

# 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, Email: genertel@genertel.hu

Kötvényszám:

## Szerződő adatai

Családi és utónév:   
Születési hely és idő:   
Anyja születési neve:   
Állandó lakcím:

## Biztosított adatai

Családi és utónév:   
Születési idő:

- Új kedvezményezett jelölés\*  
 Kedvezményezett(ek) törlése (minden korábban megjelölt kedvezményezettre)\*\*

\* Tájékoztatjuk, hogy amennyiben hivatkozott kötvényszámú szerződésen korábban jelölt meg kedvezményezettet, úgy azok az Új kedvezményezett jelölés választása esetén, a nyilatkozat aláírásának időpontjától törlésre kerülnek, és a lentiekben megjelölt kedvezményezett(ek) kerül(nek) rögzítésre.

\*\* Tájékoztatjuk továbbá, hogy a Kedvezményezett(ek) törlése választása esetén, a szerződésre korábban bejegyzett valamennyi kedvezményezett törlésre kerül. Ez esetben biztosítási feltételünk alapján „a biztosított halála esetén esedékes szolgáltatások kedvezményezettje a biztosított örököse(i)”.

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

(1) Kedvezményezett Részarány:  %  
Családi és utónév:   
Születési hely és idő:   
Anyja születési neve:   
Lakcím:

(2) Kedvezményezett Részarány:  %  
Családi és utónév:   
Születési hely és idő:   
Anyja születési neve:   
Lakcím:

(3) Kedvezményezett Részarány:  %  
Családi és utónév:   
Születési hely és idő:   
Anyja születési neve:   
Lakcím:

(4) Kedvezményezett Részarány:  %  
Családi és utónév:   
Születési hely és idő:   
Anyja születési neve:   
Lakcím:

(5) Kedvezményezett

Részarány:  %

Családi és utónév:

Születési hely és idő:

Anyja születési neve:

Lakcím:

(6) Kedvezményezett

Részarány:  %

Családi és utónév:

Születési hely és idő:

Anyja születési neve:

Lakcím:

Alulírott biztosított, jelen dokumentum aláírásával megerősítem, hogy a fentiekben megjelölt ajánlatszámú szerződés megkötéséhez hozzájárultam.

Kelt:

.....  
Szerződő aláírása  
(nem természetes személy szerződő esetén  
cégszerű aláírás)

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