

Befektetési egységekhez kötött életbiztosítási ajánlat

Hatályos: 2017.01.01-től

KÉRJÜK AZ ALÁBBI ADATOKAT OLVASHATÓAN, NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL KITÖLTENI.

Ügyfélszám: <input type="text"/>	Kötvényszám: <input type="text"/>
Kirendeltség: <input type="text"/>	Biztosításközvetítő kódja: <input type="text"/>

<input type="checkbox"/> SZERZŐDŐ MAGÁNSZEMÉLY				
Titulusa:		Családi és utóneve:		
Születési neve:			Állampolgársága:	
Születési helye:		Ideje: <input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap	Neme: <input type="checkbox"/> nő <input type="checkbox"/> férfi	
Anyja születési neve:			Adóazonosító jel:	
Telefon/fax:		Mobiltelefon:		E-mail cím:
Állandó lakcím: <input type="text"/>	Helység:	Utca, tér:	Hsz:	Em./ajtó:
Levelezési cím: <input type="text"/>	Helység:	Utca, tér:	Hsz:	Em./ajtó:
Azonosító okmány típusa: <input type="checkbox"/> Személyi igazolvány <input type="checkbox"/> Személyazonosító igazolvány <input type="checkbox"/> Útleveél <input type="checkbox"/> Vezetői engedély				
Azonosító okmány száma és betűjele:		Lakcímet igazoló hatósági igazolvány száma és betűjele: <input type="checkbox"/> nincs		
Foglalkozása:		Pontos munkatevékenysége:		

<input type="checkbox"/> SZERZŐDŐ NEM MAGÁNSZEMÉLY				
Cég/szervezet rövid neve:			Cégbejegyzés kelte:	
Székhely címe:			Cégbejegyzés száma:	
Képviselőre jogosult személy:			Cég adószáma:	
Telefon/fax:		Mobiltelefon:		E-mail cím:
Levelezési címe: <input type="text"/>	Helység:	Utca, tér:	Hsz:	Em./ajtó:

BIZTOSÍTOTT	<input type="checkbox"/> Azonos a magánszemély szerződővel			
Titulusa:		Családi és utóneve:		
Születési neve:			Állampolgársága:	
Születési helye:		Ideje: <input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap	Neme: <input type="checkbox"/> nő <input type="checkbox"/> férfi	
Anyja születési neve:			Adóazonosító jel:	
Telefon/fax:		Mobiltelefon:		E-mail cím:
Állandó lakcíme: <input type="text"/>	Helység:	Utca, tér:	Hsz:	Em./ajtó:
Levelezési cím: <input type="text"/>	Helység:	Utca, tér:	Hsz:	Em./ajtó:
Azonosító okmány típusa: <input type="checkbox"/> Személyi igazolvány <input type="checkbox"/> Személyazonosító igazolvány <input type="checkbox"/> Útleveél <input type="checkbox"/> Vezetői engedély				
Azonosító okmány száma és betűjele:		Lakcímet igazoló hatósági igazolvány száma és betűjele: <input type="checkbox"/> nincs		
Foglalkozása:		Pontos munkatevékenysége:		

HALÁLESETI KEDVEZMÉNYEZETT			<input type="checkbox"/> Szerződő 100%	<input type="checkbox"/> Törvényes örökös 100%
Családi és utóneve:		Családi és utóneve:	Családi és utóneve:	
Születési neve:		Születési neve:	Születési neve:	
Születési ideje:		Születési ideje:	Születési ideje:	
<input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap		<input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap	<input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap	
Születési helye:		Születési helye:	Születési helye:	
Anyja születési neve:		Anyja születési neve:	Anyja születési neve:	
Lakcíme:		Lakcíme:	Lakcíme:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Részarány: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %		Részarány: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %	Részarány: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %	

Biztosított aláírása	Szerződő aláírása
----------------------	-------------------

Befektetési egységekhez kötött életbiztosítási ajánlat

Hatályos: 2017.01.01-től

KÉRJÜK AZ ALÁBBI ADATOKAT OLVASHATÓAN, NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL KITÖLTENI.

