

## Oświadczenie

**w związku z odmową wypełnienia Ankiety dotyczącej potrzeb Klienta  
w związku z przystąpieniem do umowy dodatkowej grupowego  
ubezpieczenia z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (UFK)**

Nr umowy ubezpieczenia grupowego,  
do której załączone  
jest Oświadczenie

Nazwa Ubezpieczającego

Imię i nazwisko osoby składającej  
Oświadczenie

Nr PESEL lub data urodzenia  
(jeżeli brak PESEL)

Niniejszym oświadczam, że zgodnie z zapisami art. 21 ust. 2 Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej otrzymałam/em do wypełnienia Ankiety dotyczącą potrzeb Klienta w związku z przystąpieniem do umowy dodatkowej grupowego ubezpieczenia z UFK.

**W związku z tym, że wypełnienie Ankiety jest dobrowolne, odmawiam jej wypełnienia.**

Przyjmuję do wiadomości, że w związku z odmową wypełnienia Ankiety Towarzystwo nie ma możliwości dokonania oceny adekwatności umowy dodatkowej grupowego ubezpieczenia z UFK.

Pomimo odmowy wypełnienia Ankiety wnioskuję o objęcie mnie ubezpieczeniem w zakresie umowy dodatkowej grupowego ubezpieczenia z UFK w ramach umowy ubezpieczenia grupowego zawartej przez Ubezpieczającego z NNLife TUnŻiR S.A.

**Oświadczam, że otrzymałam/am dokument zawierający kluczowe informacje oraz zostałam/am poinformowany/a o konieczności zapoznania się z jego treścią.**

Miejscowość, data

Podpis osoby składającej Oświadczenie