

## KEDVEZMÉNYEZETT KIJELÖLÉSÉRE VONATKOZÓ NYILATKOZAT

a csoportos személybiztosításhoz Munkavállalók részére (AHB726031418)

Alulírott bejelentem, hogy a(z) \_\_\_\_\_ mint szerződő által kötött,  
 \_\_\_\_\_ kötvényszámú Csoportos személybiztosítás elnevezésű csoportos élet-, baleset- és egészségbiztosítás vonatkozásában  
 a biztosító haláleseti szolgáltatása alapján járó biztosítási összeg felvételére az alábbi kedvezményezett(ek)et jelölöm meg.

Kedvezményezettek:

1. Név: \_\_\_\_\_  
 Születési idő: \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap  
 Anyja neve: \_\_\_\_\_  
 A kedvezményezés aránya: \_\_\_\_\_%
2. Név: \_\_\_\_\_  
 Születési idő: \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap  
 Anyja neve: \_\_\_\_\_  
 A kedvezményezés aránya: \_\_\_\_\_%

Jogi személy kedvezményezése esetén:

1. Név: \_\_\_\_\_  
 Címe/székhelye: \_\_\_\_\_ helység,  
 \_\_\_\_\_ út/utca, házszám, emelet, ajtó  
 Cégjegyzékszám: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Egyéb rendelkezések:

---



---



---

Kelt: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap

A biztosított (munkavállaló) neve: \_\_\_\_\_  
 Születési ideje: \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap  
 Anyja neve: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 a biztosított aláírása

\_\_\_\_\_  
 a szerződő cégszerű aláírása

bélyegző