

Szerződő adatai (Kérjük, az adatokat nyomtatott nagybetűvel kitölteni szíveskedjen!)

Név/Cégnév: _____

Születési idő, hely: _____, _____ Anyja neve: _____

E-mail cím: _____ Mobiltelefonszám: _____

(Az e-mail cím és a telefonszám megadása az Ügyfélportál-regisztráció feltétele, mert a Biztosító e-mailben küldi meg a belépéshez szükséges felhasználó azonosítót és SMS-ben a kezdeti jelszót.)

Cégjegyzékszám: _____ Képviselőre jogosult neve: _____

Állandó lakcím/Székhely: _____ ir.szám _____ helység _____ közterület, házsám, emelet, ajtó _____

A biztosítóval folytatott elektronikus kommunikáció céljából az alábbiakban megjelölt kötvényszámú biztosítási szerződések vonatkozásában a következő nyilatkozato(ka)t teszem:

Kötvényszámok:

– élet-, baleset- és egészségbiztosítások: _____

– gépjármű-biztosítás: _____

– lakásbiztosítás: _____

I. Nyilatkozat Ügyfélportál szolgáltatásainak igénybevételéhez

(csak abban az esetben szükséges kitölteni, amennyiben a szerződő a nyilatkozattétel időpontjában a nyilatkozatban megjelölt szerződésekre vonatkozóan még nem rendelkezik Ügyfélportál regisztrációval)

