



NN Asigurari de Viata

## Cerere pentru acordarea activului personal net al participantului în caz de invaliditate deținut la Fondul de Pensii Facultative

Această cerere va fi completată de către participantul la Fondul de Pensii Facultative NN în cazul în care deține o pensie de invaliditate în condițiile Legii nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, cu modificările și completările ulterioare

### • Date de identificare participant

Nume și prenume\* \_\_\_\_\_

CNP\* \_\_\_\_\_

Doresc plata activului net personal aferent contului/conturilor de pensii facultative deținute la fondul/fondurile\* de pensii facultative (vă rugăm bifați ce se aplică\*\*)  NN ACTIV  NN OPTIM

\*Câmpuri obligatorii

\*\*În eventualitatea în care această secțiune nu este completată, se va proceda la plata activului net personal aferent tuturor conturilor de pensii facultative deținute la NN.

Sunt de acord să primesc de la NN Asigurari de Viata informări contractuale (inclusiv informarea anuală și confirmarea plății) prin intermediul mijloacelor electronice (cum ar fi, email/aplicatii/platforme digitale)

Da, sunt de acord

Nu, nu sunt de acord

În cazul în care sunteți de acord cu acest paragraf, vă rugăm să completați mai jos o adresă de e-mail validă.

Adresa de email \_\_\_\_\_

### • Documente necesare

Pentru a putea beneficia de contravaloarea activului din contul dumneavoastră la Fondul de Pensii Facultative NN, vă rugăm să atașați prezentei cereri:

1. **Decizia administrativă privind acordarea/recalcularea/revizuirea pensiei de invaliditate sau a unei categorii similare de pensie:** se prezintă în original și în copie la sediul central/in agentie (originalul urmând a se returna după conformarea cu originalul) sau în copie legalizată trimisă prin intermediul serviciilor poștale sau similare;

2. **Actul de identitate/pașaportul\*** emis de către autoritățile romane, după caz, valabil la data depunerii cererii; se prezintă în original și în copie la sediul central/in agentie (originalul urmând a se returna) sau în copie prin intermediul serviciilor poștale sau similare;

\*Pentru situațiile când este transmisă copia pașaportului în locul copiei actului de identitate, nu se pot efectua plăți prin mandat poștal;

**NN Asigurări de Viață S.A.**

Str. Costache Negri nr. 1-5,  
Sector 5, 050552 București, România

T +40 21 9464  
T +40 21 402 85 80  
F + 40 21 402 85 81

www.nn.ro  
asigurari@nn.ro  
pensiapilonul3@nn.ro

Înregistrat ca operator de date cu caracter personal cu numărul 160; Registrul Comerțului: J40/475/1997; Cod Unic de Înregistrare: 9100488; Societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară, cod RA-012/10.04.2003; Cod LEI: 549300GK7Z9RSNNVFB27; Autorizat de ASF – Sectorul Pensii Private, cod SAA-RO-9112925/03.04.2007; Capital social subscris și vărsat la 04.11.2021: 59.591.626 lei

3. În conformitate cu prevederile Art. 60, Cap. I, Titlul IV din Codul Fiscal, veniturile din pensii obținute de către persoanele fizice cu handicap grav sau accentuat, nu reprezintă venituri impozabile.

În acest sens, vă rugăm să bifați una dintre căsuțele de mai jos:

Dețin un certificat de încadrare în grad de handicap GRAV sau ACCENTUAT valabil la data semnării prezentei cereri (caz în care documentul se prezintă în original și în copie la sediul central/in agentie - originalul urmând a se returna - sau în copie legalizată trimisă prin intermediul serviciilor poștale sau similare)

Pentru participanții care optează pentru plată eșalonată, este necesar ca certificatul de handicap să fie valabil la data plății fiecărei rente. În cazul în care certificatul de handicap este revizibil și expiră pe parcursul plății rentelor, este necesar să ne transmiteți un nou certificat valabil, dacă dețineți, sau în caz contrar se va calcula și reține valoarea impozitului pentru rentele rămase.

Subsemnatul \_\_\_\_\_ **DECLAR PE PROPRIE RĂSPUNDRE** că nu dețin un certificat de încadrare în grad de handicap grav sau accentuat.

Semnătura \_\_\_\_\_

4. Extrasul de cont sau orice fel de document emis de instituțiile de credit care să ateste titularul contului și IBAN-ul asociat acestuia, pentru plata în cont bancar.

Plata contravalorii activului personal net se face către participantul la fondul de pensii facultative, reprezentarea prin mandatar a acestuia fiind permisă numai pentru depunerea cererii și a documentelor însoțitoare, caz în care vă rugăm să depuneți în original și copie la sediul central următoarele documente: (i) procura specială și autentică de numire a mandatarului și (ii) actului de identitate a mandatarului, (originalele urmând a se returna). În cazul în care documentele sunt transmise prin intermediul serviciilor poștale sau similare, se vor atașa copia legalizată a procurii și copia actului de identitate.

#### • Tip de plată

Puteți opta pentru plata unică sau plata eșalonată a contravalorii activului personal net. În acest sens, vă rugăm să bifați una dintre căsuțele de mai jos:

Plată unică\*

Plată eșalonată cu o sumă lunară de \_\_\_\_\_

lei\*\*

\* Plata sumei se va face în termen de maximum 30 zile calendaristice de la momentul primirii documentației complete la sediul central, pentru situația plății contravalorii activului sub formă de plată unică, sau conform unui grafic stabilit de către Administrator, în cazul plăților eșalonate.

