

NYILATKOZAT

az Allianz Hungária Zrt. részére biztosítási kötvény (igazolás, tagkönyv) elvesztéséről/megsemmisüléséről¹

Alulírott

Családi és utóneve/Jogi személy neve, rövidített neve: _____ szerződő/kedvezményezett²

Születési családi és utóneve: _____

Születési helye: _____ ideje: _____ év _____ hó _____ nap

Lakcím, ennek hiányában tartózkodási hely/ _____ helység,

Székhely/magyarországi fióktelep címe: _____ út/utca, házsám

bejelentem, hogy a(z) _____ jelnevezésű biztosítás, _____ számú

biztosítási okmánya (kötvény, igazolás, tagsági könyv) elveszett/megsemmisült.²

Tekintettel arra, hogy

a biztosított elhunyt

a biztosítás lejárt

a biztosításomat vissza kívánom vásárolni

mint jogosult kérem, hogy a biztosítás szolgáltatási összegét/visszavásárlási összegét² részemre szíveskedjenek kifizetni.

Ha a fent megjelölt elveszett okmány megkerül, ennek tényét az Allianz Hungária Zrt.-nek bejelentem.

Hozzájárulok, hogy az Allianz Hungária Zrt. a jelen nyilatkozatban megadott adataimat a fent megjelölt célból kezelje.

Kelt: _____, _____ év _____ hó _____ nap

szerződő vagy kedvezményezett, jogi személy esetén cégszerű aláírás

¹ A rendelkezés 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 A megfelelőt kérjük aláhúzni.