

Szerződői/kedvezményezett nyilatkozat

lejáró életbiztosítási szerződéshez

(Akkor kérjük kitölteni, ha a szerződő, biztosított, kedvezményezett személye megegyezik!)



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888 • Telefonos ügyfélszolgálat: +36 1 452 3333 • Fax: +36 1 451 3857 • general.hu@general.com

A gyorsabb ügyintézés érdekében kérjük, adja meg telefonszámát!

Kötvényszám: Módozat: Telefonszám:
 Szerződő neve:
 E-mail cím:

Szerződő/biztosított/kedvezményezett adatai

Név: Születési név:
 Anyja születési neve: Állampolgársága:
 Lakcíme:
 Születési hely és idő: Adóazonosító jele/adószáma:

Azonosító okmány

személyi azonosító igazolvány száma: és Lakcímet igazoló hatósági igazolvány száma: vagy
 útlevél száma: és Lakcímet igazoló hatósági igazolvány száma: vagy
 vezetői engedély száma: és Lakcímet igazoló hatósági igazolvány száma:
 Eredeti lejárat dátum:
 Szolgáltatás összesen: Ft*

* A szolgáltatás összege – lejárat előtti megszüntetés esetén – az itt feltüntetettől eltérhet, mivel a lejáratig még esedékes díjak levonásra kerülnek. A január 1-jétől felhalmozott nyereségrészesedés ellenben tovább növelheti a szolgáltatás értékét.

Nyilatkozat adóügyi illetőségről

Adóügyi illetőségem:

Magyarország
 Amerikai Egyesült Államok – Kérjük, adja meg az amerikai adószámát:
 Egyéb (Kérjük, adja meg az országo(ka)t!):
 Kérjük, adja meg a külföldi adószámát:

Tájékoztatás adóügyi illetőségről

Felhívjuk a figyelmét, hogy a fenti adatokban bekövetkezett változásokról 5 munkanapon belül köteles tájékoztatni a biztosítót.

A biztosító az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közgazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.), valamint a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) szerint előírt adóügyi illetőségvizsgálatot elvégzi, és ehhez a szükséges adatait megadja és nyilatkozatokat kezel. Amennyiben adóügyi szempontból a szerződő, illetve az a személy, aki a biztosító szolgáltatására jogosult amerikai, vagy egyéb külföldi illetőségű személynek minősül, úgy az Aktv., illetve a FATCA-törvény értelmében a biztosító a saját, valamint a szerződés adatait az automatikus információcseré érdekében az adóhatóság részére továbbítja.

A biztosító a szerződő, illetve annak a személynek az adatait és nyilatkozata alapján, aki a biztosító szolgáltatására jogosult a szerződést jelentendő, vagy nem jelentendő számlának minősíti, továbbá a szerződés-kötést követően a biztosító jogosult a számla átminősítésére az Aktv., illetve a FATCA-törvényben előírt esetekben. A biztosító az általa kötött szerződések vonatkozásában folyamatosan figyelemmel kíséri az illetőségvizsgálathoz szükséges adatok és a szerződések értékének Aktv., valamint FATCA-törvény szempontjából jelentős változását.

Az Adóügyi illetőségvizsgálattal kapcsolatos részletes írásbeli tájékoztató a general.hu/adougyiilletekesseg oldalon érhető el.

..... Kelt Biztosított aláírása (amennyiben az újonnan megkötésre kerülő egyszéri díjas életbiztosítás szerződője és biztosítottja eltér) Kedvezményezett aláírása (kiskorú vagy gondnokság alatt álló nagykorú biztosított esetén törvényes képviselő – szülő, gyám, gondnok)
---------------	--	--

Tanúsítjuk, hogy a fenti aláírás a kedvezményezett saját kezű aláírása.

1. Név:	2. Név:
Lakcím:	Lakcím:
Szig. szám:	Szig. szám:
Aláírás:	Aláírás:

Folytatás a következő oldalon!

Szerződői/kedvezményezett nyilatkozat

lejáró életbiztosítási szerződéshez

(Akkor kérjük kitölteni, ha a szerződő, biztosított, kedvezményezett személye megegyezik!)



