

## Soodustatud isiku muutmine surma korral

### Change of beneficiaries in case of death

Kindlustuspoliisi nr / Policy no. 70-5 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

#### KINDLUSTATUD ISIK / INSURED PERSON

Eesnimi / First name \_\_\_\_\_ Perekonnanimi / Last name \_\_\_\_\_

Soovin määrata nimeliselt määratud soodustatud isikud kindlustatud isiku surma korral järgmiselt /  
I would like to name beneficiaries in case of insured person's death as follows

Eesnimi / First name	Perekonnanimi / Last name	Isikukood / Personal code	Osakaal / Share
_____	_____	_____	_____ %
Kodakondsus / Citizenship	Maksuresidentsus / Residency		
_____	_____		

Eesnimi / First name	Perekonnanimi / Last name	Isikukood / Personal code	Osakaal / Share
_____	_____	_____	_____ %
Kodakondsus / Citizenship	Maksuresidentsus / Residency		
_____	_____		

Eesnimi / First name	Perekonnanimi / Last name	Isikukood / Personal code	Osakaal / Share
_____	_____	_____	_____ %
Kodakondsus / Citizenship	Maksuresidentsus / Residency		
_____	_____		

ERGO töötleb isikuandmeid lepingu sõlmimise ja täitmise eesmärgil. Teil on igal ajal õigus saada infot oma isikuandmete ja nende töötlemise eesmärgi kohta. Meie isikuandmete töötlemise põhimõtted on kättesaadavad **ERGO kodulehel** / ERGO processes personal data for the purpose of concluding and performing a contract. You have the right to receive information about your personal data and the purpose of their processing at any time. Our personal data processing principles are available on the **ERGO website**.

Paberkanjal täidetud avaldusele tuleb lisada kindlustusvõtja isikut tõendava kehtiva dokumendi koopia / A copy of the policyholder's valid identity document must be attached in case of paper application.

#### Kindlustusvõtja / Policyholder

Ees- ja perekonnanimi / First and Last name \_\_\_\_\_ Kuupäev / Date \_\_\_\_\_ Allkiri / Signature \_\_\_\_\_  
pp.kk.aaaa / dd.mm.yyyy