Ügyfélszám: <input type="text"/>	Kötvényszám: <input type="text"/>
Kirendeltség: <input type="text"/>	Biztosításközvetítő kódja: <input type="text"/>

 SZERZŐDŐ MAGÁNSZEMÉLY

Titulusa:	Családi és utóneve:			
Születési neve:	Állampolgársága:			
Születési helye:	Ideje: <input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap	Neme:	<input type="checkbox"/> nő	<input type="checkbox"/> férfi
Anyja születési neve:	Adóazonosító jel:			
Telefon/fax:	Mobiltelefon:	E-mail cím:		
Állandó lakcím: <input type="text"/>	Helység:	Utca, tér:	Hsz:	Em./ajtó:
Levelezési cím: <input type="text"/>	Helység:	Utca, tér:	Hsz:	Em./ajtó:
Azonosító okmány típusa:	<input type="checkbox"/> Személyi igazolvány	<input type="checkbox"/> Személyazonosító igazolvány	<input type="checkbox"/> Útleve	<input type="checkbox"/> Vezetői engedély
Azonosító okmány száma és betűjele:	Lakcímet igazoló hatósági igazolvány száma és betűjele:			<input type="checkbox"/> nincs
Foglalkozása:	Pontos munkatevékenysége:			

 SZERZŐDŐ NEM MAGÁNSZEMÉLY

Cég/szervezet rövid neve:	Cégbejegyzés kelte:			
Székhely címe:	Cégbejegyzés száma:			
Képviselőre jogosult személy:	Cég adószáma:			
Telefon/fax:	Mobiltelefon:	E-mail cím:		
Levelezési címe: <input type="text"/>	Helység:	Utca, tér:	Hsz:	Em./ajtó:

BIZTOSÍTOTT **Azonos a magánszemély szerződővel**

Titulusa:	Családi és utóneve:			
Születési neve:	Állampolgársága:			
Születési helye:	Ideje: <input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap	Neme:	<input type="checkbox"/> nő	<input type="checkbox"/> férfi
Anyja születési neve:	Adóazonosító jel:			
Telefon/fax:	Mobiltelefon:	E-mail cím:		
Állandó lakcíme: <input type="text"/>	Helység:	Utca, tér:	Hsz:	Em./ajtó:
Levelezési cím: <input type="text"/>	Helység:	Utca, tér:	Hsz:	Em./ajtó:
Azonosító okmány típusa:	<input type="checkbox"/> Személyi igazolvány	<input type="checkbox"/> Személyazonosító igazolvány	<input type="checkbox"/> Útleve	<input type="checkbox"/> Vezetői engedély
Azonosító okmány száma és betűjele:	Lakcímet igazoló hatósági igazolvány száma és betűjele:			<input type="checkbox"/> nincs
Foglalkozása:	Pontos munkatevékenysége:			

HALÁLESETI KEDVEZMÉNYEZETT **Szerződő 100%** **Törvényes örökös 100%**

Családi és utóneve:	Családi és utóneve:	Családi és utóneve:
Születési neve:	Születési neve:	Születési neve:
Születési ideje:	Születési ideje:	Születési ideje:
<input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap	<input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap	<input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap
Születési helye:	Születési helye:	Születési helye:
Anyja születési neve:	Anyja születési neve:	Anyja születési neve:
Lakcíme:	Lakcíme:	Lakcíme:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Részarány: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %	Részarány: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %	Részarány: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %

Biztosított aláírása	Szerződő aláírása
----------------------	-------------------

Befektetési egységekhez kötött életbiztosítási ajánlat

Hatályos: 2017.01.01-től

KÉRJÜK AZ ALÁBBI ADATOKAT OLVASHATÓAN, NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL KITÖLTENI.

