

DÍJMENTESÍTÉSRE ÉS A DÍJFIZETÉS ÚJRAINDÍTÁSÁRA VONATKOZÓ RENDELKEZŐ NYILATKOZAT ²

az Allianz Életprogramokhoz

A SZERZŐDŐ ADATAI:

Szerződésszám: _____
Családi és utónév: _____
Lakcím: _____ helység,
_____ 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 Útlevel 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 szerződésben a szerződési feltételek értelmében az alábbi, díjmentesítésre vagy a díjfizetés újraindítására vonatkozó rendelkezést kérem végrehajtani.

DÍJMENTESÍTÉS

Bejelentem biztosítási szerződésem díjmentesítését.⁴

A díjmentesítés kezdete a jelen nyilatkozat biztosítóhoz történő beérkezését követő első díjfizetési esedékesség szerinti időpont, ha az esedékessé vált rendszeres díjak maradéktalanul megfizetésre kerültek, vagy visszamenőleg az első, rendszeres díjjal már nem fedezett nap, ha az esedékessé vált rendszeres díjak nem kerültek maradéktalanul megfizetésre.

A díjfizetés újraindítását _____ év _____ hó 1-jével kérem.^{5,6}

DÍJFIZETÉS ÚJRAINDÍTÁSA

Kérem jelenleg díjmentesített szerződésem rendszeres díjfizetésének újraindítását

a jelen nyilatkozat biztosítóhoz történő beérkezését követő első díjfizetési esedékesség szerinti időponttól kezdődően, vagy

_____ év _____ hó 1-jével^{5,6} abban az esetben, ha a díjmentesítés – a díjfizetés elmaradása miatt – az első, rendszeres díjjal már nem fedezett

napkal kezdődött.

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 Felhívjuk a figyelmet arra, hogy a jelen nyilatkozattal a 2016.12.31-én vagy azt követően aláírt ajánlatok alapján létrejött, rendszeres díjfizetésű Életprogram szerződésekre jogosult a szerződő a díjmentesítést vagy a díjfizetés újraindítását kezdeményezni. ³ Megfelelő rész jelölendő (x jellel). ⁴ A díjmentesítés feltétele, hogy a szerződésre már került díj megfizetésre. ⁵ A díjfizetés újraindításának napja kizárólag a nyilatkozattételt dátumát követő valamely időpont lehet. ⁶ Az időpont meg kell, hogy egyezzen az érvényes díjfizetési gyakoriság szerinti valamely díjesedékesség dátumával.

TUDOMÁSUL VESZEM, HOGY

- a díjmentesítésre azzal a feltétellel kerülhet sor, ha a szerződésre díj már került megfizetésre,
- a díjmentesítés időtartama alatt a biztosító az esedékes költségeket a szerződő egységszámlájáról a feltételekben foglaltak szerint levonja. Amennyiben az egységszámlán nem áll rendelkezésre az esedékes költségek levonására elegendő összeg, a szerződés a költséglevonás esedékessége hónapjának utolsó napján kifizetés nélkül megszűnik,
- Bónusz Életprogram esetén a díjmentesítés a jövőbeli Hűségbónusz-jóváírások összegének csökkenését eredményezi, az „A” jelű Kondíciós listában meghatározott mértékben.

A fenti nyilatkozaton megadott adataimat igazolom.

Kelt: _____, _____ év _____ hó _____ nap¹

a szerződő saját kezű aláírása, jogi személy esetén cégszerű aláírás

¹ A szerződő a díjmentesítésről a díjfizetés esedékességét megelőző 30 napon belül rendelkezhet.