

OŚWIADCZENIE UBEZPIECZONEGO DO POLISY 436000445949
Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków

W związku z zawarciem przez Małopolską Okręgową Izbę Inżynierów Budownictwa w Krakowie,
Grupowego Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków, wyznaczam poniższych beneficjentów:

I. DANE UBEZPIECZONEGO:

Imię i Nazwisko Ubezpieczonego	PESEL	Seria i nr dowodu osobistego

II. BENEFICJENCI:

Imię i Nazwisko	PESEL	Miejsce urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Udział w %
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

III. PODPIS UBEZPIECZONEGO

Imię i Nazwisko	Miejscowość	Data	Podpis

IV. PODPIS OSOBY REPREZENTUJĄCEJ UBEZPIECZAJĄCEGO

Imię i Nazwisko	Miejscowość	Data	Podpis

Wypełniony formularz prosimy przekazać :
elektronicznie na adres: inzynierowie@ubezpieczeniadlainzynierow.pl

lub

pocztą na adres:
Agencja Ubezpieczeniowa Ergo Hestii Labrisk Sp. z o.o.
ul. Obrońców Wybrzeża 8/56
81-367 Gdynia