

## Žiadosť Poistníka o obnovenie platnosti poistnej zmluvy č. \_\_\_\_\_

(ďalej len „žiadosť“)

### 1 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.**

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

Telefón + \_\_\_\_\_

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

Pre daňové účely ste rezidentom iného štátu ako Slovenská republika? \_\_\_\_\_

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

Napište štát: \_\_\_\_\_

Daňové identifikačné číslo \_\_\_\_\_

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

Ste držiteľom zelenej karty (pristáhovateľské víza USA)? \_\_\_\_\_

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

Je Váš zástupca, investičný poradca alebo splnomocnenec americká osoba? \_\_\_\_\_

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

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

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

Zamestnanec

Podnikateľ  Iný

Pracovná pozícia \_\_\_\_\_

Kód \_\_\_\_\_

Riziková skupina č. \_\_\_\_\_

### 2 Doplnenie identifikácie Poistníka (len fyzická osoba, fyzická osoba - podnikateľ) – povinné

**Ak je Poistníkom právnická osoba, vyplňte vždy samostatný formulár „Identifikácia právnickej osoby“.**

**ČASŤ A:** Ak odpoviete na otázky 1.- 3. ÁNO, vyplňte aj časť B. Ak neoznačíte žiadne pole, Vaša odpoveď je NIE.

1. Patrí Vaše podnikanie, zamestnanie, podnikanie právnickej osoby, v ktorej ste väčšinovým spoločníkom/akcionárom/štatutárnym orgánom alebo jeho členom/prokuristom medzi vymenované\*?  Áno

2. Ste politicky exponovanou osobou\*?  Áno

3. Máte štátnu príslušnosť, miesto podnikania, trvalý alebo iný pobyt vo vymenovaných Rizikových krajinách uvedených na [www.nn.sk/zrk](http://www.nn.sk/zrk)?  Áno

#### ČASŤ B:

1. Aký je Váš pravidelný zdroj príjmu a zdroj majetku? (aj viacero možností)

Príjem zo závislej činnosti

Príjem z podnikania

Príjem z kapitálového majetku

Príjem z nájmu

Dedičstvo

Výnos z predaja majetku

Iné: \_\_\_\_\_

#### ČASŤ C: (vypĺňa fyzická osoba - podnikateľ)

Miesto podnikania (ulica, číslo, PSČ, obec, štát): \_\_\_\_\_

IČO: \_\_\_\_\_

Skutočné miesto výkonu podnikateľskej činnosti (ak je odlišné od miesta podnikania) (ulica, číslo, PSČ, obec, štát): \_\_\_\_\_

### 3 Poistený (hlavný Poistený) nevypisovať, ak Poistený je zároveň Poistníkom

Meno, priezvisko, titul

Rodné číslo

Poistený č. 1/Tútor č. 1      Meno, priezvisko, titul

Rodné číslo

Poistený č. 2/Tútor č. 2      Meno, priezvisko, titul

Rodné číslo

Poistený č. 3      Meno, priezvisko, titul

Rodné číslo

Poistený č. 4      Meno, priezvisko, titul

Rodné číslo

Poistený č. 5      Meno, priezvisko, titul

Rodné číslo

Poistený č. 6      Meno, priezvisko, titul

Rodné číslo

Poistený č. 7      Meno, priezvisko, titul

Rodné číslo

**Zdravotný dotazník** Poistených je povinnou prílohou v prípade zmeny zdravotného stavu alebo ak je Žiadosť doručená po 30 dňoch odo dňa zrušenia poisťnej zmluvy (vyplňte, prosím, aj pre deti v prípade, ak sú dojednané doplnkové poistenia/ pripoistenia pre deti).

### 4 Žiadosť

Žiadam o obnovenie platnosti poisťnej zmluvy č. \_\_\_\_\_

### 5 Súhlas Poistníka ohľadom nevrátenia odkupnej hodnoty

Poistník súhlasí s nevrátením vyplatenej odkupnej hodnoty, ktorá bola tvorená zo zaplateného mimoriadneho poistného.

