

# Vagyonbiztosítási változásbejelentő lap

Ügyfeladatok módosítása, adatkezelési nyilatkozat



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888 • Telefonos ügyfélszolgálat: 06 40 200 250 • Fax: 06 1 452 3505 • general.hu

## Szerződő adatai

Név: .....

Születési hely és idő: .....

Lakcím/székhely/telephely: .....

Ügyfélszám(ok): .....

Szerződésszám(ok): .....

**Az adatmódosítást ..... kezdeti dátummal kérem végrehajtani.**

## Ügyfeladatok változása

(szükséges dokumentumok bemutatása: személyi igazolvány, lakcímkártya/útlevél másolat; vállalkozás esetén: cégbírósági végzés, aláírási címpéldány)

Módosítás oka:  változás  elírás javítása  dokumentumpótlás  egyéb: .....

Módosításban érintett:  szerződő  biztosított  további biztosított

### Névváltozás

Szerződő korábbi neve: .....

Szerződő új neve: .....

### Lakcím-/székhely/telephelyváltás

Szerződő korábbi lakcíme/székhelye/telephelye: .....

Szerződő új lakcíme/székhelye/telephelye: .....

### Levelezési cím változása

Szerződő korábbi levelezési címe: .....

Szerződő új levelezési címe: .....

Érintett kötvényszámok: .....

### Telefonszámok, e-mail címek változása (az „Ügyfeladatokban”)

Amennyiben a változás a szerződésszintű adatokban is átvezetendő, kérjük a nyomtatvány „Adatkezelési nyilatkozat” részét kitölteni!

Korábbi vezetékes telefonszám: ..... Új vezetékes telefonszám: .....

Korábbi mobilszám: ..... Új mobilszám: .....

Korábbi e-mail cím: ..... Új e-mail cím: .....

### Egyéb adatok változása

Korábbi adószám: ..... Új adószám: .....

Korábbi cégjegyzékszám: ..... Új cégjegyzékszám: .....

Korábbi egyéb: ..... Új egyéb: .....

**Jelen okirat aláírásával kifejezetten elfogadom, hogy a fenti ügyfélszámhoz kapcsolódó adataim módosításával ugyanezen ügyfélszámhoz tartozó egyéb szerződéseim ügyfeladatai is megváltoznak.**

Kelt: .....

# Vagyonbiztosítási változásbejelentő lap

Ügyféladatok módosítása, adatkezelési nyilatkozat



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888 • Telefonos ügyfélszolgálat: 06 40 200 250 • Fax: 06 1 452 3505 • general.hu

## Szerződőcsere

Módosítás oka: ..... Ügyfélszám: .....

Új szerződő neve: .....

Születési hely és idő: .....

Szerződő lakcíme/székhelye, telephelye: .....

Vezetékes telefonszám: ..... Mobiltelefonszám: .....

Adószám: ..... Cégjegyzékszám: .....

**Jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy a biztosítási szerződés rendelkezéseit maradéktalanul megismertem, azokat magamra nézve kötelezőnek fogadom el.**

.....  
Új szerződő (cégszerű) aláírása

(Korábbi szerződő tölti ki!)

**Az okmányaim lefénymásolásához nem járulok hozzá azokat a Generali Biztosító Zrt. munkatársának bemutatásra átadtam.**

.....  
Korábbi szerződő (cégszerű) aláírása

**Igazolom, hogy az ügyfél eredeti okmányát láttam, melynek tartalma a változásbejelentő lapon közölt adatokkal teljes egészében megegyezik.**

.....  
Generali Biztosító Zrt. képviselőjének aláírása/JUST kódja

(Új szerződő tölti ki!)

