



# GENERALI Formularz dotyczący podziału składki pomiędzy fundusze

Nr polisy

Proszę wypełnić wniosek drukowanymi literami. Każda korekta dokonana w niniejszym formularzu powinna zostać potwierdzona podpisem osoby uprawnionej do złożenia dyspozycji.

## Dane identyfikacyjne osoby uprawnionej do złożenia dyspozycji

 Ubezpieczający Ubezpieczony<sup>1)</sup>

Imię/Nazwa firmy

Nazwisko  
/Nazwa firmyNIP (wypełnić  
w przypadku firmy)

PESEL

Typ dokumentu  
tożsamości: dowód  
osobisty paszport karta  
pobytu

Nr dokumentu tożsamości

E-mail

Ubezpieczający  
(Imię i nazwisko/  
Nazwa firmy)<sup>2)</sup><sup>1)</sup> Ubezpieczony na podstawie grupowej umowy ubezpieczenia na życie.<sup>2)</sup> Należy wypełnić jeżeli formularz składany jest przez Ubezpieczonego.

## Podział pomiędzy fundusze składki regularnej/składki dodatkowej/składki IKE/składki IKZE

- Prosimy o wskazanie, w oparciu o aktualną „Listę funduszy - załącznik do formularzy obsługowych” **oznaczenia i kodu** funduszu dla nowego podziału składki regularnej/dodatkowej/składki IKE/składki IKZE.
- Prosimy o podanie wysokości udziału poszczególnych funduszy w procentach (**minimum 10%**).
- Suma udziałów funduszy musi wynosić **100%**.
- Zmiana podziału składki regularnej pomiędzy fundusze obowiązuje od dnia następnego po otrzymaniu przez Towarzystwo poprawnie wypełnionego formularza, w stosunku do składek regularnych wymaganych i opłaconych po tym dniu. W celu zmiany funduszy na istniejącym rachunku należy wypełnić dodatkowo **Formularz dotyczący przeniesienia jednostek uczestnictwa**.

Kod „Listy funduszy”

 Składka regularna Składka IKE Składka IKZE

|             | Oznaczenie funduszu  | Kod funduszu         | Procent                |
|-------------|----------------------|----------------------|------------------------|
| 1.          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> % |
| 2.          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> % |
| 3.          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> % |
| 4.          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> % |
| 5.          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> % |
| 6.          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> % |
| 7.          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> % |
| 8.          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> % |
| 9.          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> % |
| 10.         | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> % |
| <b>SUMA</b> |                      |                      | <b>1 0 0 %</b>         |

## Składka dodatkowa

Kwota składki  
dodatkowej zł Dyspozycja jednorazowa Dyspozycja stała<sup>3)</sup>

|             | Oznaczenie funduszu  | Kod funduszu         | Procent                |
|-------------|----------------------|----------------------|------------------------|
| 1.          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> % |
| 2.          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> % |
| 3.          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> % |
| 4.          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> % |
| 5.          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> % |
| 6.          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> % |
| 7.          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> % |
| 8.          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> % |
| 9.          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> % |
| 10.         | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> % |
| <b>SUMA</b> |                      |                      | <b>1 0 0 %</b>         |

<sup>3)</sup> Powyższy podział składki dodatkowej pomiędzy fundusze dotyczy wszystkich składek dodatkowych opłaconych po dacie otrzymania niniejszego oświadczenia przez Towarzystwo do daty wpływu jego zmiany lub odwołania.

## Oświadczenie osoby składającej dyspozycję - dotyczy umów ubezpieczenia zawartych na podstawie wniosków złożonych po 1 stycznia 2018 roku.

Oświadczam, że przed wyborem funduszu zapoznałam(em) się z treścią aktualnie obowiązującego Dokumentu zawierającego kluczowe informacje, udostępnionego na stronie generali.pl w zakładce Strefa Klienta.

## Podpisy

Podpis osoby uprawnionej do złożenia dyspozycji<sup>4)</sup>Nazwisko i imię  Podpis Miejscowość  Dnia 

Pośrednik ubezpieczeniowy

Nazwisko i imię  Podpis 

Nr rozliczeniowy Pośrednika

Tel. kontaktowy Pośrednika

<sup>4)</sup> W przypadku, gdy Ubezpieczającym jest firma, wymagana jest pieczęć i podpis osoby upoważnionej do składania dyspozycji oraz dokument potwierdzający jej uprawnienia w tym zakresie.