

Ajánlatszám: _____ Terméknév: _____

Területi képviselő neve: _____ Képviselő kódja:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Szerződő neve: _____

Címe: _____

Alulírott aláírással igazolom, hogy az alábbi dokumentumokat átvettem:

- Igényfelmérő és termékismertető
- Biztosítási ajánlat
- Biztosítási kötvény
- Általános Életbiztosítási Feltételek
- Nyilatkozat élet- és nyugdíjbiztosításhoz
- Hozzájáruló nyilatkozat
- Különös Biztosítási Feltételek és mellékletei: _____
- TKM tájékoztató
- Kiegészítő Biztosítási Feltételek: _____
- Ügyfél-tájékoztató
- Visszavásárlási értékek táblázata
- Adózási tájékoztató
- Árfolyam-monitor Kiegészítő Biztosítási Feltételek
- Árfolyam-monitor Nyilatkozat
- Teledoktor szolgáltatás feltételek és nyilatkozat
- Felhatalmazás csoportos beszédési megbízás teljesítésére
- Nyilatkozat SuperShop Törzsvásárlói Pontok kibocsátásához
- Nyilatkozat Ügyfélportál szolgáltatásainak igénybevételéhez
- Biztosított jelölő pótlap
- _____
- _____
- _____

Kelt: _____, _____ év _____ hó _____ nap

szerződő aláírása

A fenti dokumentumokat a szerződőnek átadtam:

képviseelő aláírása

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Ajánlatszám: _____ Terméknév: _____

Területi képviselő neve: _____ Képviselő kódja: _____

Szerződő neve: _____

Címe: _____

Alulírott aláírással igazolom, hogy az alábbi dokumentumokat átvettem:

- Igényfelmérő és termékismertető
- Biztosítási ajánlat
- Biztosítási kötvény
- Általános Életbiztosítási Feltételek
- Nyilatkozat élet- és nyugdíjbiztosításhoz
- Hozzájáruló nyilatkozat
- Különös Biztosítási Feltételek és mellékletei: _____
- TKM tájékoztató
- Kiegészítő Biztosítási Feltételek: _____
- Ügyfél-tájékoztató
- Visszavásárlási értékek táblázata
- Adózási tájékoztató
- Árfolyam-monitor Kiegészítő Biztosítási Feltételek
- Árfolyam-monitor Nyilatkozat
- Teledoktor szolgáltatás feltételek és nyilatkozat
- Felhatalmazás csoportos beszedési megbízás teljesítésére
- Nyilatkozat SuperShop Törzsvásárlói Pontok kibocsátásához
- Nyilatkozat Ügyfélportál szolgáltatásainak igénybevételéhez
- Biztosított jelölő pótlap
- _____
- _____
- _____

Kelt: _____, _____ év _____ hó _____ nap

szerződő aláírása

A fenti dokumentumokat a szerződőnek átadtam:

képviselő aláírása

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Ajánlatszám: _____ Terméknév: _____

Területi képviselő neve: _____ Képviselő kódja: _____

Szerződő neve: _____

Címe: _____

Alulírott aláírással igazolom, hogy az alábbi dokumentumokat átvettem:

- Igényfelmérő és termékismertető
- Biztosítási ajánlat
- Biztosítási kötvény
- Általános Életbiztosítási Feltételek
- Nyilatkozat élet- és nyugdíjbiztosításhoz
- Hozzájáruló nyilatkozat
- Különös Biztosítási Feltételek és mellékletei: _____
- TKM tájékoztató
- Kiegészítő Biztosítási Feltételek: _____
- Ügyfél-tájékoztató
- Visszavásárlási értékek táblázata
- Adózási tájékoztató
- Árfolyam-monitor Kiegészítő Biztosítási Feltételek
- Árfolyam-monitor Nyilatkozat
- Teledoktor szolgáltatás feltételek és nyilatkozat
- Felhatalmazás csoportos beszédési megbízás teljesítésére
- Nyilatkozat SuperShop Törzsvásárlói Pontok kibocsátásához
- Nyilatkozat Ügyfélportál szolgáltatásainak igénybevételéhez
- Biztosított jelölő pótlap
- _____
- _____
- _____

Kelt: _____, _____ év _____ hó _____ nap

szerződő aláírása

A fenti dokumentumokat a szerződőnek átadtam:

képviselő aláírása

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.