1. Jelen nyilatkozat megtételével az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) szerződője a biztosító által üzemeltetett online információs felület (továbbiakban: **Ügyfélportál**) alábbi szolgáltatásaira válik jogosulttá:
 - megtekintheti élet-, baleset-, egészség- gépjármű- és vagyonszerződései legfontosabb adatait, díjfizetési állapotát,
 - követheti a biztosítási szerződésére vonatkozóan keletkezett dokumentumokat (például: kötvény, számlakivonatok, fizetési felszólítók);
 - tájékozódhat a befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződése aktuális értékéről és összetételéről számlaegeyenleg és árfolyamgrafikonok segítségével,
 - ellenőrizheti, hogy helyesen szerepelnek-e személyes adatai nyilvántartásunkban,
 - bejelenthet szerződés-módosítások elvégzésére vonatkozó igényeket, tranzakciókat.
2. **Szerződő nyilatkozata**
 - 2.1. Tudomásul veszem, hogy az Ügyfélportál szolgáltatás igénybevétele csak az általam fent megjelölt biztosítási szerződésekre vonatkozik. Tudomásul veszem, hogy a jelen nyilatkozatomban nem megjelölt vagy azt követően kötött biztosítási szerződésekre az Ügyfélportál szolgáltatás hatálya újabb nyilatkozat megtételével terjeszthető ki. Tudomásul veszem, hogy a különböző időpontokban tett Nyilatkozatokban megadott regisztrációs adatok eltérése esetén Nyilatkozatonként egymástól független felhasználói fiókok jönnek létre az Ügyfélportál felületén. Amennyiben a személyemhez több felhasználói fiók is rendelhető, kérésre a Biztosító elvégzi a felhasználói fiókok egyesítését. Tudomásul veszem, hogy a fiókegyesítés iránti kérelem írásban vagy e-mailben (szkennelt dokumentum becsatolásával) tehető meg. Tudomásul veszem továbbá, hogy az e-mailben küldött nyilatkozatot a Biztosító csak abban az esetben fogadja el, ha az az általam korábban bejelentett és a Biztosító által rögzített e-mail címről érkezett.
 - 2.2. Tudomásul veszem, hogy az Ügyfélportál regisztrációnak feltétele a mobilszámom és e-mail címem megadása a biztosító részére. Hozzájárulok ahhoz, hogy az Ügyfélportál használatához szükséges felhasználói azonosítót a jelen nyilatkozatban megadott e-mail címemre, az Ügyfélportálra történő első belépéshez szükséges jelszót, pedig a megadott telefonszámomra sms-ben küldje el a biztosító. Egyúttal kötelezettséget vállalok arra, hogy az Ügyfélportálra történő első belépéskor a Biztosító által adott kezdeti jelszavamot megváltoztatom.
 - 2.3. Kötelezettséget vállalok arra, hogy az 1. pontban megadott adataimban – különösen a mobiltelefonszámomban, e-mail címemben – bekövetkező változást az Ügyfélportál útmutatása szerint 8 napon belül közlöm a biztosítóval.
 - 2.4. Tudomásul veszem, hogy köteles vagyok gondoskodni arról, hogy felhasználói azonosítómhoz és jelszavamhoz harmadik személy ne férhessen hozzá. Tudomásul veszem, hogy a felhasználói azonosítóm és jelszavam jogosulatlan felhasználásból eredő károkért a biztosítót nem terheli felelősség.
 - 2.5. Tudomásul veszem, hogy a biztosító jogosult az Ügyfélportál karbantartásának, fejlesztésének időtartama alatt a szolgáltatásnyújtást átmeneti időre, külön tájékoztatás nélkül felfüggeszteni. Tájékoztatást kaptam arra vonatkozóan, hogy a várható üzemszünetet a Biztosító – lehetőség szerint – webhelyén, a www.union.hu oldalon előre jelzi. Tudomásul veszem, hogy a biztosító nem vállal felelősséget az internet szolgáltatómnál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve a felhasználói fiókomban és internetkapcsolatom beállításai miatt felmerülő hibákért, valamint az abból eredő károkért, hátrányos jogkövetkezményekért.
 - 2.6. Tudomásul veszem, hogy jelen nyilatkozat nem képezi a biztosítási szerződés részét. Jelen nyilatkozat megtételére mind a biztosítási ajánlat aláírásával egyidőben, mind a biztosítási szerződés hatálya alatt bármikor sor kerülhet.
 - 2.7. Jelen nyilatkozatomat bármikor indoklás nélkül visszavonhatom. Tudomásul veszem, hogy a visszavonó nyilatkozat írásban vagy e-mailben (szkennelt dokumentum csatolásával) tehető meg. Tudomásul veszem, hogy az e-mailben küldött nyilatkozatot a Biztosító csak abban az esetben fogadja el, ha az az általam korábban bejelentett és a Biztosító által rögzített e-mail címről érkezett. Tudomásul veszem, hogy a visszavonó nyilatkozat Biztosítóval történő közlését követő 30 nap elteltével a szolgáltatás elérése megszűnik. Tudomásul veszem, hogy a szolgáltatás megszűnéséig az Ügyfélportálba feltöltött, digitálisan archivált dokumentumokat bármikor megtekinthetem, letölthetem. Tudomásul veszem, hogy az Ügyfélportál nem rendeltetésszerű használatára esetén a biztosító jogosult a szolgáltatást azonnali hatállyal megszüntetni. Tudomásul veszem, hogy az Ügyfélportál szolgáltatás megszűnése nem érinti a szolgáltatás körébe vont biztosítási szerződések hatályát.
 - 2.8. Tudomásul veszem, hogy amennyiben a jelen Nyilatkozaton megadott regisztrációs adatok eltérnek a korábban megadott és nyilvántartott ügyfél-adatoktól, az a korábban nyilvántartott adatok egyidejű módosítását eredményezi.
 - 2.9. Kijelentem, hogy a Biztosító www.union.hu/adatvedelem oldalán is elérhető Adatkezelési tájékoztatót, valamint az ugyanitt elérhető Honlapra és sűti kezelésre vonatkozó adatkezelési tájékoztatót a jelen nyilatkozattételt megelőzően elolvastam és tartalmát megértettem.

3. Tájékoztató információ

Tájékoztatjuk, hogy az azonosító és jelszó megküldését követő első munkanapon tudja az Ügyfélportál szolgáltatásait igénybe venni. A biztosító a szolgáltatásért külön díjat nem számít fel.

Cég esetén a jelen nyilatkozat mellé csatolni kell a cég képviselőjére jogosult(ak) hivatalos aláírási címpéldányát!

