

Număr înregistrare (Sediul Central) _____

F03**Formular pentru schimbarea contractantului****Schimbarea contractantului asigurării nu este permisă pentru următoarele tipuri de contracte:****Academica, Debut, GenT pentru Copil și UL Debut 18****1 Date de identificare**

Număr contract _____

Tipul contractului _____

Nume și prenume
Persoană Asigurată _____

Vechiul Contractant _____

2 Datele noului contractant

Nume/Denumirea Societății _____

Prenume/Reprezentant _____

CNP/CUI _____

Data nașterii _____

Telefoane: acasă/societate _____

mobil _____

Adresa de domiciliu/sediului social

(stradă, număr, bloc, scară, apartament, localitate, județ, sector, țară)

Adresa pentru corespondență

Completați doar dacă diferă de adresa de domiciliu - pentru persoane fizice sau pentru persoane juridice cu puncte de lucru (stradă, număr, bloc, scară, apartament, localitate, județ, sector, țară)

Domeniu de activitate _____

Ocupație _____

Profesie _____

Stare civilă ☐ căsătorit/ă ☐ necăsătorit/ă

Naționalitate _____

Cetățenie _____

A se completa la sediul central de către PS Officer.**Numele clientului a generat alertă în urma verificării listelor de atenționare?**☐ Da ☐ Nu**NN Asigurări de Viață S.A.**Str. Costache Negri nr. 1-5,
Sector 5, 050552 București, RomâniaT +40 21 9464
T +40 21 402 85 80
F + 40 21 402 85 81www.nn.ro
asigurari@nn.ro
pensiapilonul3@nn.ro

În caz afirmativ, se va documenta decizia acceptării/respingerii clientului.

3 Declarație Contractant privind FATCA și Politica privind Persoanele SUA

Sunteți cetățean american sau rezident SUA? ☐ DA ☐ NU

Aveți vreo dată de contact SUA precum adresă de domiciliu, de corespondență sau fiscală SUA, număr de telefon SUA? ☐ DA ☐ NU

Acționează vreun cetățean american sau rezident SUA ca reprezentantul, consilierul de investiții sau împuternicitul dumneavoastră? ☐ DA ☐ NU

Sunteți persoană juridică înființată/înregistrată sau care este prezentă în SUA sau care are un acționar (persoana fizică sau juridică, care are la rândul său un acționar persoană fizică) care deține 25% sau mai mult din capitalul social sau din drepturile de vot ale unei astfel de persoane juridice și care este un cetățean american sau rezident SUA? ☐ DA ☐ NU

Dacă răspunsul este DA la oricare din întrebările de mai sus, atunci vă rugăm să completați formularul W8 sau W9, după caz.

Produsele oferite de NN Asigurări de Viață nu au fost înregistrate conform Legii din SUA privind titlurile de valoare și nu pot fi oferite spre vânzare sau vândute în Statele Unite sau către ori în contul oricărei persoane SUA.

Dacă sunteți cetățean american sau rezident SUA, NN Asigurări de Viață poate decide să nu accepte cererea dumneavoastră de asigurare. În cazul în care cererea de asigurare va fi acceptată, conform reglementărilor FATCA, vom raporta anual către autoritățile fiscale din România/SUA datele dumneavoastră personale și valoarea (actuală) de răscumpărare sau indemnizația de maturitate și alte venituri plătite către dumneavoastră sau beneficiarilor desemnați/moștenitorilor legali.

În cazul în care, la momentul semnării cererii de asigurare sau ulterior, pe parcursul desfășurării contractului de asigurare, veți refuza să furnizați informații, documente sau orice derogări aferente FATCA, NN Asigurări de Viață nu va accepta cererea dumneavoastră de asigurare, respectiv va înceta relația contractuală cu dumneavoastră și/sau va raporta autorităților fiscale din România/SUA refuzul de a furniza informații.