Ügyfélszám: <input type="text"/>	Kötvényszám: <input type="text"/>
Kirendeltség: <input type="text"/>	Biztosításközvetítő kódja: <input type="text"/>

<input type="checkbox"/> SZERZŐDŐ MAGÁNSZEMÉLY				
Titulusa:		Családi és utóneve:		
Születési neve:			Állampolgársága:	
Születési helye:		Ideje: <input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap	Neme: <input type="checkbox"/> nő <input type="checkbox"/> férfi	
Anyja születési neve:			Adóazonosító jel:	
Telefon/fax:		Mobiltelefon:		E-mail cím:
Állandó lakcím: <input type="text"/>	Helység:	Utca, tér:	Hsz:	Em./ajtó:
Levelezési cím: <input type="text"/>	Helység:	Utca, tér:	Hsz:	Em./ajtó:
Azonosító okmány típusa: <input type="checkbox"/> Személyi igazolvány <input type="checkbox"/> Személyazonosító igazolvány <input type="checkbox"/> Útlevel <input type="checkbox"/> Vezetői engedély				
Azonosító okmány száma és betűjele:		Lakcímet igazoló hatósági igazolvány száma és betűjele: <input type="checkbox"/> nincs		
Foglalkozása:		Pontos munkatevékenysége:		

<input type="checkbox"/> SZERZŐDŐ NEM MAGÁNSZEMÉLY				
Cég/szervezet rövid neve:			Cégbejegyzés kelte:	
Székhely címe:			Cégbejegyzés száma:	
Képviselőre jogosult személy:			Cég adószáma:	
Telefon/fax:		Mobiltelefon:		E-mail cím:
Levelezési címe: <input type="text"/>	Helység:	Utca, tér:	Hsz:	Em./ajtó:

BIZTOSÍTOTT	<input type="checkbox"/> Azonos a magánszemély szerződővel			
Titulusa:		Családi és utóneve:		
Születési neve:			Állampolgársága:	
Születési helye:		Ideje: <input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap	Neme: <input type="checkbox"/> nő <input type="checkbox"/> férfi	
Anyja születési neve:			Adóazonosító jel:	
Telefon/fax:		Mobiltelefon:		E-mail cím:
Állandó lakcíme: <input type="text"/>	Helység:	Utca, tér:	Hsz:	Em./ajtó:
Levelezési cím: <input type="text"/>	Helység:	Utca, tér:	Hsz:	Em./ajtó:
Azonosító okmány típusa: <input type="checkbox"/> Személyi igazolvány <input type="checkbox"/> Személyazonosító igazolvány <input type="checkbox"/> Útlevel <input type="checkbox"/> Vezetői engedély				
Azonosító okmány száma és betűjele:		Lakcímet igazoló hatósági igazolvány száma és betűjele: <input type="checkbox"/> nincs		
Foglalkozása:		Pontos munkatevékenysége:		

HALÁLESETI KEDVEZMÉNYEZETT			<input type="checkbox"/> Szerződő 100%	<input type="checkbox"/> Törvényes örökös 100%
Családi és utóneve:		Családi és utóneve:	Családi és utóneve:	
Születési neve:		Születési neve:	Születési neve:	
Születési ideje:		Születési ideje:	Születési ideje:	
<input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap		<input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap	<input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap	
Születési helye:		Születési helye:	Születési helye:	
Anyja születési neve:		Anyja születési neve:	Anyja születési neve:	
Lakcíme:		Lakcíme:	Lakcíme:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Részarány: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %		Részarány: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %	Részarány: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %	

Biztosított aláírása	Szerződő aláírása
----------------------	-------------------

Befektetési egységekhez kötött életbiztosítási ajánlat

Hatályos: 2017.01.01-től

KÉRJÜK AZ ALÁBBI ADATOKAT OLVASHATÓAN, NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL KITÖLTENI.