Kelt: _____, 20 _____ év _____ hó _____ nap _____ szerződő aláírása (cég esetén cégszerű)

II. Nyilatkozat elektronikus kommunikáció igénybevételéhez

1. Hozzájárulás elektronikus kommunikációhoz

- 1.1. Kifejezett hozzájárulásomat adom, és egyben kérem, hogy az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) a biztosítási szerződés megkötésével, kezelésével és esetleges megszüntetésével, szolgáltatási igénnyel kapcsolatos nyilatkozatokat / tájékoztatásokat és dokumentumokat (beleértve különösen a díjértéssítő levél, kötvény, díjgázolás, számla/számviteli bizonylat megküldését) elektronikus úton, a biztosító online információs felületén (a továbbiakban: **Ügyfélportál**) elérhető felhasználói fiókomba küldje meg.
- 1.2. Tudomásul veszem, hogy az elektronikus kommunikáció feltétele, hogy regisztráljak az Ügyfélportál felületén, ennek hiányában elektronikus kommunikáció nem folytatható.
- 1.3. Tudomásul veszem, hogy az elektronikus kommunikáció választása csak az általam fent megjelölt biztosítási szerződésekre vonatkozik. Tudomásul veszem, hogy a jelen nyilatkozatomat követően kötött biztosítási szerződésekre az elektronikus kommunikáció hatálya újabb nyilatkozat megtételével terjeszthető ki.
- 1.4. Kijelentem és megerősítem, hogy a fent megjelölt biztosítási szerződéseim kapcsán – az 1.6.-1.7. pont szerinti eseteket kivéve – kizárólagos értesítési címnek az Ügyfélportálon elérhető felhasználói fiókomból minősüljön. Vállalom, hogy az Ügyfélportálon elérhető felhasználói fiókomból rendszeresen, a biztosítási szerződésből eredő kötelezettségek teljesítéséhez szükséges gyakorisággal megtekintem, annak tartalmát megismerem. Tudomásul veszem és elfogadom, hogy az előző kötelezettség elmulasztásából eredő károk és hátrányos következmények engem terhelnek.
- 1.5. Tudomásul veszem, hogy a Biztosító által megküldött elektronikus nyilatkozatot, dokumentumot kézbesítettnek, annak tartalmát közöltnek kell tekinteni, ha az a felhasználói fiókomba igazoltan megérkezett. Tudomásul veszem, hogy a biztosító a felhasználói fiókomba rendelt e-mail címemre küldött elektronikus levélben külön is tájékoztat arról, ha a felhasználói fiókomba elektronikus dokumentumot töltött fel. Önkéntesen és tájékozottan, kifejezett hozzájárulásomat adom ahhoz, hogy a felhasználói fiókomba rendelt e-mail címet a biztosító az elektronikus kommunikáció céljából kezelje.
- 1.6. Tudomásul veszem, hogy a biztosító nem vállal felelősséget az internet szolgáltatómnál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve a felhasználói fiókomból és internetkapcsolatom beállításai miatt felmerülő hibákért, valamint az abból eredő károkért, hátrányos jogkövetkezményekért.
- 1.7. Tudomásul veszem és elfogadom, hogy a biztosító technikai hiba, üzemzavar, más elháríthatatlan akadály esetén a nyilatkozatokat / tájékoztatásokat és dokumentumokat a biztosítási szerződéseimhez megadott levelezési címre, hagyományos postai úton küldi meg részemre. A Biztosító tájékoztatása alapján tudomásom van arról és elfogadom, hogy kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási (kgfb) szerződés esetén Zöldkártya megküldése a hatályos jogszabályi előírás folytán elektronikus úton nem teljesíthető. Tudomásul veszem, hogy Zöldkártya igénylése esetén a biztosító azt a kgfb szerződésemmel megadott levelezési címre, hagyományos postai úton küldi meg részemre.
- 1.8. Tájékoztatót kaptam arra vonatkozóan, hogy az elektronikus kommunikációt a biztosító ingyenesen nyújtja számomra.
- 1.9. Tudomásul veszem, hogy az elektronikus kommunikációhoz hozzájáruló nyilatkozatomat bármikor visszavonhatom. Tudomásul veszem, hogy a visszavonó nyilatkozat írásban vagy e-mailben (szkennelt dokumentum csatolásával) tehető meg. Tudomásul veszem, hogy az e-mailben küldött nyilatkozatot a Biztosító csak abban az esetben fogadja el, ha az az általam korábban bejelentett és a Biztosító által rögzített e-mail címről érkezett. Tudomásul veszem, hogy a hozzájáruló nyilatkozat visszavonása esetén az érintett biztosítási szerződéseimmel kapcsolatos nyilatkozatokat / tájékoztatásokat és dokumentumokat a biztosító továbbiakban a biztosítási szerződéseim kapcsán megadott levelezési címre, hagyományos postai úton küldi meg. Tudomásul veszem, hogy az Ügyfélportál szolgáltatás megszűnése esetén a biztosító az elektronikus kommunikáció szolgáltatást nem tudja nyújtani, ebben az esetben a biztosító az Ügyfélportál szolgáltatás megszűnését követően az érintett biztosítási szerződéseimmel kapcsolatos nyilatkozatokat / tájékoztatásokat és dokumentumokat továbbiakban a biztosítási szerződéseim kapcsán megadott levelezési címre, hagyományos postai úton küldi meg.

