

# Nyilatkozat „ERSTE Jövedelempótló csoportos biztosítás” megszüntetéséről

Biztosított neve:	
Biztosított ügyfélszáma:	
Biztosított születési dátuma:	
Biztosított Erste Banknál vezetett lakossági bankszámlaszáma, amelyhez a Biztosítást igényelte:	
Megszüntetésre kerülő biztosítási csomag: (kérjük x-el jelölje a megfelelőt)	<input type="checkbox"/> Alap csomag <input type="checkbox"/> Prémium csomag

Biztosított kérem az ERSTE BANK HUNGARY Zrt.– nél fenti lakossági bankszámlámhoz kapcsolódóan igénybevett Erste Jövedelempótló csoportos biztosításom mai nappal történő megszüntetését.

Tudomásul veszem, hogy a biztosító kockázatviselése a megszüntetést követő hónap első napjának 0 órájától már nem terjed ki rám, mint Biztosítottra.

Dátum:.....

.....  
Biztosított aláírása

Bank tölti ki!

Átvette és a felmondani kívánt csomag valóságát a BIM-ben ellenőrizte:	
Átvétel dátuma:	

A Nyilatkozat „ERSTE Jövedelempótló csoportos biztosítása” megszüntetéséről c. nyomtatványt kitöltés és aláírás után a Bank következő postacímére kérjük elküldeni:

ERSTE BANK HUNGARY ZRT.-TELESALES Budapest 1933