ELÉRÉSI KEDVEZMÉNYEZETT		
<input type="checkbox"/> Szerződő 100%		<input type="checkbox"/> Biztosított 100%
Családi és utóneve:	Családi és utóneve:	Családi és utóneve:
Születési neve:	Születési neve:	Születési neve:
Születési ideje: □□□□év □□ hó □□ nap	Születési ideje: □□□□év □□ hó □□ nap	Születési ideje: □□□□év □□ hó □□ nap
Születési helye:	Születési helye:	Születési helye:
Anyja születési neve:	Anyja születési neve:	Anyja születési neve:
Lakcíme: □□□□	Lakcíme: □□□□	Lakcíme: □□□□
Részarány: □□□ %	Részarány: □□□ %	Részarány: □□□ %

FIZETÉSI MÓD		
<input type="checkbox"/> Átutalás <input type="checkbox"/> Csekk <input type="checkbox"/> Inkasszó	Pénzintézet neve:	Bankszámlaszám: □□□□□□□□-□□□□□□□□-□□□□□□□□

Biztosított aláírása	Szerződő aláírása
----------------------	-------------------

Befektetési egységekhez kötött életbiztosítási ajánlat

Hatályos: 2017.01.01-től

KÉRJÜK AZ ALÁBBI ADATOKAT OLVASHATÓAN, NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL KITÖLTENI.

ELÉRÉSI KEDVEZMÉNYEZETT		
<input type="checkbox"/> Szerződő 100%		<input type="checkbox"/> Biztosított 100%
Családi és utóneve:	Családi és utóneve:	Családi és utóneve:
Születési neve:	Születési neve:	Születési neve:
Születési ideje: □□□□év □□ hó □□ nap	Születési ideje: □□□□év □□ hó □□ nap	Születési ideje: □□□□év □□ hó □□ nap
Születési helye:	Születési helye:	Születési helye:
Anyja születési neve:	Anyja születési neve:	Anyja születési neve:
Lakcíme: □□□□	Lakcíme: □□□□	Lakcíme: □□□□
Részarány: □□□ %	Részarány: □□□ %	Részarány: □□□ %

FIZETÉSI MÓD		
<input type="checkbox"/> Átutalás <input type="checkbox"/> Csekk <input type="checkbox"/> Inkasszó	Pénzintézet neve:	Bankszámlaszám: □□□□□□□□-□□□□□□□□-□□□□□□□□

Biztosított aláírása	Szerződő aláírása
----------------------	-------------------

Befektetési egységekhez kötött életbiztosítási ajánlat

Hatályos: 2017.01.01-től

KÉRJÜK AZ ALÁBBI ADATOKAT OLVASHATÓAN, NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL KITÖLTENI.

ELÉRÉSI KEDVEZMÉNYEZETT		
<input type="checkbox"/> Szerződő 100%		<input type="checkbox"/> Biztosított 100%
Családi és utóneve:	Családi és utóneve:	Családi és utóneve:
Születési neve:	Születési neve:	Születési neve:
Születési ideje: □□□□év □□ hó □□ nap	Születési ideje: □□□□év □□ hó □□ nap	Születési ideje: □□□□év □□ hó □□ nap
Születési helye:	Születési helye:	Születési helye:
Anyja születési neve:	Anyja születési neve:	Anyja születési neve:
Lakcíme: □□□□	Lakcíme: □□□□	Lakcíme: □□□□
Részarány: □□□ %	Részarány: □□□ %	Részarány: □□□ %

FIZETÉSI MÓD		
<input type="checkbox"/> Átutalás <input type="checkbox"/> Csekk <input type="checkbox"/> Inkasszó	Pénzintézet neve:	Bankszámlaszám: □□□□□□□□-□□□□□□□□-□□□□□□□□

Biztosított aláírása	Szerződő aláírása
----------------------	-------------------

Hatályos: 2017.01.01-től

Befizetési azonosító:	Kötvényszám:
------------------------------	---------------------

(Kérjük, hogy csekkes díjfizetés esetén a befizetési azonosítóra hivatkozzon; átutalás, valamint csoportos beszédési megbízás esetén pedig kötvényszámát írja a közlemény rovatba!)

