

Kedvezményezett nyilatkozat haláleseti szolgáltatásra



Generali Biztosító Zrt. • Telefonos ügyfélszolgálat: +36 1 452 3333 • generali.hu/kapcsolat

Kérjük, hogy a kitöltött nyilatkozatot az illetékes humán területen adja le annak érdekében, hogy a biztosítóhoz továbbításra kerülhessen.

Szerződő adatai

Kötvényszám: **92815364636939800**

Szerződő: **Belügyminisztérium**

Székhely: **1051 Budapest, József Attila u. 2-4**

Adószám: **15311605-2-41**

Biztosított adatai

Név: Csoportnév: **munkavállalók**

Születési hely, idő: Anyja születési neve:

Állandó lakcím:

Kedvezményezett(ek) adatai

Alulírott biztosított úgy nyilatkozom, hogy halálom esetén a Generali Biztosító Zrt. a fentiekben megjelölt kötvényszámú biztosítási szerződés alapján létrejött biztosított jogviszony haláleseti szolgáltatását az alábbi kedvezményezett(ek) részére, a megadott részarányban teljesítse.

(I) Kedvezményezett

Családi és utónév: Részarány: %

Születési ország, hely és idő: Neme:

Anyja születési neve: Állampolgárság:

Lakcím:

(II) Kedvezményezett

Családi és utónév: Részarány: %

Születési ország, hely és idő: Neme:

Anyja születési neve: Állampolgárság:

Lakcím:

(III) Kedvezményezett

Családi és utónév: Részarány: %

Születési ország, hely és idő: Neme:

Anyja születési neve: Állampolgárság:

Lakcím:

Kelt:

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