

Număr înregistrare (Sediul Central) _____

F04**Formular pentru schimbarea beneficiarilor****Pentru contractele de tip Academica, Debut, UL Debut 18 schimbarea beneficiarului rentelor nu este permisă****1 Date de identificare**

Număr contract _____ Tipul contractului _____

Nume și prenume
Persoană Asigurată

CNP Persoană Asigurată

Numele Contractantului
Asigurării**2 Noii beneficiari**001 Nume și prenume _____
Adresa reședinței (stradă, număr, bloc, scară, apartament, sector, localitate, județ)

Relația cu Persoana asigurată _____

Cod numeric personal _____ Data nașterii _____

Procent din beneficiu* _____ %

002 Nume și prenume _____
Adresa reședinței (stradă, număr, bloc, scară, apartament, sector, localitate, județ)

Relația cu Persoana asigurată _____

Cod numeric personal _____ Data nașterii _____

Procent din beneficiu* _____ %

***Procentul din beneficiu este număr întreg (fără zecimale), iar suma procentelor din beneficiu pentru beneficiarii desemnați trebuie să fie 100%. Pentru produsul MENTOR, se vor preciza mai sus beneficiarul principal (cu procent din beneficiu 100%) în rubrica cu numărul 001 și beneficiarul secundar (cu procent din beneficiu 100%) în rubrica numărul 002.**

În cazul în care sunt desemnați mai mult de doi beneficiari, rugăm atașați o foaie A4 care să conțină detaliile menționate mai sus.

Data completării formularului: _____ Semnătura (și ștampila) _____
Contractantului AsigurăriiAgenția _____ Semnătura Persoanei
AsigurateNume prenume Agent de _____
Asigurare/Reprezentant
Broker

Cod ASF Agent de Asigurare/Reprezentant Broker _____