



ŽÁDOST O URČENÍ OBMYŠLENÉ OSOBY k pojistné smlouvě číslo 1310000626

Pojištěná osoba:

Jméno: Příjmení:

Rodné číslo / datum narození:

Adresa:

.....

Já, pojištěný, žádám o určení obmyšlené osoby ve smlouvě úrazového pojištění č. 1310000626.

1. obmyšlená osoba:

jméno a příjmení:

rodné číslo / datum narození:

*) procentní podíl:

**) odvolatelně – neodvolatelně

2. obmyšlená osoba:

jméno a příjmení:

rodné číslo / datum narození:

*) procentní podíl:

**) odvolatelně – neodvolatelně

3. obmyšlená osoba:

jméno a příjmení:

rodné číslo / datum narození:

*) procentní podíl:

**) odvolatelně – neodvolatelně

4. obmyšlená osoba:

jméno a příjmení:

rodné číslo / datum narození:

*) procentní podíl:

**) odvolatelně – neodvolatelně

*) Procentní podíl není nutné vyplňovat, pokud jej však vyplníte, musí se součet všech procentních podílů rovnat 100 %.

**) nehodící se škrtněte (neodvolatelně – nelze v budoucnu změnit)

podpis pojištěného