

SIGNAL NYUGDÍJ TERV PLUSZ EURO (NE014) Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás

Változásbejelentő lap rendszeres díjak felosztásának módosításához

Szerződő neve:	Kötvényszám:
Születési dátuma:	Telefonszáma:
Szerződő lakcíme:	

A fenti kötvényszámú biztosítási szerződés szerződője, a biztosítási szerződésemen az alábbi módosítások végrehajtását kérem a díjfizetési gyakoriságnak megfelelő rendszeres díjakon:

Nyugdíjcélú rendszeres díj:	€
Nem nyugdíjcélú rendszeres díj:	€
Rendszeres díj összesen:	€
Módosítás hatálya:	20__ __ __ __ 01

A nyugdíjcélú és a nem nyugdíjcélú rendszeres díj kizárólag egész euróban adható meg.

Tudomásul veszem, hogy a biztosító csak abban az esetben hajtja végre a módosítást, ha a Változásbejelentő lapot a szerződő pontosan, olvashatóan, egyértelműen tölti ki és eljuttatja a SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. központjába. Elfogadom, hogy kérésemre a módosítást a biztosító a biztosítási szerződés feltételeiben meghatározott módon és időpontban hajtja végre. A biztosítási díj módosításának szabályait a feltételek 12.1 pontja, valamint az 1. számú melléklete tartalmazza.

Kelt:	Szerződő aláírása:
-------	--------------------

Adatokat ellenőrizte/rögzítette: ☐ biztosításközvetítő ☐ ügyfélszolgálati munkatárs

Átvevő neve (nyomtatott betűkkel):	
Biztosításközvetítő MNB nyilvántartási száma:	
Átvevő aláírása:	Átvétel dátuma:

(*Függő biztosításközvetítő vagy ügyfélszolgálati munkatárs esetén a nyilatkozat az átvétel dátumával, független biztosításközvetítők esetében a rendelkező nyilatkozat a biztosítóhoz való beérkezés dátumával hatályosul.)