




NN-Bank360 Csoportos személybiztosítás – Kedvezményezett jelölő nyilatkozat


Szerződésszám: 80017129

KITÖLTÉSE NEM KÖTELEZŐ!

Számítógépes kitöltés esetén a  ikon fölé húzva az egeret, segítséget talál a helyes kitöltéshez. Amennyiben a nyomtatványt kézzel tölti ki, kérjük, könnyen olvasható, nyomtatott betűket használjon.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy Kedvezményezett(ek) megadása, módosítása a csoportos biztosítási szerződés Általános és Különös Biztosítási Feltételeiben meghatározottak szerint, írásbeli nyilatkozattal történhet a Biztosított által, amelyet a **Biztosító részére szükséges megküldeni** a következő postai címre: 1364 Budapest, Postafiók 247. Kedvezményezett jelölés hiányában a Biztosított halála esetén örököse(i) lesz(nek) jogosult(ak) a szolgáltatás igénylésére.

Kedvezményezett kijelölésekor több Kedvezményezett esetében százalékosan meg kell határozni a jogosultságuk arányát. Ennek hiányában a Biztosító a Kedvezményezettek részére egyenlő arányban teljesíti a biztosítási szolgáltatást.

Alulírott _____ (születési idő: _____),
ügyféazonosító:  _____), az „NN-Bank360 Csoportos személybiztosítás” csoportos biztosítási szerződés Biztosítottja,
a személyemre vonatkozó alábbi biztosítási fedezet vonatkozásában a Kedvezményezett(ek) személyét az alábbiak szerint kívánom meghatározni.

1. Kedvezményezett adatai

Név:	_____	
Születési hely:	_____	Születési idő: _____
Anyja neve:	_____	
Állandó lakcím:	_____	
Biztosítási fedezet	Bármely okú halál	
Részesedés %-ban	_____ %	

2. Kedvezményezett adatai

Név:	_____	
Születési hely:	_____	Születési idő: _____
Anyja neve:	_____	
Állandó lakcím:	_____	
Biztosítási fedezet	Bármely okú halál	
Részesedés %-ban	_____ %	

Kelt: _____
Biztosított aláírása: _____

3. Kedvezményezett adatai

Név: _____

Születési hely: _____ Születési idő: _____

Anyja neve: _____

Állandó lakcím: _____

Biztosítási fedezet	Bármely okú halál
Részesedés %-ban	_____ %

Kelt: _____

Biztosított aláírása: _____