

Nazwa ubezpieczającego (pieczętka)

seria i numer polisy

LISTA OSÓB PRZYSTĘPUJĄCYCH DO UMOWY UBEZPIECZENIA Z DNIEM

01 / \_ \_ / 20 \_ \_  
dzień    miesiąc    rok

Lp.	Nazwisko	Imię	Nr PESEL <sup>1</sup>	Data urodzenia (dd-mm-rrrr)	Status osoby ubezpieczonej <sup>2</sup>	Zmiana statusu osoby ubezpieczonej <sup>3</sup>	Stanowisko pracy (zawód wykonywany) <sup>4</sup>	Data zatrudnienia ubezpieczonego <sup>4</sup>	Zasadnicze miesięczne wynagrodzenie brutto <sup>4,5</sup>	Fundusz (Tak/Nie)	Składka inwestycyjna KONTO „C” (w PLN)	Składka inwestycyjna KONTO „D” (w PLN)

<sup>1</sup> W przypadku braku nr PESEL podać rodzaj, serię i nr dokumentu tożsamości.  
<sup>2</sup> P - Pracownik, M - Małżonek Pracownika, PA - Partner Pracownika, D - Pełnoletnie Dziecko Pracownika  
<sup>3</sup> Wypełnić wyłącznie w przypadku zmiany statusu osoby ubezpieczonej, podając nowy status osoby ubezpieczonej<sup>2</sup>  
<sup>4</sup> Wypełnić wyłącznie w przypadku zawierania umowy na rzecz pracownika.  
<sup>5</sup> Wypełnić w przypadku wyrażenia składki jako % miesięcznego wynagrodzenia brutto i sumy ubezpieczenia jako krotności zarobków. Nie wypełniać w przypadku zawierania umowy ubezpieczenia na rzecz współmałżonka, partnera, pełnoletnich dzieci.

.....  
 Pieczętka i czytelny podpis osoby uprawnionej do działania w imieniu ubezpieczającego

