UNION
VIENNA INSURANCE GROUP

Nyilatkozat

eseti (rendkívüli) díj eszközalapok szerinti felosztásáról

Szerződésszám: _____ Biztosítási módozat neve: _____

Kérjük, nyilatkozatát a díjfizetése előtt, de legkésőbb a díjfizetéstől számított
24 órán belül faxon vagy e-mailhez csatoltan,
aláírva szíveskedjék megküldeni!
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Fax: +36 1 4846 4390;
e-mailcím: ugyfelszolgalat@union.hu

Kérjük, nyomtatott betűvel töltse ki! ☒ A megfelelő helyen így jelölje!

Szerződő adatai

Név (családi és utónév)/Cégnév: _____

Születéskori név (családi és utónév): _____

Születési idő, hely: _____/ _____/ _____/ _____ Anyja neve: _____

Állandó lakcím/Székhely: _____ ir.szám _____ helység

_____ közterület (út, utca, tér stb.) _____ házszám _____ emelet _____ ajtó

Gazdálkodó szervezet esetén képviselő neve: _____ Cégjegyzékszám: _____

Eszközalapok megjelölése

Nyilatkozom, hogy a fenti kötvényszámú befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződésem feltételeiben foglalt szabályokat ismerem, és _____ Ft/€/$*, azaz Forint/Euró/Dollár* összegű eseti (rendkívüli) díjfizetést teljesítek.

Tudomásul veszem, hogy a Biztosító a szerződésre befizetett díjból a díjfzetési gyakoriság szerint esedékes, még ki nem egyenlített biztosítási díjat levonja, és a díjelmaradás fedezetére folyamatos biztosítási díjként írja jóvá. A Biztosító az ezt követően fennmaradó összeget abban az esetben tekinti eseti díjnak, amennyiben az eseti díjra vonatkozóan előírt összeghatárra vonatkozó feltételek teljesülnek, ellenkező esetben folyamatos biztosítási díjnak illetve díjrészletnek minősül.

Az eseti (rendkívüli) díjat az alábbiak szerint kívánom felosztani a választható eszközalapok között

Eszközalap neve: _____ aránya _____%

Eszközalap neve: _____ aránya _____%

Eszközalap neve: _____ aránya _____%

Eszközalap neve: _____ aránya _____%

Eszközalap neve: _____ aránya _____%

Eszközalap neve: _____ aránya _____%

Eszközalap neve: _____ aránya _____%

Eszközalap neve: _____ aránya _____%

Összesen: 100%

Egy eszközalapba a minimálisan választható befektetési arány 5%; minden megadott aránynak öttel oszthatónak kell lennie, összesen 100%-ot kell kiadnia. Felhívjuk figyelmét, hogy az eseti (rendkívüli) díjhoz forint díjfizetésű termékek esetében vagy csak forintos, vagy csak eurós eszközalapok választhatók, azok egymással nem keverhetők!

Nyugdíjbiztosítási szerződés esetén nyilatkozom továbbá, hogy

Csak abban az esetben kell nyilatkoznia, ha az Ön szerződése nyugdíjbiztosítás.

☐ A befizetett eseti (rendkívüli) díj után a személyi jövedelemadóhoz kapcsolódó kedvezményt **érvényesíteni kívánom** a mindenkor hatályos Szja. Törvényben foglaltak ismeretében **

☐ a befizetett rendkívüli díj után a személyi jövedelemadóhoz kapcsolódó kedvezményt **nem kívánom érvényesíteni**.

***UNION-Garantált kötvény eszközalap választása esetén a személyi jövedelemadóhoz kapcsolódó kedvezmény nem érvényesíthető*

Tudomásul veszem, ha az eseti (rendkívüli) díj eszközalap felosztására vonatkozó nyilatkozatom a díj beérkezésekor nem érkezett meg a Biztosítóhoz, a Biztosító az abban foglaltakat nem teljesíti, hanem a kötvényfeltételekben foglaltak szerint jár el.

A banki utalás másolatát mellékelem.

Az eseti díj összege nem lehet kevesebb az aktuális kondíciós listában meghatározott minimális összegnél.

Kijelentem, hogy fenti nyilatkozatomat a Biztosító hatályos befektetési politikájának teljes körű ismeretében tettem, és tisztában vagyok az egyes eszközalapokkal összefüggő lehetséges kockázatokkal, költségekkel, illetve a lehetséges hozamokra vonatkozó információkkal.

A biztosításközvetítőt tevékenységéért megillető javadalmazás jellege: jutalék.

Kelt: _____, 20 _____ év _____ hó _____ nap _____
szerződő vagy képviselőjének aláírása