\*\* În cazul în care alegeți plata eșalonată, platile vor fi efectuate conform graficului ce va fi transmis către dumneavoastră ulterior anulării unităților de fond. Conform legislației, contravaloarea activului net convenit va fi plătită pe o perioadă de maximum 5 ani, în rate lunare egale, cu o valoare de minimum 500 lei, pe data de 10 a fiecărei luni. Este important de știut că ultima rată (rată reziduală) va constitui o excepție, în sensul ca aceasta va reprezenta diferența între suma totală ce vi se cuvine și suma plăților eșalonate deja efectuate. În cazul în care rata reziduală este sub pragul de 100 lei, aceasta va fi inclusă în ultima rată platită.

Din fiecare rată, se scad deducerile legale și comisioanele bancare pentru efectuarea viramentelor sau taxele poștale, după caz.

Pe tot parcursul derulării plăților aveți posibilitatea să solicitați modificarea tipului de plată a activului personal net, respectiv din plată eșalonată în plată unică, modificarea valorii sumei lunare de plată și a modalității de plată. În acest sens, va fi necesar să ne transmiteți o nouă cerere de plată semnată în original, însoțită de o copie a actului de identitate valabil la data depunerii cererii, extrasul de cont sau orice fel de document emis de instituțiile de credit care să ateste titularul contului și IBAN-ul asociat acestuia, în cazul în care se solicită plata în cont bancar și procura autentică și specială în copie legalizată, împreună cu copia actului de identitate valabil a mandatarului, în cazul în care se solicită plata de către mandatar.

#### • Vă rugăm indicați modalitatea dorită pentru a intra în posesia cuantumului activului

Plată în următorul cont bancar

Titular cont\* (nume și prenume) \_\_\_\_\_

Cont IBAN\* \_\_\_\_\_

Banca/Sucursala \_\_\_\_\_

\*Contul indicat trebuie să fie deschis pe numele dumneavoastră conform extrasului de cont atașat

○ Plată prin mandat poștal, la următoarea adresă\*\*

**\*\*Adresa trebuie să fie cea menționată în actul de identitate pus la dispoziție. În cazul în care aveți viză de flotant, vă rugăm să depuneți și o copie a acestui document, semnată în original pe aceeași pagină cu imaginea reprodusă prin copiere.**

Vă comunicăm că, în conformitate cu prevederile legale, din suma reprezentând contravaloarea cotei părți convenite din activul personal, se vor calcula și reține comisioanele bancare sau, după caz, taxele poștale determinate de transferul acestuia, contribuția la asigurările sociale de sănătate și valoarea impozitului, reținute în conformitate cu prevederile fiscale în vigoare la data plății.

Suma ce vi se cuvine va fi diminuată cu taxele și comisioanele de transfer, astfel:

- transferul bancar va fi comisionat cu maxim 4 lei, în funcție de valoarea transferată și banca la care este deschis contul
- mandatul poștal va fi comisionat cu sume cuprinse între 5,5 lei și maxim 17 lei + 1% din suma transferată, în funcție de valoarea sumei transferate. Pentru mai multe detalii despre comisioanele poștale, vă rugăm să accesați site-ul [www.posta-romana.ro](http://www.posta-romana.ro)

**Pentru orice alte informații, vă stăm la dispoziție la numărul de telefon 021 9464 sau la adresa de e-mail [pensiapilonul3@nn.ro](mailto:pensiapilonul3@nn.ro).**

#### • 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 actului de aderare, precum și în scopul îndeplinirii unor obligații legale.

Cunosc faptul că pentru a plăti contravaloarea activului personal, NN Asigurări de Viață va prelucra date cu caracter personal privind sănătatea (date privind starea de sănătate fizică și psihică sau afecțiunile medicale declarate în prezenta cerere, date medicale colectate în procesul de evaluare a plății contravalorii activului net, informații privind încadrarea în grad de invaliditate nerevizibil recepționate de la instituțiile de evidență), acestea constituind informații esențiale pentru activitatea de administrare a contului de pensie administrată privat. Datele sunt prelucrate având un temei legal și contractual și sunt necesare exclusiv pentru plata contravalorii activului. Înțeleg că am dreptul de a-mi retrage consimțământul oricând, însă exercitarea acestui drept înseamnă că NN Asigurări de Viață nu va mai putea prelucra datele cu caracter personal privind sănătatea în scopurile menționate, ducând la imposibilitatea de plată a contravalorii activului.

Temeiul prelucrării este constituit din actul de aderare, prevederile legale aplicabile și interesul legitim al NN Asigurări de Viață. Astfel, pentru a facilita desfășurarea activităților aflate în legătură cu actul de aderare 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](http://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 pensii, analiză și raportare internă. Vă rugăm consultați secțiunea Prelucrarea datelor de pe [www.nn.ro](http://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 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.

Societatea NN Asigurări de Viață S.A. este înregistrată în registrul de evidență a prelucrărilor de date cu caracter personal cu numărul 160, toate datele de contact fiind specificate în prezentul document.

Persoana de contact \_\_\_\_\_

Data completării cererii \_\_\_\_\_

Număr de telefon \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_