

*Ez a nyilatkozat akkor töltendő, ha a szerződő **NEM** éves elszámolással kéri szerződése létrejöttét. A kitöltött és cégszerűen aláírt nyilatkozat papíros folyamat esetén az ajánlattal együtt, elektronikus folyamat esetén a Nyilatkozat elektronikus úton tett biztosítási ajánlathoz nyomtatvánnyal együtt küldendő be a biztosítóhoz.*

NYILATKOZAT

az éves elszámolás elutasításáról

Cégnév:

Székhely:

Adószám:

Cégjegyzékszám:

Alulírott (a szerződő képviselőjének neve)

születési hely és idő:

anyja neve:

lakcím:

személyigazolvány/útleveél
szám:

hivatkozással a PrivateMed Next egészségbiztosítás Általános Biztosítási Feltételeinek 19.6.1. pontjában foglaltakra, **elutasítom** a mellékelt számú **PrivateMed Next** biztosítási ajánlat alapján létrejövő **biztosítási szerződésre vonatkozó éves elszámolást** és kérem, hogy a biztosítási ajánlatban meghatározott díjfizetési gyakoriság szerint az aktuális biztosított létszámnak megfelelő biztosítási díjról történjen a számviteli bizonylatok kiállítása.

Kelt.:

.....

szerződő aláírása