

NYILATKOZAT a rendkívüli díj
Euróban denominált eszközalapok közötti felosztásáról

ERSTE BIZTOSÍTÓ
VIENNA INSURANCE GROUP

Kérjük a díjfizetéstől számított 24 órán belül faxolni!
ERSTE Vienna Insurance Group Zrt. Adminisztráció
Fax: + 36 1 484 1799

Kötvényszám: _____
Szerződő neve: _____
Születési ideje: _____ **vagy** cégjegyzékszám: _____-_____-_____
Címe/Székhelye: _____

Alulírott nyilatkozom, hogy a fenti kötvényszámú befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződéselem feltételeiben foglalt, az alszerződésre vonatkozó szabályokat ismerem, és _____ €, azaz _____ euró összegű **rendkívüli díj befizetésével alszerződést kívánok létrehozni.**

A rendkívüli díjat az alábbiak szerint kívánom felosztani a választható eszközalapok között:

ERSTE Globális Vállalati Kötvények Euróban Denominált Eszközalap	_____ %
ERSTE Feltörekvő Piacok Vállalati Kötvényei Euróban Denominált Eszközalap	_____ %
ERSTE Európai Ingatlanbefektetők Részvényei Euróban Denominált Eszközalap	_____ %
ERSTE TOP 50 Európai Részvény Euróban Denominált Eszközalap	_____ %
ERSTE Európai Feltörekvő Piacok Részvényei Euróban Denominált Eszközalap	_____ %
ERSTE Egzotikus Országok Részvényei Euróban Denominált Eszközalap	_____ %
ERSTE EURÓ INGATLAN Euróban Denominált Nyíltvégű Eszközalap	_____ %
ERSTE EURÓ Pénzpiaci Euróban Denominált Nyíltvégű Eszközalap	_____ %

Kijelentem, hogy fenti nyilatkozatomat a Biztosító hatályos befektetési politikájának és hatályos kondíciós listájának teljes körű ismeretében tettem, és tisztában vagyok az egyes eszközalapokkal összefüggő lehetséges kockázatokkal, költségekkel, illetve a lehetséges hozamokra vonatkozó információkkal. Tudomásul veszem, hogy amennyiben a jelen nyilatkozatomat legkésőbb a rendkívüli díj befizetését (átutalását) követő 24 órán belül nem juttatom el a biztosító központi egységének fenti faxszámára, a befektetést a biztosító a bázisszerződésre egyébként érvényes aktuális díjfelosztás szerint hajtja végre. A jelen nyilatkozat nem minősül a szerződés bármely részére vonatkozó érvényes eszközátcsoportosítás kezdeményezésének.

Tudnivalók

A rendkívüli díjat az ügyfél számlavezető bankjában használt eseti deviza átutalási megbízáson kell a biztosító számlaszámára eljuttatni, vagy bármely Erste Bank fiókban bankpénztáron keresztül befizetni:

IBAN: HU93 1160 0006 0000 0000 2493 2202

Biztosítóval közlendő: a kötvényszám és a „rendkívüli díj” megjegyzés

Jogcímkód: 210

Jogcím: Egyéb biztosítási díjak

Költségviselő: Terhelendő számla, illetve a befizető

Kérjük, vegye figyelembe, hogy az Ön által befizetett rendkívüli díjat csak a beérkezést és beazonosítást követő első értékelési nap árfolyamán tudjuk átváltani befektetési egységekre. A rendkívüli díjként befizethető legkisebb összeget az utoljára kiadott érvényes Kondíciós lista tartalmazza, de a rendkívüli díjként befizethető legkisebb összegről érdeklődhet biztosításközvetítőjénél vagy munkatársainknál a + 36 1 484 1778 telefonszámon is.

Kelt: _____, _____.

szerződő aláírása

személyi igazolvány/útlevélszám: _____