

Kedvezményezett nyilatkozat haláleseti szolgáltatásra



Genertel Biztosító Zrt. 1132 Budapest, Váci út 36-38., Levelezési Cím: 7602 Pécs Pf. 999, Telefon: 06 (1) 288 0000, Fax: 06 (1) 451 3881, Web: www.genertel.hu, E-mail: genertel@genertel.hu

Kötvényszám:

Alulírott(ak), mint a fentiekben megjelölt ajánlatszámú szerződés szerződője/biztosítottja úgy nyilatkozom(unk), hogy a Genertel Biztosító Zrt a szerződés haláleseti szolgáltatását az alábbi kedvezményezett(ek) részére, a megadott részarányban teljesítse.

(I) Kedvezményezett

Családi és utónév: _____ Részarány: _____ %
Születési hely és idő: _____
Anyja születési neve: _____
Lakcím: _____

(II) Kedvezményezett

Családi és utónév: _____ Részarány: _____ %
Születési hely és idő: _____
Anyja születési neve: _____
Lakcím: _____

(III) Kedvezményezett

Családi és utónév: _____ Részarány: _____ %
Születési hely és idő: _____
Anyja születési neve: _____
Lakcím: _____

(IV) Kedvezményezett

Családi és utónév: _____ Részarány: _____ %
Születési hely és idő: _____
Anyja születési neve: _____
Lakcím: _____

(V) Kedvezményezett

Családi és utónév: _____ Részarány: _____ %
Születési hely és idő: _____
Anyja születési neve: _____
Lakcím: _____

Kelt: _____

Ez a nyomtatvány kizárólag a fenti kötvényszámú szerződés irataival együtt érvényes.

Szerződő aláírása
(Nem természetes személy szerződő esetén
cégszerű aláírás)

Biztosított aláírása
(Kiskorú, vagy gondnokság alatt álló nagykorú biztosított
esetén törvényes képviselő: szülő, gyám, gondnok)