Biztosítás technikai kezdete:	Díjfizetés:	Tartam:	Díjfizetési ütem:
Az ajánlat keltét követő hónap első napja.	<input checked="" type="checkbox"/> Folyamatos díjas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Év	<input type="checkbox"/> éves <input type="checkbox"/> negyedéves <input type="checkbox"/> féléves <input type="checkbox"/> havi

ALAPBIZTOSÍTÁS	BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG
Haláleseti biztosítás	Az első éves díj kétszerese, maximum 1 000 000 Ft.

Az 1-es, 2-es, és 3-as opció közül csak egy választására van lehetőség. Az „Életciklus” stratégia választása esetén automatikusan a lendületes portfólió kerül beállításra. A rendszeres befizetésre kizárólag egy stratégia választható.

BEFEKTETÉSI ALAPOK FELOSZTÁSA				
1	<input type="checkbox"/> Alapok egyedi kombinációja	%	%	%
		%	%	%
		%	%	%
<input type="checkbox"/> Az általam kiválasztott alapokra a „PortfólióFix” stratégia beállítását kérem. A stratégia bekapcsolásához legalább két alap megadása szükséges.				

(A megjelölt alapok felosztási arányának összege mindig 100%! Az egy alapba befektethető kezdeti arány nem lehet kevesebb, mint a befektetésre kerülő díjrész 5%-a)

vagy

Portfólió	Concorde 2000 Nyíltvégű Vegyes Eszközalap	Concorde Kötvény Eszközalap	Pioneer Magyar Kötvény Eszközalap	Concorde Részvény Eszközalap	Pioneer Magyar Indexkövető Részvény Eszközalap U sorozat	Concorde Nemzetközi Részvény Alapok Alapja Eszközalap
2	<input type="checkbox"/> Óvatos	30%	40%	30%		
	<input type="checkbox"/> Mérsékelt	30%	20%	20%	15%	5%
	<input type="checkbox"/> Lendületes	20%	10%	10%	30%	10%
<input type="checkbox"/> Az általam kiválasztott portfólióra a „PortfólióFix” stratégia beállítását kérem.						

(Csak egy portfólió választható!)

vagy

3	<input type="checkbox"/> „Életciklus” stratégia
---	---

(A befizetett rendszeres díjat az „Életciklus” stratégia bekapcsolásával kérem elhelyezni.)

Fizetendő éves díj	Ft
Díjfizetési ütem szerint fizetendő díj:	Ft
Eseti díjat fizet-e a szerződő?	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem
Eseti befizetés esetén szükséges a Rendelkező nyilatkozat eseti díj elhelyezéséhez nyomtatvány kitöltése	

Alulírott kijelentem, hogy a kérdésekre önkéntesen, a valóságnak megfelelő teljes körű válaszokat adtam. Kizárólagos felelősséget vállalok minden általam közölt adat helyességéért. Az ajánlaton a biztosítással kapcsolatos valamennyi igényem rögzítésre került, az ajánlatban írásban rögzítettektől eltérő egyéb szóbeli megállapodások nem történtek. Vállalom, hogy az adatokban bekövetkező változást a biztosítónak 5 munkanapon belül bejelentem, az alábbi módok egyikén: e-mail: info@signal.hu, telefon: +36 1 458 4200 (helyi tarifával hívható telefonszám), fax: +36 1 458 4260, postacím: SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. 1519 Budapest, Pf. 260. Alulírott szerződő ezennel hozzájárulok ahhoz, hogy a 2007. évi CXXXVI. törvény alapján a biztosításközvetítő az ügyfél-átvilágítás elvégzése érdekében igényelt adataimat a biztosító rendelkezésére bocsássa.

