

Nyilatkozat Kedvezményezett változásról

Szerződő neve: <input style="width: 90%;" type="text"/>						
Állandó lakcím/Székhely címe*: <input style="width: 90%;" type="text"/>						
Levelezési cím (ha eltér a fentitől): <input style="width: 90%;" type="text"/>						
Kérem a fenti szerződésre vonatkozó kedvezményezettek módosítását az alábbiak szerint:						
Főbiztosítottra vonatkozóan:						
Név	Cím	Születési idő/hely	Édesanyja születéskori neve	Kapcsolat a biztosítottal	Elérés/Lejárat esetén %	Halál esetén %
A kedvezményezettség mértéke (pl. több kedvezményezett esetén) összességében minden esetben 100%-ot kell, hogy kitegyen!						
További biztosított neve: <input style="width: 90%;" type="text"/>						
További biztosítottra vonatkozóan:						
Név	Cím	Születési idő/hely	Édesanyja születéskori neve	Kapcsolat a biztosítottal	Elérés/Lejárat esetén %	Halál esetén %
A kedvezményezettség mértéke (pl. több kedvezményezett esetén) összességében minden esetben 100%-ot kell, hogy kitegyen!						

A fenti szerződésre vonatkozó kedvezményezettek módosítását tudomásul veszem, és aláírással elfogadom:

Kelt: , év hó nap

A szerződő aláírása*

A főbiztosított aláírása

A további biztosított aláírása

Szíves tájékoztatásul közöljük, hogy amennyiben a biztosított nem azonos a szerződővel, **a változáshoz a biztosított írásbeli jóváhagyása is szükséges!**

*Jogi személy esetén cégnyilvántartásban szereplő képviselő általi, cégszerű aláírással ellátva