



## Wniosek dotyczący wskazania lub zmiany osób uposażonych

Polisa nr

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

Prosimy zaznaczyć wybraną zmianę znakiem „X”, wypełnić wniosek drukowanymi literami oraz podpisać się na każdej wypełnionej stronie.

### Ubezpieczający/Właściciel polisy (osoba opłacająca składkę)

Nazwisko/  
Nazwa<sup>1</sup>

Imię

<sup>1</sup> w przypadku, gdy Ubezpieczającym jest Przedsiębiorca

Prosimy o zaznaczenie osoby, która wnioskuje o zmianę Uposażonych:

- Ubezpieczony jest równocześnie Ubezpieczającym/Właścicielem polisy**
- Ubezpieczony jest inną osobą niż Ubezpieczający/Właściciel polisy**
- Współmałżonek** (dot. produktów Smart, Smart+, Pakiet Rodzinny Lwa, Pakiet Rodzinny Lwa BIS)

Nazwisko

Imię

PESEL

Data urodzenia

D	D	-	M	M	-	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

#### Ważne

Złożenie niniejszej dyspozycji powoduje odwołanie wcześniejszych wskazań uposażonych. Niewskazanie żadnej osoby oznacza, że dotychczasowi uposażeni zostaną usunięci i wypłata świadczenia nastąpi zgodnie z Ogólnymi Warunkami ubezpieczenia. Udział procentowy musi się sumować do 100%. Prosimy o podanie tylko liczb całkowitych. W przypadku braku wskazania udziałów procentowych przyjmuje się, że udziały w świadczeniu są równe.

### Nowa dyspozycja dotycząca osób uposażonych:

Liczba uposażonych

--	--

### Uposażony

Forma prawna:  osoba fizyczna  osoba prawna (np. instytucja, bank) Udział %

--	--	--

Nazwisko/  
Nazwa<sup>2</sup>

Imię

PESEL

Data urodzenia

D	D	-	M	M	-	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON<sup>2</sup>NIP<sup>2</sup>

<sup>2</sup> w przypadku, gdy Uposażonym ma być osoba prawna

Ulica

Nr domu

Nr mieszkania

Kod pocztowy

Miejscowość

Państwo



## Uposażony

Forma prawna:  osoba fizyczna  osoba prawna (np. instytucja, bank) Udział %

Nazwisko/  
Nazwa<sup>3</sup>

Imię

PESEL  Data urodzenia   -   -

REGON<sup>3</sup>  NIP<sup>3</sup>

<sup>3</sup> w przypadku, gdy Uposażonym ma być osoba prawna

Ulica

Nr domu  Nr mieszkania  Kod pocztowy  -

Miejscowość

Państwo

## Uposażony

Forma prawna:  osoba fizyczna  osoba prawna (np. instytucja, bank) Udział %

Nazwisko/  
Nazwa<sup>4</sup>

Imię

PESEL  Data urodzenia   -   -

REGON<sup>4</sup>  NIP<sup>4</sup>

<sup>4</sup> w przypadku, gdy Uposażonym ma być osoba prawna

Ulica

Nr domu  Nr mieszkania  Kod pocztowy  -

Miejscowość

Państwo

Ubezpieczony/Współmałżonek  
Imię i Nazwisko

Podpis

Data   -   -



Polisa nr

## Uposażony

Forma prawna:

osoba fizyczna

osoba prawna (np. instytucja, bank)

Udział %

Nazwisko/  
Nazwa<sup>5</sup>

Imię

PESEL

Data urodzenia

D

D

-

M

M

-

R

R

R

R

REGON<sup>5</sup>NIP<sup>5</sup><sup>5</sup>w przypadku, gdy Uposażonym ma być osoba prawna

Ulica

Nr domu

Nr mieszkania

Kod pocztowy

Miejscowość

Państwo

## Uposażony

Forma prawna:

osoba fizyczna

osoba prawna (np. instytucja, bank)

Udział %

Nazwisko/  
Nazwa<sup>6</sup>

Imię

PESEL

Data urodzenia

D

D

-

M

M

-

R

R

R

R

REGON<sup>6</sup>NIP<sup>6</sup><sup>6</sup>w przypadku, gdy Uposażonym ma być osoba prawna

Ulica

Nr domu

Nr mieszkania

Kod pocztowy

Miejscowość

Państwo

Ubezpieczony/Współmałżonek  
Imię i Nazwisko

Podpis

Data

D

D

-

M

M

-

R

R

R

R