### 6 Vyhlásenia Poistníka a Poisteného/Poistených

Vyhlasujem, že ku dňu podpísania tejto žiadosti sa môj zdravotný stav nezmenil oproti zdravotnému stavu známemu Poistovateľovi na základe vyplnených zdravotných dotazníkov, ktoré boli predložené Poistovateľovi k poisťnej zmluve, ktorej platnosť žiadam obnoviť. Zároveň potvrdzujem správnosť údajov uvedených v týchto zdravotných dotazníkoch. (V prípade akejkoľvek zmeny je potrebné vyplniť zdravotný dotazník k tejto žiadosti).

Zároveň vyhlasujem, že v dobe od zániku platnosti poisťnej zmluvy do momentu podpísania tejto žiadosti nenastala skutočnosť, ktorá by mohla byť dôvodom na uplatnenie si nároku na poistné plnenie.

Beriem na vedomie, že NN Životná poisťovňa, a.s. ako Poistovateľ spracúva osobné údaje v súlade s ustanoveniami § 78 zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve v platnom znení v spojení s § 78 ods. 5 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení a osobitnými predpismi a v súlade s poisťnou zmluvou za účelom výkonu poisťovacej činnosti zo strany Poistovateľa na účely súvisiace s poisťovacou činnosťou, ako sú najmä: (i) uzavieranie a správa poisťných zmlúv; (ii) likvidácia poisťných udalostí; (iii) plnenie povinností a úloh podľa osobitných predpisov a i. Ďalšie informácie o spracovaní osobných údajov sú zverejnené na webovej stránke Poistovateľa a sú uvedené v poisťnej zmluve.

Poistník a Poistený podpisom tejto žiadosti vyhlasuje a potvrdzuje, že nie je osobou s osobitným vzťahom k Poistovateľovi. Toto vyhlásenie poistníka a poisteného sa považuje za zopakované v deň zaplatenia poistného za ďalšie poistné obdobie. Pokiaľ Poistník alebo Poistený neuviedol pravdivé údaje ohľadom jeho osobitného vzťahu k Poistovateľovi, poisťná zmluva je neplatná.

Poistník a Poistený podpisom tejto žiadosti vyhlasujú a potvrdzujú, že všetky informácie, ktoré každý z nich uviedol v tejto žiadosti a predložil Poistovateľovi v súvislosti s touto žiadosťou sú úplné, pravdivé a aktuálne ku dňu datovania tejto žiadosti; žiaden z nich neopomenul uviesť informáciu, ktorej uvedenie by spôsobilo, že iná informácia uvedená alebo predložená Poistovateľovi v tejto žiadosti alebo v súvislosti s ňou je neúplná, nepravdivá alebo zavádzajúca v akomkoľvek podstatnom ohľade.

## 7 Identifikácia

V _____	Dňa _____	
<b>Podpis</b>	<b>Totožnosť overená podľa (typ, číslo a platnosť dokladu):</b>	<b>Štát vydania</b>
Poistník _____	_____	_____
Poistený č. 1 / Tútor č. 1 _____	_____	_____
Poistený č. 2 / Tútor č. 2 _____	_____	_____
Poistený č. 3 _____	_____	_____
Poistený č. 4 _____	_____	_____
Poistený č. 5 _____	_____	_____
Poistený č. 6 _____	_____	_____
Poistený č. 7 _____	_____	_____
Zástupca Poistníka <input type="checkbox"/> /Poisteného č. <input type="checkbox"/> _____	_____	_____
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.

## 8 Finančný agent

**Finančný agent v sektore poistenia a zaistenia vyhlasuje a potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu Poistníka a Poisteného/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 Poistníkom/Poisteným 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)

### 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.

\* Ide o informáciu podľa zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o AML“). Poistovateľ má povinnosť spracúvať osobné údaje v rozsahu podľa zákona o AML za účelom predchádzania a odhaľovania legalizácie príjmov z trestnej činnosti a financovania terorizmu.