A szerződő büntetőjogi felelőssége tudatában kijelenti, hogy saját nevében jár el.

igen nem (Nemleges válasz esetén ki kell tölteni az Azonosítási adatlapot.)

Ha a szerződő cég, minden esetben ki kell tölteni az Azonosítási adatlapot.

Szerződő aláírása

Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig van kötve.

A vonatkozó Általános Szerződési Feltételek szerkesztésének lezárásakor hatályos Bit. szövegének megfelelően készült.

Adószám: 10828704-2-44 Biztosítási szolgáltatás, SzJ szám: 66.01.11.0. A biztosítás az ÁFA alól mentes.

SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. 1123 Budapest, Alkotás u. 50. Tel.: +36 1 458 4200 Fax: +36 1 458 4260

Biztosított aláírása	Szerződő aláírása
----------------------	-------------------

Elismerem, hogy _____ Ft-ot, azaz _____ Ft-ot az ajánlatban részletezett biztosítás díjelőlegeként átvettem és kijelentem, hogy a szerződő adatainak ellenőrzését elvégeztem.

Kelt: _____ év _____ hó _____ nap. _____
 Biztosításközvetítő neve nyomtatott betűkkel Biztosításközvetítő aláírása

Hatályos: 2017.01.01-től

Befizetési azonosító:	Kötvényszám:
------------------------------	---------------------

(Kérjük, hogy csekkes díjfizetés esetén a befizetési azonosítóra hivatkozzon; átutalás, valamint csoportos beszédési megbízás esetén pedig kötvényszámát írja a közlemény rovatba!)

Biztosítás technikai kezdete:	Díjfizetés:	Tartam:	Díjfizetési ütem:
Az ajánlat keltét követő hónap első napja.	<input checked="" type="checkbox"/> Folyamatos díjas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Év	<input type="checkbox"/> éves <input type="checkbox"/> negyedéves <input type="checkbox"/> féléves <input type="checkbox"/> havi

ALAPBIZTOSÍTÁS	BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG
Haláleseti biztosítás	Az első éves díj kétszerese, maximum 1 000 000 Ft.

Az 1-es, 2-es, és 3-as opció közül csak egy választására van lehetőség. Az „Életciklus” stratégia választása esetén automatikusan a lendületes portfólió kerül beállításra. A rendszeres befizetésre kizárólag egy stratégia választható.

BEFEKTETÉSI ALAPOK FELOSZTÁSA			
1	<input type="checkbox"/> Alapok egyedi kombinációja	%	%
		%	%
		%	%
<input type="checkbox"/> Az általam kiválasztott alapokra a „PortfólióFix” stratégia beállítását kérem. A stratégia bekapcsolásához legalább két alap megadása szükséges.			

(A megjelölt alapok felosztási arányának összege mindig 100%! Az egy alapba befektethető kezdeti arány nem lehet kevesebb, mint a befektetésre kerülő díjrész 5%-a)

vagy

Portfólió	Concorde 2000 Nyíltvégű Vegyes Eszközalap	Concorde Kötvény Eszközalap	Pioneer Magyar Kötvény Eszközalap	Concorde Részvény Eszközalap	Pioneer Magyar Indexkövető Részvény Eszközalap U sorozat	Concorde Nemzetközi Részvény Alapok Alapja Eszközalap
2	<input type="checkbox"/> Óvatos	30%	40%	30%		
	<input type="checkbox"/> Mérsékelt	30%	20%	20%	15%	5%
	<input type="checkbox"/> Lendületes	20%	10%	10%	30%	10%
<input type="checkbox"/> Az általam kiválasztott portfólióra a „PortfólióFix” stratégia beállítását kérem.						

(Csak egy portfólió választható!)

vagy

3	<input type="checkbox"/> „Életciklus” stratégia
---	---

(A befizetett rendszeres díjat az „Életciklus” stratégia bekapcsolásával kérem elhelyezni.)

