

Imię i nazwisko Ubezpieczonego

.....

Adres

.....

.....

Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA
ul. Hestii 1, 81-731 Sopot

Oświadczenie

W związku ze zgłoszeniem roszczenia o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego
z tytułu śmierci ojczyma/macochy* mojego małżonka

.....**

– oświadczam, że:

- 1) ojciec/matka mojego małżonka nie żyje, jednak nie mogę przedłożyć aktu zgonu teścia/teściowej*
- 2) z uwagi na całkowity i długotrwały brak kontaktu z teściem/teściową nie mogę ustalić czy osoba ta żyje, ani przedłożyć jej aktu zgonu.*

Jednocześnie oświadczam, iż w razie wypłaty świadczenia z tytułu śmierci ojczyma/
macochy* mojego małżonka rezygnuję z ewentualnych przyszłych roszczeń o wypłatę
świadczenia z tytułu śmierci teścia/teściowej*.

.....

Podpis ubezpieczonego

* - niepotrzebne skreślić

** - imię i nazwisko ojczyma/macochy