NN Biztosító Zrt.

Biztosított neve

Szerződő neve

Szerződésszám:

Kedvezményezett jelölő nyilatkozat
Kiemelt Csoportos Élet-, baleset- és egészségbiztosításhoz

Kérjük a nyomtatványt olvashatóan, nyomtatott betűkkel kitölteni!

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy Kedvezményezett(ek) megadása, módosítása Kiemelt Csoportos Élet-, baleset-és egészségbiztosításainak Általános Szabályzatában meghatározottak szerint, írásbeli nyilatkozattal történhet a Biztosított által, amelyet a Biztosító részére szükséges megküldeni a következő postai címre: 1364 Budapest, Postafiók 247.
Kedvezményezettjelölés hiányában a Biztosított életében esedékes szolgáltatás esetén a Biztosított, illetve a Biztosított halála esetén örököse(i) lesz(nek) jogosult(ak) a szolgáltatás igénylésére. Kedvezményezett kijelölésekor több Kedvezményezett esetében százalékosan meg kell határozni a jogosultságuk arányát. Ennek hiányában a Biztosító a Kedvezményezettek részére egyenlő arányban teljesíti a biztosítási szolgáltatást.

Biztosított neve:

Anyja neve:

Lakcíme:

Születési ideje:

Születési helye:

1. Kedvezményezett neve:

Anyja neve:

Lakcíme/székhely címe:

Magánszemély esetén születési helye:

Magánszemély esetén születési ideje:

Gazdálkodó szervezet esetén cégjegyzékszáma/nyilvántartási száma:

Biztosítási módozat	Részesedés	Biztosítási módozat	Részesedés
BR01 jelű Csoportos kockázati életbiztosítás		BR35 jelű Születési támogatásra szóló csoportos kiegészítő biztosítás	
BR21 jelű Baleseti halálra szóló csoportos kiegészítő biztosítás		BR37 jelű Keresőképtelenségre szóló napi térítést biztosító csoportos kiegészítő biztosítás	
BR23 Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló csoportos kiegészítő biztosítás		BR41 jelű Rokkantságra szóló kiegészítő csoportos biztosítás	
BR24 jelű Baleseti műtéti térítésre szóló csoportos kiegészítő biztosítás		BR45 jelű Műtéti térítésre szóló csoportos kiegészítő biztosítás	
BR25 jelű Baleseti kórházi napi térítésre szóló csoportos kiegészítő biztosítás		BR46 jelű Bármely okú kórházi napi térítésre szóló csoportos kiegészítő biztosítás	
BR26 jelű Baleseti eredetű keresőképtelenségre szóló egyösszegű térítést nyújtó csoportos kiegészítő biztosítás		BR47 jelű 32 súlyos betegségre fedezetet nyújtó csoportos kiegészítő biztosítás	
BR27 jelű Baleseti keresőképtelenségre szóló napi térítést biztosító csoportos kiegészítő biztosítás		BR48 jelű Rosszindulatú daganatos betegségekre szóló csoportos kiegészítő biztosítás	
BR28 jelű Baleseti csonttörésre és csontrepedésre szóló csoportos kiegészítő biztosítás		BR61 jelű Közlekedési baleseti halálra csoportos kiegészítő biztosítás	
BR34 jelű Baleseti égésre szóló csoportos kiegészítő biztosítás		BR63 jelű Közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló csoportos kiegészítő biztosítás	

Szerződésszám: | Szerződő neve | Biztosított neve

2. Kedvezményezett neve: | Anyja neve:

Lakcíme/székhely címe:

Magánszemély esetén születési helye: | Magánszemély esetén születési ideje:

Gazdálkodó szervezet esetén cégjegyzékszáma/nyilvántartási száma:

Biztosítási módozat	Részesedés	Biztosítási módozat	Részesedés
BR01 jelű Csoportos kockázati életbiztosítás		BR35 jelű Születési támogatásra szóló csoportos kiegészítő biztosítás	
BR21 jelű Baleseti halálra szóló csoportos kiegészítő biztosítás		BR37 jelű Keresőképtelenségre szóló napi térítést biztosító csoportos kiegészítő biztosítás	
BR23 Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló csoportos kiegészítő biztosítás		BR41 jelű Rokkantságra szóló kiegészítő csoportos biztosítás	
BR24 jelű Baleseti műtéti térítésre szóló csoportos kiegészítő biztosítás		BR45 jelű Műtéti térítésre szóló csoportos kiegészítő biztosítás	
BR25 jelű Baleseti kórházi napi térítésre szóló csoportos kiegészítő biztosítás		BR46 jelű Bármely okú kórházi napi térítésre szóló csoportos kiegészítő biztosítás	
BR26 jelű Baleseti eredetű keresőképtelenségre szóló egyösszegű térítést nyújtó csoportos kiegészítő biztosítás		BR47 jelű 32 súlyos betegségre fedezetet nyújtó csoportos kiegészítő biztosítás	
BR27 jelű Baleseti keresőképtelenségre szóló napi térítést biztosító csoportos kiegészítő biztosítás		BR48 jelű Rosszindulatú daganatos betegségekre szóló csoportos kiegészítő biztosítás	
BR28 jelű Baleseti csonttörésre és csontrepedésre szóló csoportos kiegészítő biztosítás		BR61 jelű Közlekedési baleseti halálra csoportos kiegészítő biztosítás	
BR34 jelű Baleseti égésre szóló csoportos kiegészítő biztosítás		BR63 jelű Közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló csoportos kiegészítő biztosítás	

3. Kedvezményezett neve: | Anyja neve:

Lakcíme/székhely címe:

Magánszemély esetén születési helye: | Magánszemély esetén születési ideje:

Gazdálkodó szervezet esetén cégjegyzékszáma/nyilvántartási száma:

Biztosítási módozat	Részesedés	Biztosítási módozat	Részesedés
BR01 jelű Csoportos kockázati életbiztosítás		BR35 jelű Születési támogatásra szóló csoportos kiegészítő biztosítás	
BR21 jelű Baleseti halálra szóló csoportos kiegészítő biztosítás		BR37 jelű Keresőképtelenségre szóló napi térítést biztosító csoportos kiegészítő biztosítás	
BR23 Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló csoportos kiegészítő biztosítás		BR41 jelű Rokkantságra szóló kiegészítő csoportos biztosítás	
BR24 jelű Baleseti műtéti térítésre szóló csoportos kiegészítő biztosítás		BR45 jelű Műtéti térítésre szóló csoportos kiegészítő biztosítás	
BR25 jelű Baleseti kórházi napi térítésre szóló csoportos kiegészítő biztosítás		BR46 jelű Bármely okú kórházi napi térítésre szóló csoportos kiegészítő biztosítás	
BR26 jelű Baleseti eredetű keresőképtelenségre szóló egyösszegű térítést nyújtó csoportos kiegészítő biztosítás		BR47 jelű 32 súlyos betegségre fedezetet nyújtó csoportos kiegészítő biztosítás	
BR27 jelű Baleseti keresőképtelenségre szóló napi térítést biztosító csoportos kiegészítő biztosítás		BR48 jelű Rosszindulatú daganatos betegségekre szóló csoportos kiegészítő biztosítás	
BR28 jelű Baleseti csonttörésre és csontrepedésre szóló csoportos kiegészítő biztosítás		BR61 jelű Közlekedési baleseti halálra csoportos kiegészítő biztosítás	
BR34 jelű Baleseti égésre szóló csoportos kiegészítő biztosítás		BR63 jelű Közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló csoportos kiegészítő biztosítás	

Dátum: | Biztosított aláírása: