

ESETI DÍJ ESZKÖZALAPOK KÖZÖTTI FELOSZTÁSÁRA VONATKOZÓ RENDELKEZŐ NYILATKOZAT

az Allianz Gondoskodás Programokhoz²

A SZERZŐDŐ ADATAI:

Szerződés szám: _____
Családi és utónév: _____
Lakcím, ennek hiányában _____ helység,
tartózkodási hely: _____ út/utca, házszám
Telefonszám (vezetékes): _____ Telefonszám (mobil): _____
E-mail cím: _____

a) Természetes személy szerződő esetén: Születési ideje: _____ év _____ hó _____ nap

Az azonosító okmány típusa:³ Személyi igazolvány Személyazonosító igazolvány Útleveél Kártyás vezetői engedély

Az azonosító okmány száma: _____ Lakcímet igazoló kártya száma: _____

Adóazonosító jel: _____

b) Nem természetes személy szerződő esetén:

Jogi személy neve, rövidített neve: _____

Székhely/magyarországi _____ helység,

fióktelep címe: _____ út/utca, házszám

Fő tevékenységi kör: _____

Képviselőre jogosultak neve, beosztása:

Családi és utónév: _____ Beosztás: _____

Családi és utónév: _____ Beosztás: _____

Kézbesítési megbízott adatai:

Családi és utónév: _____

Lakcím, ennek hiányában _____ helység,

tartózkodási hely: _____ út/utca, házszám

Telefonszám (vezetékes): _____ Telefonszám (mobil): _____

E-mail cím: _____

Cégjegyzékszám/határozati, nyilvántartási szám: _____ Adószám: _____ - _____ - _____

Alulírott szerződő a fent megjelölt szerződésemen a szerződési feltételek értelmében az alábbi, eseti díjra vonatkozó rendelkezést kérem végrehajtani.

Az általam _____ év _____ hó _____ napon a biztosító bankszámlájára átutalt/átutalandó _____ Ft összegű díjfizetés eseti díjnak minősülő részét az alábbi módon kérem befektetni (egy portfólió vagy az egyéni megosztás választható):^{3,4}

_____ portfólióba

Egyéni megosztás szerint:

_____ eszközalapba _____% _____ eszközalapba _____%

_____ eszközalapba _____% _____ eszközalapba _____%

_____ eszközalapba _____% _____ eszközalapba _____%

_____ eszközalapba _____% _____ eszközalapba _____%

_____ eszközalapba _____% _____ eszközalapba _____%

_____ eszközalapba _____% _____ eszközalapba _____%

_____ eszközalapba _____% _____ eszközalapba _____%

Összesen: _____ 100 %

¹ A rendelkezés faxon és a fenti e-mail címre küldött, e-mailhez csatolt szkennelt dokumentumként is továbbítható, amennyiben a rendelkezés a biztosítónál, a szerződőhöz (ügyfélhez) kapcsolt e-mail címről kerül továbbításra. ² Allianz Gondoskodás Programok Kockázati Célra szerződésre eseti díj nem fizethető. ³ Megfelelő rész jelölendő (x jellel). ⁴ Az eseti díj az Elszámolási Pénzügyi eszközalapon kívül bármely más eszközalapba vagy portfólióba befektethető.

TUDOMÁSUL VESZEM, HOGY

- az egyes, általam választott eszközalap(ok)ba, illetve portfólióba történő befektetés kockázatait teljes mértékben én viselem,
- a befizetett díj akkor minősül esetinek, ha annak összege – az esetleges hátralékok levonása után – meghaladja a hatályos „B” jelű Kondíciós listában meghatározott összeget. Ellenkező esetben a befizetést a biztosító rendszeres díjnak tekinti és rendszeres díjként fekteti be,
- ha rendelkezésem később érkezik be a biztosítóhoz, mint maga a befizetett összeg, akkor az – a jelen rendelkezésben foglaltak helyett – az Állampapír eszközalapba kerül befektetésre.

A fenti nyilatkozaton megadott adataimat igazolom.

Kelt: _____, _____ év _____ hó _____ nap

a szerződő aláírása, jogi személy esetén cégszerű aláírás