2. Díjfizetés módja

- 2.1. Tudomásul veszem és elfogadom, hogy elektronikus kommunikáció választása esetén a fent megjelölt biztosítási szerződéseim díját **csoportos beszedési megbízással vagy átutalással kell kiegyenlíteni**, ideértve a szerződés megkötésekor esedékes díjrészletet. Vállalom, hogy az ehhez szükséges, a díjfizetési mód módosításáról szóló nyilatkozatot legkésőbb az elektronikus kommunikációról szóló nyilatkozattal egyidejűleg megteszem.
- 2.2. Tudomásul veszem és elfogadom, hogy az elektronikus kommunikáció tartama alatt a fentiekől eltérő díjfizetési mód nem választható.

Kelt: _____, 20 _____ év _____ hó _____ nap _____ szerződő aláírása (cég esetén cégszerű)

III. Nyilatkozat díjfizetési mód vagy gyakoriság módosításáról elektronikus kommunikáció választása esetén

(csak abban az esetben szükséges kitölteni, amennyiben a szerződő az elektronikus kommunikációról szóló nyilatkozattétel időpontjában a nyilatkozattal érintett valamely biztosítási szerződés vonatkozásában postai készpénz-átutalási megbízás (postai csekk) díjfizetési móddal rendelkezik)

1. Kijelentem, hogy az általam fent megjelölt kötvényszámú biztosítási szerződések kapcsán elektronikus kommunikáció igénybevételéről szóló nyilatkozatot tettem.
2. Tájékoztatót kaptam arra vonatkozóan, hogy elektronikus kommunikáció esetén a fent megjelölt biztosítási szerződéseim díját **csoportos beszedési megbízással vagy átutalással kell kiegyenlíteni**, ideértve a szerződés megkötésekor esedékes díjrészletet. Az előbbiekkal összefüggésben az alábbi nyilatkozatot teszem:
 - 2.1. Kötvényszám: _____, Módozat: _____
A módosítási igény: a díjfizetési módra vonatkozik a díjfizetési gyakoriságra vonatkozik
A választott fizetési mód: banki átutalás csoportos beszedési megbízás*
A választott díjfizetési gyakoriság: éves féléves negyedéves havi
 - 2.2. Kötvényszám: _____, Módozat: _____
A módosítási igény: a díjfizetési módra vonatkozik a díjfizetési gyakoriságra vonatkozik
A választott fizetési mód: banki átutalás csoportos beszedési megbízás*
A választott díjfizetési gyakoriság: éves féléves negyedéves havi

2.3. Kötvényszám: _____, Módozat: _____,
A módosítási igény: a díjfizetési módra vonatkozik a díjfizetési gyakoriságra vonatkozik
A választott fizetési mód: banki átutalás csoportos beszedési megbízás*
A választott díjfizetési gyakoriság: éves féléves negyedéves havi

2.4. Kötvényszám: _____, Módozat: _____,
A módosítási igény: a díjfizetési módra vonatkozik a díjfizetési gyakoriságra vonatkozik
A választott fizetési mód: banki átutalás csoportos beszedési megbízás*
A választott díjfizetési gyakoriság: éves féléves negyedéves havi

3. Tudomásul veszem és elfogadom, hogy a díjfizetési mód / gyakoriság módosítása a biztosítás díjának biztosítási éven belüli, kismértékű módosítását eredményezheti, a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés kivételével, mely esetben a választott díjfizetési módhoz / gyakorisághoz tartozó szorzó első alkalommal a biztosítási évfordulót követően, a soron következő biztosítási év díjában érvényesíthető.

Kelt: _____, 20 _____ év _____ hó _____ nap _____
szerződő aláírása (cég esetén cégszerű)

* Csoportos beszedési megbízás választása esetén kérjük, töltsse ki a „Csoportos beszedési megbízás” nyomtatványt.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.