Dacă sunteți o instituție financiară străină non-participantă, NN Asigurări de Viață poate decide să nu accepte cererea dumneavoastră de asigurare. În cazul în care vom accepta cererea de asigurare, vom raporta către autoritățile fiscale din România/SUA orice plată făcută către dumneavoastră.

În cazul în care, pe parcursul desfășurării contractului de asigurare, intervine orice modificare în ceea ce privește calitatea de cetățean american sau rezident SUA, aveți obligația de a ne informa imediat, urmând ca NN Asigurări de Viață să decidă dacă trebuie făcute verificări suplimentare cu privire la datele dumneavoastră personale.

Vă rugăm atașați o copie semnată în original după actul de identitate (contractant persoană fizică), respectiv copii după Certificatul de Înregistrare la Registrul Comerțului, Actul constitutiv (inclusiv pagina de mențiuni) / contractul de societate, semnate și ștampilate pe fiecare pagină de reprezentantul legal al societății (pentru contractant persoană juridică).

4 Declarație Contractant privind rezidența fiscală

Aveți rezidența fiscală într-o altă țară în afara României? ☐ DA ☐ NU

Dacă răspunsul este DA, menționați țara în care aveți rezidența fiscală și codul de rezidență fiscală deținut

5 Motivul schimbării contractantului

Mențiuni: Noul contractant își asumă respectarea în întregime a prevederilor contractului de asigurare. Toate posibilele consecințe fiscale ale schimbării de contractant sunt asumate integral de către cele două părți între care se realizează transferul, societatea NN Asigurări de Viață S.A. declinându-și orice răspundere.

6 Relația noului contractant cu persoana asigurată

Venitul mediu _____ RON
lunar al contractantului
(persoană fizică)

Cifra de afaceri _____ RON
(pentru persoane
juridice)

7 Care este sursa veniturilor dumneavoastră (persoană fizică)?

- Persoane fizice
- | | |
|--|---|
| ☐ Salariu / PFA | ☐ Nespecificată |
| ☐ Moștenire | ☐ Investiții curente/alte instrumente bancare |
| ☐ Donație | ☐ Alte surse |
| ☐ Vânzare/Închiriere proprietăți | |

Persoane juridice

Sursa de venit _____

8 Prelucrarea datelor cu caracter personal**Prelucrare date personale în scop contractual, legal și în interes legitim**

NN Asigurări de Viață S.A. prelucrează datele cu caracter personal declarate, în scopul desfășurării contractului de asigurare, inclusiv pentru crearea de profiluri, precum și în scopul îndeplinirii unor obligații legale.

Temeiul prelucrării este constituit din contractul de asigurare, prevederile legale aplicabile și interesul legitim al NN Asigurări de Viață.

Astfel, pentru a facilita desfășurarea activităților aflate în legătură cu contractul de asigurare și în vederea îndeplinirii obligațiilor legale, NN Asigurări de Viață S.A. comunică aceste date către autorități publice, operatori, terți sau împuterniciții săi sau altor categorii de destinatari, așa cum sunt menționați pe www.nn.ro, în secțiunea Prelucrarea datelor.

În scop legal și contractual, NN Asigurări de Viață poate transfera aceste date în Uniunea Europeană pentru prevenirea fraudelor, ca urmare a transferului sistemului informatic de prelucrare și procesare a datelor referitoare la operațiunile de asigurări, reasigurare, analiză și raportare internă și în SUA în vederea transmiterii de chestionare care au drept scop îmbunătățirea serviciilor furnizate de NN (partenerul selectat în acest sens aderând la principiile Privacy Shields). Vă rugăm consultați secțiunea Prelucrarea datelor de pe www.nn.ro pentru detalii. În cazul în care apar modificări legate de transferul datelor, le regăsiți în secțiunea menționată anterior.