Fizetendő éves díj	Ft
Díjfizetési ütem szerint fizetendő díj:	Ft
Eseti díjat fizet-e a szerződő?	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem Eseti befizetés esetén szükséges a Rendelkező nyilatkozat eseti díj elhelyezéséhez nyomtatvány kitöltése

Alulírott kijelentem, hogy a kérdésekre önkéntesen, a valóságnak megfelelő teljes körű válaszokat adtam. Kizárólagos felelősséget válllok minden általam közölt adat helyességéért. Az ajánlaton a biztosítással kapcsolatos valamennyi igényem rögzítésre került, az ajánlatban írásban rögzítettektől eltérő egyéb szóbeli megállapodások nem történtek. Vállalom, hogy az adatokban bekövetkező változást a biztosítónak 5 munkanapon belül bejelentem, az alábbi módok egyikén: e-mail: info@signal.hu, telefon: +36 1 458 4200 (helyi tarifával hívható telefonszám), fax: +36 1 458 4260, postacím: SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. 1519 Budapest, Pf. 260. Alulírott szerződő ezennel hozzájárulok ahhoz, hogy a 2007. évi CXXXVI. törvény alapján a biztosításközvetítő az ügyfél-átvilágítás elvégzése érdekében igényelt adataimat a biztosító rendelkezésére bocsássa.

A szerződő büntetőjogi felelőssége tudatában kijelenti, hogy saját nevében jár el.

igen nem (Nemleges válasz esetén ki kell tölteni az Azonosítási adatlapot.)

Ha a szerződő cég, minden esetben ki kell tölteni az Azonosítási adatlapot.

Szerződő aláírása

Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig van kötve.

A vonatkozó Általános Szerződési Feltételek szerkesztésének lezárásakor hatályos Bit. szövegének megfelelően készült.

Adószám: 10828704-2-44 Biztosítási szolgáltatás, SzJ szám: 66.01.11.0. A biztosítás az ÁFA alól mentes.

SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. 1123 Budapest, Alkotás u. 50. Tel.: +36 1 458 4200 Fax: +36 1 458 4260

Biztosított aláírása	Szerződő aláírása
----------------------	-------------------

Elismerem, hogy _____ Ft-ot, azaz _____ Ft-ot az ajánlatban részletezett biztosítás díjelőlegeként átvettem és kijelentem, hogy a szerződő adatainak ellenőrzését elvégeztem.

Kelt: _____ év _____ hó _____ nap. _____
 Biztosításközvetítő neve nyomtatott betűkkel Biztosításközvetítő aláírása

Hatályos: 2017.01.01-től

Befizetési azonosító:	Kötvényszám:
------------------------------	---------------------

(Kérjük, hogy csekkes díjfizetés esetén a befizetési azonosítóra hivatkozzon; átutalás, valamint csoportos beszédési megbízás esetén pedig kötvényszámát írja a közlemény rovatba!)

Biztosítás technikai kezdete:	Díjfizetés:	Tartam:	Díjfizetési ütem:	
Az ajánlat keltét követő hónap első napja.	<input checked="" type="checkbox"/> Folyamatos díjas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Év	<input type="checkbox"/> éves	<input type="checkbox"/> féléves
			<input type="checkbox"/> negyedéves	<input type="checkbox"/> havi

ALAPBIZTOSÍTÁS	BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG
Haláleseti biztosítás	Az első éves díj kétszerese, maximum 1 000 000 Ft.

Az 1-es, 2-es, és 3-as opció közül csak egy választására van lehetőség. Az „Életciklus” stratégia választása esetén automatikusan a lendületes portfólió kerül beállításra. A rendszeres befizetésre kizárólag egy stratégia választható.

BEFEKTETÉSI ALAPOK FELOSZTÁSA				
1	<input type="checkbox"/> Alapok egyedi kombinációja		%	%
			%	%
			%	%
<input type="checkbox"/> Az általam kiválasztott alapokra a „PortfólióFix” stratégia beállítását kérem. A stratégia bekapcsolásához legalább két alap megadása szükséges.				

