

Kedvezményezett jelölés

Kérjük, hogy a megadott mezőket nyomtatott nagybetűkkel töltsse ki, majd az aláírt dokumentumot juttassa el társaságunk központi egységéhez (1134 Budapest, Váci út 33.; fax: 061 484 1799)!

Kötvényszám: _____

Szerződő	
Név:	Anyja neve:
Születési hely:	Születési idő:

Biztosított	
Név:	Anyja neve:
Születési hely:	Születési idő:

A fenti kötvényszámmal azonosított biztosítási szerződésben szereplő módozatok vonatkozásában az alábbi személyeket jelölöm meg kedvezményezettként.

Kedvezményezettek adatai			
Kedvezményezett neve	Születési ideje	Jogosultsági arány %-ban	
		Halál esetén	Elérés esetén
Név:	_____	_____%	_____%
Név:	_____	_____%	_____%
Név:	_____	_____%	_____%
Név:	_____	_____%	_____%
Név:	_____	_____%	_____%

Tudomásul veszem, hogy ezen kedvezményezett jelöléssel a korábban megadottak érvényüket veszítik a megjelölt eset(ek)ben.

Kelt: _____, _____

szerződő aláírása

1. biztosított aláírása

2. biztosított aláírása (ha létezik)

A Biztosító részéről

Átvevő neve, aláírása: _____

Átvétel helye, ideje: _____, _____