În baza interesului legitim, în cazul în care ați încheiat contracte/acte de aderare și cu altă entitate din Grupul NN, NN Asigurări de Viață va comunica modificarea datelor de identificare (nume și prenume, număr și serie CI, data eliberare și expirare CI, adresa legală) către respectiva entitate, în vederea actualizării și prelucrării în scop contractual a unor date exacte.

Pentru a determina perioada pentru care vor fi prelucrate datele, luăm în calcul durata contractuală până la expirarea obligațiilor contractuale și termenele de arhivare.

Dacă nu sunteți de acord cu prelucrarea datelor, inclusiv a datelor cu caracter personal privind sănătatea conform celor indicate mai sus, vom fi în imposibilitatea de a vă oferi serviciile noastre.

Prelucrare date personale în scop de marketing direct

Prin exprimarea acordului de mai jos înseamnă că, în mod expres și neechivoc, ați agreeat ca NN Asigurări de Viață S.A. și/sau partenerii săi să prelucreze în scop de marketing direct, inclusiv prin mijloace automate și pentru crearea de profiluri, datele dumneavoastră cu caracter personal: nume, prenume, data nașterii, adresa – localitate, județ/sector, stradă, număr, bloc, scara, apartament, adresă e-mail, telefon acasă, telefon serviciu, telefon mobil, date despre familie, date contractuale (precum frecvența plății).

Pentru îndeplinirea scopului de marketing direct, NN Asigurări de Viață (prin departamentele specializate) selectează și analizează una sau mai multe dintre datele cu caracter personal menționate anterior. În afara de acestea, mai pot fi utilizate: CNP, statut marital, ocupație, domeniul ocupației, contribuție la fondul de pensie și/sau venit, angajator, cu mențiunea că nu este utilizat concomitent întregul set de date.

Prelucrarea de către parteneri în scop de marketing direct: Una sau mai multe dintre datele menționate pot fi comunicate partenerilor NN. Transmiterea CNP-ului și utilizarea acestuia de către parteneri se efectuează în mod exclusiv pentru selecție, intersecție și analiză, nefiind asociat cu alte date de contact. Lista partenerilor NN Asigurări de Viață S.A. este publicată pe www.nn.ro.

În cazul în care intervin actualizări ale datelor transmise, consimțământul rămâne în vigoare până la notificarea NN Asigurări de Viață S.A. în sens contrar din partea dumneavoastră.

Pentru a determina perioada pentru care vor fi prelucrate datele în scop de marketing direct, luăm în calcul durata contractuală până la expirarea obligațiilor contractuale și termenele de arhivare.

Consimțământul poate fi retras oricând, în mod gratuit, printr-o notificare adresată NN Asigurări de Viață S.A.

- ☐ Da, sunt de acord ☐ Nu, nu sunt de acord

Pentru orice nemulțumire legată de prelucrarea datelor personale vă puteți adresa Responsabilului pentru protecția datelor la adresa **dpo@nn.ro** și/sau Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal. Cunosc drepturile acordate de Regulamentul general privind protecția datelor 679/2016, inclusiv dreptul de acces, rectificare, ștergere sau portabilitate a datelor, restricționarea prelucrării și opoziție și faptul că pot să le exercit printr-o cerere scrisă, semnată și datată, transmisă la sediul societății la adresa specificată în prezentul document.

Sunt de acord în mod expres și neechivoc ca NN Asigurări de Viață S.A. să îmi trimită corespondența contractuală prin intermediul poștei electronice (email). În cazul în care nu sunteți de acord cu acest paragraf, vă rugăm bifați caseta ☐ NU.

Data completării formularului	_____	Semnătura Persoanei Asigurate	_____
Agencia	_____	Semnătura (și ștampila) vechiului Contractant al Asigurării	_____
		Semnătura (și ștampila) noului Contractant al Asigurării	_____
Nume prenume Agent de Asigurare/Reprezentant Broker	_____		
Cod ASF Agent de Asigurare/Reprezentant Broker	_____		