmluvy.

**Použité postupy, význam a predpokladané dôsledky profilovania:** Poisťovateľ pri spracúvaní osobných údajov využíva aj formy automatizovaného spracúvania, ako je profilovanie, a to za účelom poskytnutia kvalitných služieb a produktov a ich neustáleho zlepšovania. Automatizované spracúvanie vrátane profilovania využíva Poisťovateľ najmä pri vyhodnocovaní rizík, výpočte výšky poisťného ako aj pri aktivitách priameho marketingu. Poistený má právo na to, aby sa na neho nevzťahovalo rozhodnutie, ktoré je založené výlučne na profilovaní a ktoré má právne účinky, ktoré sa ho týkajú alebo ho podobne významne ovplyvňujú. Na ochranu práv a slobôd a oprávnených záujmov dotknutej osoby boli zo strany Poisťovateľa vykonané vhodné opatrenia, a to možnosť uplatnenia práva na ľudský zásah zo strany Poisťovateľa v rámci profilovania, práva vyjadriť svoje stanovisko, práva napadnúť rozhodnutie vyplývajúce z profilovania.

### Spracúvanie osobných údajov za účelom priameho marketingu

**Účel spracúvania osobných údajov:** priamy marketing produktového portfólia Poisťovateľa vykonávaný formou komerčnej komunikácie vrátane zasielania korešpondencie formou obyčajnej pošty, správy elektronickej pošty alebo iným obdobným spôsobom. Oprávnené záujmy, ktoré Poisťovateľ sleduje pri spracúvaní osobných údajov pre účely priameho marketingu: ponuka produktového portfólia Poisťovateľom Poisníkovi a poistenému/poisteným s cieľom poskytnutia produktov a služieb, ktoré najvhodnejšie zodpovedajú jeho/ich finančným, sociálnym a iným potrebám.

**Právny základ spracúvania:** spracúvanie je nevyhnutné na účely oprávnených záujmov, ktoré sleduje Poisťovateľ a zároveň § 62 ods. 3 zákona č. 351/2011 Z.z. o elektronických komunikáciách v platnom znení.

**Kategórie príjemcov osobných údajov:** príjemcovia - finanční agenti a iné fyzické osoby v zmluvnom vzťahu s Poisťovateľom, prostredníctvom ktorých získava osobné údaje pre účely priameho marketingu produktového portfólia; príjemca spracúvajúci údaje z vrátených doručení a celých vrátených doručkových zásielok; príjemca vykonávajúci správu registratúry; príjemcovia vykonávajúci IT servis/podporu a IT development; príjemca poskytujúci služby zabezpečenia archivácie dokumentov; príjemcovia vykonávajúci prieskum spokojnosti a zákazníckej skúsenosti; príjemcovia vykonávajúci činnosti reklamnej agentúry; príjemcovia vykonávajúci činnosti call centra a i.; spoločnosti skupiny NN Group.

**Doba uchovávania osobných údajov:** doba trvania zmluvného vzťahu založeného poisťnou zmluvou, ak Poisník alebo poistený neodmietne spracúvanie osobných údajov pre účely priameho marketingu skôr.

**Použité postupy, význam a predpokladané dôsledky profilovania:** Poisťovateľ vykonáva profilovanie pre účely priameho marketingu produktového portfólia Poisťovateľa s osobnými údajmi poskytnutými v rámci poisťnej zmluvy a inými osobnými údajmi týkajúcimi sa zmluvného vzťahu, ako informáciami o poskytovanom produkte, finančnými informáciami (o platbách za poskytovaný produkt, ich výške, dobe úhrady a i.), s výnimkou osobitných kategórií osobných údajov, za účelom hodnotenia niektorých osobných aspektov vzťahujúcich sa k poisníkovi alebo poistenému a následnej ponuky produktového portfólia Poisťovateľa tak, aby ponúkané produkty zodpovedali jeho/ich individuálnym finančným, sociálnym a iným potrebám. Ďalšie informácie sú uvádzané na webovom sídle Poisťovateľa.

## **B. ĎALŠIE VYHLÁSENIA A SÚHLASY POISTNÍKA A POISTENÉHO**

- a) Nový Poistený 1 podpisom tohto Dodatku vyhlasuje a potvrdzuje, že nie je osobou s osobitným vzťahom k Poisťovateľovi. Toto vyhlásenie Nového Poisteného 1 sa považuje za zopakované v deň zaplata poistného za ďalšie poistné obdobie. Pokiaľ Poistník a Nový Poistený 1 neuviedol pravdivé údaje ohľadom jeho osobitného vzťahu k Poisťovateľovi, tento Dodatok je neplatný.
- b) Poistník a Nový Poistený 1 podpisom tohto Dodatku vyhlasujú a potvrdzujú, že všetky informácie, ktoré každý z nich uviedol v tomto Dodatku a predložil Poisťovateľovi v súvislosti s týmto Dodatkom sú úplné, pravdivé a aktuálne ku dňu datovania tohto Dodatku; žiaden z nich neopomenul uviesť informáciu, ktorej uvedenie by spôsobilo, že iná informácia uvedená alebo predložená Poisťovateľovi v tomto Dodatku alebo v súvislosti s ním je neúplná, nepravdivá alebo zavádzajúca v akomkoľvek podstatnom ohľade.
- c) Poistník a Nový Poistený 1 podpisom tohto Dodatku vyhlasujú, že získali a disponujú výslovným predchádzajúcim súhlasom osôb iných ako poistník alebo poistený, ktorých osobné údaje poskytli Poisťovateľovi na účely výkonu poistenia podľa poistnej zmluvy a tento súhlas vedia Poisťovateľovi na požiadanie kedykoľvek predložiť.

## **Vysvetlivky**

---

### **Obmedzený investor**

Poistník alebo hlavný poistený na ktorého sa vzťahujú niektoré z výluk a obmedzení v zmysle podmienok predaja podielových listov alebo cenných papierov zahraničných subjektov kolektívneho investovania, ktoré tvoria podkladové aktíva finančného fondu, do ktorého poistník umiestňuje poistné alebo jeho časť.