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888 • Telefonos ügyfélszolgálat: +36 1 452 3333 • Fax: +36 1 451 3857 • general.hu@general.com

A gyorsabb ügyintézés érdekében kérjük, adja meg telefonszámát!

Kötvényszám: Módozat: Telefonszám:

Szerződő neve:

E-mail cím:

Kamatadó levonási kötelezettség: Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a hatályos adójogszabályok alapján a fenti szolgáltatási összegből kifizetés-kor kamatadó kerülhet levonásra. A levont kamatadó mértékéről igazolást küldünk a szolgáltatásra jogosult magánszemély részére.

A szerződés lejárási időpontját megelőző megszüntetéséhez – az alábbiakat figyelembe véve – hozzájárulok, és tudomásul veszem, hogy a biztosítási szerződés megszűnésének dátumával a biztosító kockázatviselése megszűnik.

Lejáró szerződés megszűnésének dátuma/új szerződés kezdete:

Rendelkezés a szolgáltatás összegének díjként való beszámításáról

Ön, mint kedvezményezett választhat az alábbi lehetőségek közül (kérjük x-elje be az Ön számára megfelelőt):

Nyilatkozat (akkor kerül kitöltésre, ha Ön a szolgáltatás egy részét új szerződésbe kívánja átkönyveltetni)

Lejáró szerződés megszűnésének dátuma/új szerződés kezdete:

Alulírott, mint a kötvényszámú életbiztosítási szerződés elérési kedvezményezettje kijelentem, hogy a szerződés lejártakor/megszűnésekor részemre kifizetésre kerülő biztosítási szolgáltatásból új biztosítási szerződés(ek) díjába kívánok könyveltetni az alábbiak szerint:

Meghatározott összeget: rendszeres díjas életbiztosítás eseti/rendkívüli díj egyszeri díjas életbiztosítás*
 egészség- és balesetbiztosítási szerződés összeg kifizetése

..... Ft-ot a módozat kódú ajánlatszáma,

..... Ft-ot a módozat kódú ajánlatszáma kérem könyvelni.

..... Ft-ot kérek kifizetni az alábbiakban megadott bankszámlaszámra.

* Amennyiben a fentiekben megjelölt kötvényszámú életbiztosítási szerződés lejárási szolgáltatási összege eltér az újonnan megkötésre kerülő egyszeri díjas életbiztosítás ajánlatán feltüntetett egyszeri díj összegétől, úgy jelen nyilatkozat aláírásával egyben kifejezetten hozzájárulok ahhoz, hogy az egyszeri díjas életbiztosítási szerződés díja a fentiekben megjelölt kötvényszámú életbiztosítási szerződés lejárási szolgáltatási összegének megfelelően kerüljön módosításra.

A fennmaradó összeget (az alább felsoroltak közül csak 1 jelölhető meg):

eseti/rendkívüli díjként a módozat kódú ajánlatszáma kérem könyvelni
 kérem kifizetni az alábbi bankszámlaszámra.

Amennyiben a szolgáltatás teljes összegét, illetve annak egy részét bankszámlájára kívánja utaltatni, kérjük, adja meg bankszámlaszámát.

Számlaszám:

Kérjük, hogy ezt a bejelentőlapot a +36 1 451 3857 számra faxolja el, vagy e-mailben a general.hu@general.com címre továbbítsa, vagy postai úton a Generali Biztosító Zrt., 7602 Pécs, Pf. 888 címre küldje el.

.....
 Kelt Biztosított aláírása Kedvezményezett aláírása
 (amennyiben az újonnan megkötésre kerülő (kiskorú vagy gondnokság alatt álló nagykorú
 egyszeri díjas életbiztosítás szerződője és biztosított esetén törvényes képviselő – szülő,
 biztosítottja eltér) gyám, gondnok)

Tanúsítjuk, hogy a fenti aláírás a kedvezményezett saját kezű aláírása.

1. Név: 2. Név:
 Lakcím: Lakcím:
 Szig. szám: Szig. szám:
 Aláírás: Aláírás:

Biztosító tölti ki!

Név:	PH.
Szervezeti egység:	
Aláírás:	