

NYILATKOZAT



MERT JOGÁBAN ÁLL

Ajánlatszám/kötvényszám: _____

Szerződő neve: _____

D.A.S. Jogvédelmi Biztosító Zrt.

1082 Budapest, Futó utca 47-53. VI. emelet
Postacím: 1428 Budapest, PF. 9.
Telefon: +36 1 486 3600 • Fax: +36 1 486 3601
E-mail: info@das.hu • Honlap: www.das.hu

Alulírott, a fenti számú ajánlat szerződőjeként kijelentem, hogy a HÍD Családi Jogszerviz kiegészítő jogvédelem biztosítási szerződés **termékismertetőjét** a biztosítási ajánlat aláírása előtt **átvettem**, ennek tartalmát megismertem.

A biztosításközvetítő tájékoztatott arról, hogy a termékismertető egy kivonat a biztosítási szerződés legfontosabb rendelkezéseiről, illetve a biztosító szolgáltatásairól, a szerződés részletes szabályait és a kizárásokat az Általános és Különös Biztosítási Feltételek és Terméktájékoztató a HÍD Családi JogSzerviz Kiegészítő Jogvédelmi biztosítási szerződés (HÍD 1601) tartalmazza.

Kelt: _____,

		Év				Hó			Nap		
--	--	----	--	--	--	----	--	--	-----	--	--

Szerződő aláírása