

BIZTOSÍTOTT-VÁLTÁSI NYILATKOZAT

Kötvényszám: Biztosítás neve:

Szerződő neve (nyomtatott betűvel):

ÚJ BIZTOSÍTOTT ADATAI

Név:	
Születési név:	
Születési hely:	
Születési idő:	
Állampolgársága:	
Anyja születési neve:	
Állandó lakcíme:	
Levelezési címe:	
Azonosító okmány száma*:	
Lakcímgazolvány száma:	
Adóazonosító jele:	
Telefonszáma:	
Mobil telefonszáma:	
E-mail:	
Foglalkozása:	
Sport:	

* személyigazolvány, útleveél stb.

Alulírottak aláírásunkkal igazoljuk, hogy

- az MKB Életbiztosító Zrt. a Szerződő és/vagy Biztosított számára a szerződés megkötését megelőzően minden előírt felvilágosítást megadott;
- nevezett Szerződő az új Biztosított számára az ÁSZF II/2 pontja alapján tájékoztatási kötelezettségének jelen nyilatkozat aláírásának napjáig eleget tett.

Új Biztosítottként a Szerződő – és ezen keresztül az MKB Életbiztosító Zrt. – tájékoztatását megkaptam, annak tartalmát, illetve a vonatkozó szabályzatok előírásait teljes körűen megismertem, és azt magamra nézve kötelezőnek fogadom el. Mindez különösen igaz a kedvezményezettek személyére és a titoknyilatkozatban, továbbá a hitelfedezeti záradékban megfogalmazottakra (ez utóbbi akkor, ha az életbiztosítási szerződés – mint pénzügyi biztosíték – hitel/kölcsön fedezetéül is szolgál).

A módosítás hatálya: jelen nyomtatványnak az MKB Életbiztosító Zrt. központi egységéhez történő beérkezését követő hónap 1. napjának 0 órája.

Kelt:, 201.....

.....
 Szerződő

.....
 Korábbi Biztosított

.....
 Új Biztosított

(azonosító okmány száma:)

(azonosító okmány száma:)

BANKFIÓK TÖLTI KI!

Amennyiben a biztosítási szerződés hitel/kölcsön fedezeteként szolgál, úgy a fenti szerződésmódosításhoz hozzájárulunk.

.....
 Bank cégszerű aláírása