- a) **vymenovaným zamestnaním** sa rozumie realitný maklér a tiež právnik/účtovník/daňový poradca, ktorý vykonáva činnosť pre niektorú z osôb s predmetom podnikania uvedeným v nasledujúcom odseku
- b) **vymenovaným podnikaním fyzických alebo právnických osôb** sa rozumie advokát/advokátske služby, notár/notárske služby, účtovník/účtovné služby a daňové poradenstvo ako aj činnosť: zmenárne, aukčnej siene, herne, kasína, tipovacej kancelárie, realitnej kancelárie, veľkoobchodu/maloobchodu s alkoholom, tabakom, kávou, obchodu s drahými kameňmi alebo kovmi, obchodu so starožitnosťami, bazáru, záložne, autosalónu/autobazáru, siete čerpacích staníc, nočného podniku, spoločnosti poskytujúcej ubytovacie/stravovacie služby, spoločnosti podnikajúcej v stavebníctve, výroba a predaj zbraní, podnikanie v oblasti virtuálnych mien.

**Väčšinový spoločník** – majúci najmenej 25 % podiel na základnom imaní alebo na hlasovacích právach v právnickej osobe.

**Politicky exponovanou osobou** sa podľa zákona o AML rozumie:

- 1) fyzická osoba, ktorej je alebo bola zverená významná verejná funkcia. Významnou verejnou funkciou je hlava štátu, predseda vlády, podpredseda vlády, minister, vedúci ústredného orgánu štátnej správy, štátny tajomník alebo obdobný zástupca ministra, poslanec zákonodarného zboru, sudca najvyššieho súdu, sudca najvyššieho správneho súdu, sudca ústavného súdu alebo iných súdnych orgánov vyššieho stupňa, proti rozhodnutiu ktorých sa s výnimkou osobitných prípadov už nemožno odvolať, predseda Súdnej rady Slovenskej republiky, podpredseda Súdnej rady Slovenskej republiky, predseda Špecializovaného trestného súdu, podpredseda Špecializovaného trestného súdu, predseda krajského súdu, podpredseda krajského súdu, predseda správneho súdu, podpredseda správneho súdu, predseda okresného súdu alebo podpredseda okresného súdu, člen dvora audítorov alebo rady centrálnej banky, veľvyslanec, chargé d'affaires, vysoko postavený príslušník ozbrojených síl, ozbrojených zborov alebo ozbrojených bezpečnostných zborov, člen riadiaceho orgánu, dozorného orgánu alebo kontrolného orgánu štátneho podniku alebo obchodnej spoločnosti patriacej do vlastníctva štátu, generálny prokurátor, námestník generálneho prokurátora, krajský prokurátor, námestník krajského prokurátora, okresný prokurátor alebo námestník okresného prokurátora, osoba v inej obdobnej funkcii s celoštátnym významom alebo regionálnym významom alebo inej obdobnej funkcii vykonávanej v inštitúciách Európskej únie alebo v medzinárodných organizáciách, člen štatutárneho orgánu politickej strany alebo politického hnutia.
- 2) fyzická osoba, ktorou je: manžel, manželka alebo osoba, ktorá má podobné postavenie ako manžel alebo manželka osoby uvedenej v odseku 1), dieťa, zať, nevesta osoby uvedenej v odseku 1) alebo osoba, ktorá má podobné postavenie ako zať alebo nevesta osoby uvedenej v odseku 1), rodič osoby uvedenej v odseku 1).
- 3) fyzická osoba, o ktorej je známe, že je konečným užívateľom výhod rovnakého klienta alebo inak ovláda rovnakého klienta ako osoba uvedená v odseku 1) alebo podniká spolu s osobou uvedenou v odseku 1), alebo klienta, ktorý bol zriadený v prospech osoby uvedenej v odseku 1).