



więcej / niż standard

ubezpieczenia

Oświadczenie

o ważnym związku małżeńskim

Dane identyfikujące Ubezpieczonego

Nazwisko _____ Imię _____
Kod pocztowy _____ Miejscowość _____ Ulica _____ Numer domu/lokalu _____
PESEL _____

Dane identyfikujące współmałżonka

Nazwisko _____ Imię _____
Kod pocztowy _____ Miejscowość _____ Ulica _____ Numer domu/lokalu _____
 dowód osobisty
 paszport
Seria i numer dokumentu tożsamości _____ karta pobytu _____ Kod kraju (w przypadku przedstawienia paszportu) _____

Oświadczenia Ubezpieczonego

Oświadczam, iż na dzień zdarzenia ubezpieczeniowego pozostaję w związku małżeńskim z wyżej wymienionym współmałżonkiem. W stosunku do związku małżeńskiego nie została orzeczona separacja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że podanie przez mnie nieprawdziwych informacji w celu osiągnięcia korzyści majątkowych może narazić mnie na odpowiedzialność karną.

Oświadczam ponadto, iż w przypadku stwierdzenia, że podane przeze mnie informacje są nieprawdziwe, zobowiązuję się do zwrotu otrzymanego świadczenia niezwłocznie po wezwaniu przez AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

Miejscowość _____ Data DD MM RRRR _____ Podpis Ubezpieczonego _____