

Nr Polisy

Formularz - dostosowanie terminu gwarancji

Dane Ubezpieczającego

Nazwisko

Imię

Nr Pesel

Numer telefonu

Adres zameldowania

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość / Poczta

Kraj

- Składam** dyspozycję dostosowania terminu gwarancji Ceny Jednostek Funduszu Skandia Euro Gwarantowany do terminu zakończenia mojej umowy ubezpieczenia.
- Odwoluję** dyspozycję dostosowania terminu gwarancji Ceny Jednostek Funduszu Skandia Euro Gwarantowany do terminu zakończenia mojej umowy ubezpieczenia.

Uwaga: Dyspozycja może dotyczyć jedynie Jednostek Funduszu Skandia Euro Gwarantowany, którego termin zamknięcia w dniu złożenia dyspozycji jest najpóźniejszy.

Szczegółowe zasady dostosowania terminu gwarancji Funduszu Skandia Euro Gwarantowany zostały określone w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych zarządzanych przez Skandia Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. oferowanych do umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.

Data

Miejscowość

Podpis Ubezpieczającego
(zgodny z wzorem na wniosku o zawarcie Umowy)