



# Kedvezményezettek jelölése vagy módosítása

pénzintézeti termékekhez kapcsolódó biztosítások esetén

CIB Bank Zrt. ÉLETŐR Biztosítás,

Kötvényszám: 92855364550115300 (ÉLETŐR-1); 92855364550125600 (ÉLETŐR-2)

Generali Biztosító Zrt. • Telefonos ügyfélszolgálat: +36 1 452 3333 • generali.hu/kapcsolat

Kérjük, adja meg a banki szerződéshez kapcsolódóan:

Biztosított neve: .....
Születési hely, idő <sup>1</sup> : .....
Biztosítási jogviszony azonosítója (biztosított nyilatkozaton található): .....

A kedvezményezett(ek) jelölése, illetve a korábban már jelölt kedvezményezett(ek) személyének módosítása a jelen nyilatkozat biztosítóhoz való beérkezése napjától hatályos.

## 1. Haláleseti kedvezményezett

Név: ..... Neme<sup>1</sup>: .....

Anyja születési neve<sup>1</sup>: .....

Születési ország, hely, idő<sup>1</sup>: .....

Állampolgárság: .....

Adóazonosító jel<sup>1</sup>/Adószám<sup>2</sup>: ..... Cégjegyzék/nyilvántartási szám<sup>2</sup>: .....

Cégbejegyzés ideje, helye<sup>2</sup>: .....

Állandó lakcím/Székhely (Kérjük, adja meg az országot is.): .....

Részarány (%): .....

## 2. Haláleseti kedvezményezett

Név: ..... Neme<sup>1</sup>: .....

Anyja születési neve<sup>1</sup>: .....

Születési ország, hely, idő<sup>1</sup>: .....

Állampolgárság: .....

Adóazonosító jel<sup>1</sup>/Adószám<sup>2</sup>: ..... Cégjegyzék/nyilvántartási szám<sup>2</sup>: .....

Cégbejegyzés ideje, helye<sup>2</sup>: .....

Állandó lakcím/Székhely (Kérjük, adja meg az országot is.): .....

Részarány (%): .....

## 3. Haláleseti kedvezményezett

Név: ..... Neme<sup>1</sup>: .....

Anyja születési neve<sup>1</sup>: .....

Születési ország, hely, idő<sup>1</sup>: .....

Állampolgárság: .....

Adóazonosító jel<sup>1</sup>/Adószám<sup>2</sup>: ..... Céggjegyzék/nyilvántartási szám<sup>2</sup>: .....

Cégbejegyzés ideje, helye<sup>2</sup>: .....

Állandó lakcím/Székhely (Kérjük, adja meg az országot is.): .....

Részarány (%): .....

<sup>1</sup> Abban az esetben kell kitölteni, ha a kedvezményezett természetes személy.

<sup>2</sup> Abban az esetben kell kitölteni, ha nem természetes személy a kedvezményezett.

Kelt: \_\_\_\_\_

---

**Biztosított aláírása**

**Felhívjuk a figyelmét, hogy a szolgáltatás kifizetése előtt a haláleseti kedvezményezett, illetve amennyiben a szolgáltatás kifizetése a haláleseti kedvezményezettől eltérő személy részére történik, úgy a bankszámla tulajdonos ügyfél átvilágítását és/vagy adóügyi illetőség vizsgálatát – amennyiben az a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben leírtak alapján, illetve a 2013. évi XXXVII. törvény (Aktv.), vagy a 2014. évi XIX. törvény (FATCA-törvény) értelmében szükséges – a Biztosítónak el kell végeznie. Kérjük, hogy e célból keresse fel a Biztosító ügyfélszolgálatát, ahol kollégáink készséggel állnak rendelkezésére.**

Kelt: \_\_\_\_\_

---

**Biztosított aláírása**

Kérjük, hogy amennyiben több kedvezményezettet jelöl meg, a közöttük lévő részesedés összege 100%-nál több ne legyen.

A jelen kedvezményezett jelölő nyilatkozatát megteheti személyesen a CIB Bank Zrt. bankfiókjaiban vagy a kitöltött, aláírt nyomtatvány **eredeti** példányát leadhatja a Generali Biztosító Zrt. ügyfélszolgálatain, vagy **postai úton elküldheti a 7602 Pécs, Pf. 888 címre**, illetve elektronikus aláírással (pl. DÁP e-aláírás) ellátva elektronikus úton is elküldheti a generali.hu oldal kapcsolat pontjában található címre.

Amennyiben kérdése van, hívja Telefonos a Generali Biztosító ügyfélszolgálatát a +36 1 452 3333-as telefonszámon!

A kedvezményezettek jelölésére, illetve módosítására vonatkozó szabályokról, kérjük, tájékozódjon a CIB Bank honlapján elérhető hatályos biztosítási feltételekből!

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy amennyiben korábban már jelölt kedvezményezettet a fenti banki szerződéséhez kapcsolódó biztosítotti jogviszonyában, úgy a jelen nyilatkozat a kedvezményezett személyének módosítására szolgáló nyilatkozatnak minősül.

A CIB Bank Zrt. és a Generali Biztosító Zrt. között létrejött Bankszámlaszerződéshez kapcsolódó csoportos biztosítási védelem (CIB-ÉLETŐR) szolgáltatáshoz kapcsolódó kedvezményezett jelölő nyilatkozat Számlatulajdonos Biztosított (Főbiztosított) által - azonosított elektronikus úton - Elektronikus aláírással aláírva, az elektronikus nyilvántartásban (log-ok) rögzített időpontban, melyet a Bank őriz meg.