

Kérjük, az I. rovatot (Elsődleges Kedvezményezett halál esetére) kizárólag akkor töltsse ki, ha az Ajánlat 3. pontjában az „Egyéb” kategóriát jelölte meg! Amennyiben az Ajánlaton nem az „Egyéb” kategóriát jelölte meg, úgy az I. pontban tett kedvezményezett-jelölés érvénytelen.

I. Elsődleges Kedvezményezett halál esetére: Szerződő % I. sz. Biztosított örököse 2. sz. Biztosított örököse

Név/Cégnév:	Születési hely:			%
Születés kori név:	Születési idő:	Év	Hó	Nap
Anyja születés kori neve:	A kedvezményezett:			<input type="checkbox"/> Férfi <input type="checkbox"/> Nő
Székhely/Állandó lakcím:				
Kapcsolat a szerződéssel:	Kapcsolat az I.sz. Biztosítottal:			

2. Eseti befizetések Kedvezményezettjei halál esetére: Szerződő % I. sz. Biztosított örököse 2. sz. Biztosított örököse

Név/Cégnév:	Születési hely:			%
Születés kori név:	Születési idő:	Év	Hó	Nap
Anyja születés kori neve:	A kedvezményezett:			<input type="checkbox"/> Férfi <input type="checkbox"/> Nő
Székhely/Állandó lakcím:				
Kapcsolat a szerződéssel:	Kapcsolat az I.sz. Biztosítottal:			

Név/Cégnév:	Születési hely:			%
Születés kori név:	Születési idő:	Év	Hó	Nap
Anyja születés kori neve:	A kedvezményezett:			<input type="checkbox"/> Férfi <input type="checkbox"/> Nő
Székhely/Állandó lakcím:				
Kapcsolat a szerződéssel:	Kapcsolat az I.sz. Biztosítottal:			

Név/Cégnév:	Születési hely:			%
Születés kori név:	Születési idő:	Év	Hó	Nap
Anyja születés kori neve:	A kedvezményezett:			<input type="checkbox"/> Férfi <input type="checkbox"/> Nő
Székhely/Állandó lakcím:				
Kapcsolat a szerződéssel:	Kapcsolat az I.sz. Biztosítottal:			

Név/Cégnév:	Születési hely:			%
Születés kori név:	Születési idő:	Év	Hó	Nap
Anyja születés kori neve:	A kedvezményezett:			<input type="checkbox"/> Férfi <input type="checkbox"/> Nő
Székhely/Állandó lakcím:				
Kapcsolat a szerződéssel:	Kapcsolat az I.sz. Biztosítottal:			

Kelt: _____ 2 0 _____ év _____ hó _____ nap

Szerződő aláírása

I. Biztosított aláírása

2. Biztosított aláírása

Biztosításközvetítő I. aláírása



PANNÓNIA
ÉLETBIZTOSÍTÓ

Pótlap Kedvezményezettek jelöléséhez

a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Általános Életbiztosítási Feltételei és a Pannónia Alkony Életbiztosítás Különös Feltételei szerint

Közvetítői kód:

Ajánlatszám:

Kérjük, az I. rovatot (Elsődleges Kedvezményezett halál esetére) kizárólag akkor töltsse ki, ha az Ajánlat 3. pontjában az „Egyéb” kategóriát jelölte meg! Amennyiben az Ajánlaton nem az „Egyéb” kategóriát jelölte meg, úgy az I. pontban tett kedvezményezett-jelölés érvénytelen.

I. Elsődleges Kedvezményezett halál esetére: Szerződő % I. sz. Biztosított örököse 2. sz. Biztosított örököse

Név/Cégnév:	Születési hely:	%
Születés kori név:	Születési idő: Év	Hó Nap
Anyja születés kori neve:	A kedvezményezett: <input type="checkbox"/> Férfi <input type="checkbox"/> Nő	
Székhely/Állandó lakcím:		
Kapcsolat a szerződéssel:	Kapcsolat az I.sz. Biztosítottal:	

2. Eseti befizetések Kedvezményezettjei halál esetére: Szerződő % I. sz. Biztosított örököse 2. sz. Biztosított örököse

Név/Cégnév:	Születési hely:	%
Születés kori név:	Születési idő: Év	Hó Nap
Anyja születés kori neve:	A kedvezményezett: <input type="checkbox"/> Férfi <input type="checkbox"/> Nő	
Székhely/Állandó lakcím:		
Kapcsolat a szerződéssel:	Kapcsolat az I.sz. Biztosítottal:	

Név/Cégnév:	Születési hely:	%
Születés kori név:	Születési idő: Év	Hó Nap
Anyja születés kori neve:	A kedvezményezett: <input type="checkbox"/> Férfi <input type="checkbox"/> Nő	
Székhely/Állandó lakcím:		
Kapcsolat a szerződéssel:	Kapcsolat az I.sz. Biztosítottal:	

Név/Cégnév:	Születési hely:	%
Születés kori név:	Születési idő: Év	Hó Nap
Anyja születés kori neve:	A kedvezményezett: <input type="checkbox"/> Férfi <input type="checkbox"/> Nő	
Székhely/Állandó lakcím:		
Kapcsolat a szerződéssel:	Kapcsolat az I.sz. Biztosítottal:	

Név/Cégnév:	Születési hely:	%
Születés kori név:	Születési idő: Év	Hó Nap
Anyja születés kori neve:	A kedvezményezett: <input type="checkbox"/> Férfi <input type="checkbox"/> Nő	
Székhely/Állandó lakcím:		
Kapcsolat a szerződéssel:	Kapcsolat az I.sz. Biztosítottal:	

Kelt: _____ 2 0 _____ év _____ hó _____ nap

Szerződő aláírása

I. Biztosított aláírása

2. Biztosított aláírása

Biztosításközvetítő I. aláírása