

Kedvezményezett jelölő nyilatkozat

HITELES VÉDELEM Csoportos Élet-, baleset- és egészségbiztosítás

Kötvényszám: 000201085008	Biztosítás kezdete : 2023.04.01.
Csatlakozási nyilatkozat száma:	Kockázatviselés kezdete:
Módozat neve: HITELES VÉDELEM Csoportos Élet-, baleset-, és egészségbiztosítás	

BIZTOSÍTOTT ADATAI	
Név (családi és utónév):	
Születési név (családi és utónév):	
Születési idő, hely:	Anyja neve:
Állandó lakcím:	
Levelezési cím:	

Alulírott, _____, hivatkozva a fenti kötvényszámmal azonosított biztosítási szerződésre, halálom esetén a biztosítási összeg felvételére jogosult kedvezményezettként a következő magánszemély(eke)t, vagy a finanszírozó Pénzintézetet jelölöm meg.

HALÁLESETI KEDVEZMÉNYEZETT MAGÁNSZEMÉLY ADATAI*:			
Név:			
Születési hely, idő:			
Anyja neve:			
Részarány (%)			

HALÁLESETI KEDVEZMÉNYEZETT PÉNZINTÉZET ADATAI*:	
Név:	
Székhely:	
Részarány:	100%

Kérjük, úgy töltsse ki a haláleseti kedvezményezettség aránya mezőket, hogy összegük 100% legyen. Pénzintézet megjelölése esetén a kedvezményezettség aránya kizárólag 100% lehet.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy Kedvezményezett(ek) megadása, módosítása kizárólag írásban, a Közvetítőhöz (Optimális Biztosítási Portfólió Kft., 1181 Budapest, Kemény Zsigmond u. 1.) címezve történhet a Biztosított által. Abban az esetben, ha nem történik haláleseti kedvezményezett jelölés, úgy a kedvezményezett/ek a biztosított örököse/i.

Ezúton önkéntes és kifejezett hozzájárulásomat adom ahhoz, hogy a megadott hitelező pénzügyi intézmény a fenti kötvényszámmal azonosított biztosítási szerződésem haláleseti szolgáltatásának a Biztosító által a kedvezményezett részére való teljesítéséhez szükséges, banktitoknak minősülő adatokat a Biztosító ezirányú kérésére a Biztosító és/vagy az általam megjelölt kedvezményezett(ek) részére átadja.

SZERZŐDŐ FELÉ TETT NYILATKOZAT
Alulírott, mint biztosított felhatalmazom a Lépéselőny Egyesületet, mint szerződőt, hogy a Signal IDUNA Biztosító Zrt-vel kötött HITELES Védelem Csoportos Élet-, baleset és egészségbiztosítási szerződés („HITELES Védelem Szerződés”) megszűnése esetén kötendő, annak helyébe lépő új csoportos biztosítási szerződésben azt a személy(eke)t jelölje kedvezményezettnek, aki(k) a HITELES Védelem Szerződés megszűnése időpontjában érvényesen jelölt kedvezményezett(ei)mnek minősül(nek). Tudomásul veszem, hogy azt követően, hogy a Lépéselőny Egyesület értesített a fentiekről, bármikor jogosult vagyok írásbeli nyilatkozattal a kedvezményezett-jelölést visszavonni, illetve módosítani.

Kelt:	Biztosított aláírása:
1. tanú	2. tanú
Neve:	Neve:
Lakcíme:	Lakcíme:
Aláírása:	Aláírása:
Kedvezményezett jelölő nyilatkozat közvetítő általi átvételének napja:	Közvetítő aláírása: