



NN Asigurări de Viață

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

1. 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 Asigurări de Viață informații contractuale (inclusiv informarea anuală și confirmarea plății) prin intermediul mijloacelor electronice (cum ar fi, e-mail/aplicații/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

Adresa legală (de domiciliu): (a se completa obligatoriu dacă documentul de identitate nu conține adresa)

Declar și confirm că adresa legală (de domiciliu) furnizată mai jos este corectă și corespunde celei înscrise în documentul de identitate sau în alte documente eliberate de autorități.

Adresa de corespondență (dacă există):

NN Asigurări de Viață S.A.

Str. Sergent Nuțu Ion, nr. 44, Corp B, etaj 2, Sector 5,
București

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

www.nn.ro
pensiapilonul3@nn.ro

Registrul Comerțului: J1997000475400; 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: 59.591.626 lei

Prezenta cerere, completată și semnată în original, poate fi transmisă prin intermediul serviciilor poștale sau altor servicii de curierat. În cazul în care cererea este transmisă prin intermediul mijloacelor de comunicare electronice, aceasta va fi semnată de către participant/mandatar cu semnătură electronică calificată.

2. 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 valabilă privind acordarea pensiei de invaliditate sau a unei categorii similare de pensie:** se prezintă în original și în copie la sediul central/ în agenție (originalul urmând a se returna după conformarea cu originalul), în copie legalizată trimisă prin intermediul serviciilor poștale sau alte servicii de curierat sau prin intermediul mijloacelor de comunicare electronice, prin semnarea cu semnătură electronică calificată de către casele teritoriale de pensii, sau ca copie legalizată în format electronic, semnată calificat de notar (după caz); documentele privind handicapul se transmit semnate calificat de comisie sau ca copie legalizată electronic, semnată calificat de notar (după caz).;
2. **Decizia medicală,** în cazul acordării unei categorii similare de pensie, pentru militarii, polițiștii și funcționarii publici cu statut special care și-au pierdut total sau cel puțin jumătate din capacitatea de muncă (copie)
3. Copia documentului de identitate, valabil la data remiterii cererii de plată.

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

** Participanții care solicită plata activului personal net prin mandat poștal și se identifică prin carte electronică de identitate fără domiciliu transmit administratorului fondului de pensii facultative și documentul care atestă dovada domiciliului.

4. 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 (informație obligatorie). În lipsa acestei declarații veniturile dumneavoastră vor fi impozitate.**

Dețin un certificat de încadrare în grad de handicap GRAV sau ACCENTUAT valabil la data semnării prezentei cereri (se prezintă în original la sediul central sau în sediile secundare urmând a se returna după conformarea cu originalul), sau în cazul transmiterii prin intermediul mijloacelor de comunicare electronice se transmite certificatul de încadrare în grad de handicap grav sau accentuat, semnat cu semnătură electronică calificată de către comisiile teritoriale de evaluare a persoanelor adulte cu handicap.

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 _____

5. **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. **Acesta poate fi transmis în copie sau prin intermediul serviciilor poștale sau alte servicii de curierat sau prin intermediul mijloacelor de comunicare electronice.**

6. În cazul în care cererea se va depune prin mandatar (și nu de către participant), prin intermediul serviciilor poștale sau altor servicii de curierat, la prezenta cerere, se vor anexa **procura specială și autentică acordată mandatarului, în copie legalizată,** împreună cu copia documentului de identitate al mandatarului, valabil la data depunerii prezentei cereri.

În cazul în care documentele sunt depuse la sediul administratorului, mandatarul va prezenta procura și documentul său de identitate în original, NN Asigurări de Viață urmând a păstra copiile și a returna originalele, după verificarea conformității cu originalul. În cazul transmiterii documentelor prin intermediul mijloacelor de comunicare electronice, mandatarul transmite cererea de plată, semnată cu semnătură electronică calificată de către participant/mandatar, și procura specială autentică, semnată cu semnătură electronică calificată de către notariatele publice, însoțite de copia documentului de identitate al participantului și copia documentului său de identitate, valabile la data depunerii cererii, în format electronic.

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: procura specială și autentică de numire a mandatului și documentului de identitate a mandatului, (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 documentului de identitate.

3. 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**
- sau
- Număr de rate lunare egale _____

* 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,, plățile vor fi efectuate conform graficului ce va fi transmis către dumneavoastră în 5 zile lucrătoare de la anularea 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 ca ultima rată (rata reziduală) va constitui o excepție, în sensul că 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 plătită.

În conformitate cu prevederile fiscale în vigoare, se va calcula și reține contribuția la asigurările sociale de sănătate (CASS) în procent de 10% aplicată la activul deținut, după scăderea plafonului lunar neimpozabil de 3000 lei, precum și impozitul pe venit aplicat asupra sumelor ce depășesc contribuțiile nete virate în fondul de pensii, după scăderea limitei neimpozabile de 3.000 lei și, după caz, a sumei reprezentând CASS reținut anterior

De asemenea, conform reglementărilor legale în vigoare, vor fi reținute comisioanele bancare sau, după caz, taxele poștale determinate de transferul sumei, cu mențiunea că acestea se pot modifica pe parcursul virării ratelor lunare. 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, a modalității de plată (mandat poștal ↔ virament bancar), precum și modificarea contului bancar. În acest sens, va fi necesar să ne transmiteți o nouă cerere de plată semnată în original sau cu semnătură electronică calificată de către participant, însoțită de o copie a documentului de identitate, valabil la data remiterii cererii de plată, 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 sau semnată cu semnătură electronică calificată de către notariatele publice, împreună cu copia actului de identitate valabil a mandatului în cazul în care se solicită plata de către mandatar.

4. Vă rugăm indicați modalitatea dorită pentru a intra în posesia quantumului 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 documentul 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 7 lei și maxim 20 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

Pentru orice alte informații, vă stăm la dispoziție la numărul de telefon **021 9464** sau la adresa de e-mail penziapilonul3@nn.ro.

5. 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 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, 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 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 agreat 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. Cunoșc 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.

Data completării _____ Data completării cererii _____
Număr de telefon _____ Semnătura _____