

DETALII DESPRE POLIȚA DE ASIGURARE			
Nr. Poliță de asigurare:		Data începerii:	
DATELE DE IDENTIFICARE ALE CONTRACTANTULUI:			
Nume și Prenume / Denumire Societate:			
Persoană de contact:			
Adresa Sediul Social/ Punct de lucru:			
CNP/CUI:			
Telefon:		E-mail:	
DATELE DE IDENTIFICARE ALE ASIGURATULUI (dacă este diferit de contractant):			
Nume și Prenume:			
Adresa permanentă:			
Adresa de contact:			
CNP:			
Telefon:		E-mail:	
DETALII BANCARE BENEFICIAR la Maturitate:			
Solicit ca Indemnizația de maturitate să fie plătită prin transfer bancar în contul, deschis în moneda Contractului pe numele meu:			
Cont IBAN:	Banca:		

Subsemnatul (numele și prenumele în clar): _____ în calitate de Beneficiar al Indemnizației de asigurare la maturitatea contractului, solicit prin prezenta acordarea Indemnizației de asigurare la maturitatea contractului aferentă Poliței de asigurare.

Atașez prezentei Cereri următoarele documente (vă rugăm bifați corespunzător documentele depuse) :

- ☐ Polița de asigurare (copie certificată cu originalul), inclusiv Condițiile de asigurare;
- ☐ Dovada achitării primei/ratelor de primă de asigurare de către Contractantul asigurării;
- ☐ Actul de identitate al Beneficiarului plății (copie certificată cu originalul) sau orice alt document care poate fi folosit pentru identificarea acestuia;
- ☐ Anexa FATCA
- ☐ Copia contractului de cesiune în favoarea unui creditor (dacă este cazul);
- ☐ Declarația creditorului din care să rezulte că împrumutul a fost/nu a fost rambursat până la momentul acestei cereri de răscumpărare (dacă este cazul).

Declarație:

Subsemnatul (numele și prenumele în clar): _____ în calitate de Contractant în Contractul de asigurare nr. _____, solicit prin prezenta acordarea Indemnizației de asigurare la maturitatea contractului de asigurare.

Declar prin prezenta că sunt de acord cu plata Indemnizației de asigurare la maturitatea contractului de asigurare, de către UNIQA Asigurări de viață S.A prin transfer bancar în contul deschis pe numele meu, furnizat de mine mai sus prin prezentul formular.

De asemenea, declar că toate informațiile de mai sus sunt adevărate din câte cunosc și știu, fără a omite nici un aspect.

Data: _____

Nume, Prenume și Semnatură: _____