

ÖNGONDOSKODÁSI TERV 2.0 PLUSZ EURO (WE013) Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás

## Változásbejelentő lap befektetési stratégia módosításához

|                   |              |
|-------------------|--------------|
| Szerződő neve:    | Kötvényszám: |
| Születési dátuma: | Telefonszám: |
| Állandó lakcíme:  |              |

A fenti kötvényszámú biztosítási szerződés szerződője, a biztosítási szerződésen a **PortfólióFix stratégia** módosítását kérem a jelenlegi alapfelosztás mellett vagy az alábbi célportfólió megadásával a megjelölt befektetési egységekre vagy befizetésekre:

1)

| Befektetési egység típusa<br>vagy befizetés azonosító | Jelenlegi<br>alapfelosztás<br>mellett | Célportfólió megadásával |                          |                          | Stratégia                |                          |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                                                       |                                       | EUR Stabilitás           | EUR Harmónia             | EUR Dinamika             | bekapcsolása             | kikapcsolása             |
|                                                       | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                                                       | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                                                       | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                                                       | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                                                       | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Választható egységtípusok:** Bónusz és Megtakarítási egységtípusok együttesen, vagy Eseti.

**Eseti egységtípusok esetén a befizetési azonosító(k) megadása kötelező! Amennyiben nem ad meg befizetés azonosítót, a rendelkezés valamennyi eseti alszámlára vonatkozik**

Tudomásul veszem, hogy a biztosító csak abban az esetben hajtja 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 PortfólióFix stratégia részletes szabályait a feltételek 4. számú melléklete tartalmazza.)

|       |          |
|-------|----------|
| Kelt: | Aláírás: |
|-------|----------|

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 biztosításközvetítőknél a rendelkező nyilatkozat a biztosítóhoz való beérkezés dátumával hatályosul.)