(A megjelölt alapok felosztási arányának összege mindig 100%! Az egy alapba befektethető kezdeti arány nem lehet kevesebb, mint a befektetésre kerülő díjrész 5%-a)

vagy

2	Portfólió	Concorde 2000 Nyíltvégű Vegyes Eszközalap	Concorde Kötvény Eszközalap	Pioneer Magyar Kötvény Eszközalap	Concorde Részvény Eszközalap	Pioneer Magyar Indexkövető Részvény Eszközalap U sorozat	Concorde Nemzetközi Részvény Alapok Alapja Eszközalap
<input type="checkbox"/>	Óvatos	30%	40%	30%			
<input type="checkbox"/>	Mérsékelt	30%	20%	20%	15%	10%	5%
<input type="checkbox"/>	Lendületes	20%	10%	10%	30%	20%	10%
<input type="checkbox"/> Az általam kiválasztott portfólióra a „PortfólióFix” stratégia beállítását kérem.							

(Csak egy portfólió választható!)

vagy

3	<input type="checkbox"/> „Életciklus” stratégia
---	---

(A befizetett rendszeres díjat az „Életciklus” stratégia bekapcsolásával kérem elhelyezni.)

Fizetendő éves díj	Ft
Díjfizetési ütem szerint fizetendő díj:	Ft
Eseti díjat fizet-e a szerződő?	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem
Eseti befizetés esetén szükséges a Rendelkező nyilatkozat eseti díj elhelyezéséhez nyomtatvány kitöltése	

Alulírott kijelentem, hogy a kérdésekre önkéntesen, a valóságnak megfelelő teljes körű válaszokat adtam. Kizárólagos felelősséget válllok minden általam közölt adat helyességéért. Az ajánlaton a biztosítással kapcsolatos valamennyi igényem rögzítésre került, az ajánlatban írásban rögzítettektől eltérő egyéb szóbeli megállapodások nem történtek. Vállalom, hogy az adatokban bekövetkező változást a biztosítónak 5 munkanapon belül bejelentem, az alábbi módok egyikén: e-mail: info@signal.hu, telefon: +36 1 458 4200 (helyi tarifával hívható telefonszám), fax: +36 1 458 4260, postacím: SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. 1519 Budapest, Pf. 260. Alulírott szerződő ezennel hozzájárulok ahhoz, hogy a 2007. évi CXXXVI. törvény alapján a biztosításközvetítő az ügyfél-átvilágítás elvégzése érdekében igényelt adataimat a biztosító rendelkezésére bocsássa.

A szerződő büntetőjogi felelőssége tudatában kijelenti, hogy saját nevében jár el.	
<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem (Nemleges válasz esetén ki kell tölteni az Azonosítási adatlapot.)	
Ha a szerződő cég, minden esetben ki kell tölteni az Azonosítási adatlapot.	
	Szerződő aláírása

Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig van kötve.

A vonatkozó Általános Szerződési Feltételek szerkesztésének lezárásakor hatályos Bit. szövegének megfelelően készült.

Adószám: 10828704-2-44 Biztosítási szolgáltatás, SzJ szám: 66.01.11.0. A biztosítás az ÁFA alól mentes.

SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. 1123 Budapest, Alkotás u. 50. Tel.: +36 1 458 4200 Fax: +36 1 458 4260

Biztosított aláírása	Szerződő aláírása
Elismerem, hogy _____ Ft-ot, azaz _____ Ft-ot az ajánlatban részletezett biztosítás díjelőlegeként átvettem és kijelentem, hogy a szerződő adatainak ellenőrzését elvégeztem.	

Kelt: ____ év ____ hó ____ nap.

Biztosításközvetítő neve nyomtatott betűkkel

Biztosításközvetítő aláírása