Ma tegyünk a holnapért!

# Az ajánlat aláírása előtt átvett tájékoztatók (A–01-es nyilatkozat)

Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.
1091 Budapest, Üllői út 1.

Telefonos Ügyfélszolgálat: 06-1-477-4800
Honlap: www.aegon.hu

**Érvényes: 2018. május 25-től**

Kijelentem, hogy a jelen nyilatkozattal aláírt Aegon Csoportos Egészségbiztosítások termékre vonatkozó **biztosítási ajánlatom megtétele előtt átvettem és megismertem** az alábbi szabályzatokat és egyéb dokumentumokat. Jelen biztosítási szerződésre a szabályzatban meghatározott ideig a nyilatkozaton külön megjelölt technikai kezdettől hatályos Függelékek érvényesek.

- ☐ Aegon Csoportos Egészségbiztosítások Biztosítási Igényfelmérő
- ☐ Ajánlat – Aegon Csoportos Egészségbiztosítási Szerződés Melléklete
- ☐ Aegon Csoportos Egészségbiztosítások Általános és különös Feltételei CSEB–SZ– ⌊_⌊_⌊_⌊_⌋ – ⌊_⌋
- ☐ Aegon Csoportos Egészségbiztosítások Biztosítási Termékismertető
- ☐ Tájékoztató az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. megbízásából eljáró biztosításközvetítőről
- ☐ A–A06 Tájékoztató és nyilatkozat marketing célú adatkezelésről
- ☐ Adatvédelmi tájékoztató csoportos biztosításokhoz

Kelt: _____, ☐☐☐☐ év ☐☐ hó ☐☐ nap **X** _____

Szerződő aláírása

**Kérjük, ellenőrizze az Önnek átadott dokumentumok azonosító számát!**