**Az okmányaim lefénymásolásához nem járulok hozzá azokat a Generali Biztosító Zrt. munkatársának bemutatásra átadtam.**

.....  
Új szerződő (cégszerű) aláírása

**Igazolom, hogy az ügyfél eredeti okmányát láttam, melynek tartalma a változásbejelentő lapon közölt adatokkal teljes egészében megegyezik.**

.....  
Generali Biztosító Zrt. képviselőjének aláírása/JUST kódja

Kelt: .....

.....  
Átvette

.....  
JUST kód

.....  
Szerződő (cégszerű) aláírása

# Vagyonbiztosítási változásbejelentő lap

Ügyfeladatok módosítása, adatkezelési nyilatkozat



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888 • Telefonos ügyfélszolgálat: 06 40 200 250 • Fax: 06 1 452 3505 • generali.hu

## Adatkezelési nyilatkozat (e-kom és marketing hozzájárulás)

Szerződő neve: .....

Születési hely és idő: .....

Lakcím/székhely/telephely: .....

Mobiltelefonszáma: .....

Szerződő e-mail címe: .....

Kötvényszám(ok): .....

A szerződő mobiltelefonszáma és/vagy e-mail címe megadásával hozzájárul ahhoz, hogy a Generali Biztosító Zrt. a megadott elérhetőségeken keresztül biztosítási szerződésai megkötésével, kezelésével és esetleges megszüntetésével, szolgáltatási, kárrendezési igényével, kármegelőzéssel kapcsolatban, valamint a következő biztosítási időszakra várható díjról elektronikus úton információkat küldjön részére és ebből a célból elérhetőségi adatait kezelje azon időtartam alatt, ameddig a biztosítási szerződésből eredően igény érvényesíthető. Vállalja továbbá, hogy az e-mail címben/telefonszámban bekövetkezett változást – az információk illetéktelen személyhez jutásának elkerülése érdekében – 5 munkanapon belül a biztosítónak írásban bejelenti. Tudomásul veszi, hogy a bejelentés elmulasztásából eredő esetleges kárért a biztosító nem vállal felelősséget. Tudomásul veszi, hogy amennyiben a biztosító a biztosítási szerződés megkötésével, kezelésével és esetleges megszüntetésével, szolgáltatási igénnyel kapcsolatos tájékoztatást vagy nyilatkozatot az elektronikus aláírásról szóló 2001. évi XXXV. törvényben szabályozottaknak megfelelően, fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátva, elektronikus úton (e-mail) küldi meg a szerződő részére, úgy az elektronikus aláírt elektronikus dokumentumba foglalás az írásbeliség követelményének eleget tesz. Az elektronikus levél elküldésének tényét és időpontját a biztosító a későbbiekben bármikor igazolni tudja.

A szerződő hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító a szerződő nevét, címét, a megadott mobil telefonszámát, és/vagy e-mail címét közvetlen üzletszerzés céljából biztosítási, hitelintézeti, tőkepiaci-befektetési pénztáripiaci termékekre és szolgáltatásokra vonatkozó ajánlatadás vagy ajánlatok továbbítása érdekében a hozzájárulás visszavonásáig nyilvántartsa, és részére elektronikus levelezés, vagy azzal egyenértékű más egyéni kommunikációs eszköz útján gazdasági reklámat küldjön. A szerződő hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító a szerződő nevét, mobiltelefonszámát és/vagy e-mail címét az Európai Utazási Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság, a Generali Alapkezelő Zártkörűen Működő Részvénytársaság, a Europ Assistance Magyarország Kft., a Generali Biztonságért Alapítvány, Generali Önkéntes Nyugdíjpénztár, a Genertel Biztosító Zrt., a GP Consulting Pénzügyi Tanácsadó Kft., valamint a Generali Egészségpénztár részére marketing tevékenység céljából továbbítsa, és ezen társaságok, valamint szervezetek az adatait a hozzájárulás visszavonásáig kezeljék.

**A szerződő kijelenti, hogy hozzájárulása megadása önkéntes, megfelelő tájékoztatáson alapul, és tudomásul veszi, hogy a reklámok közvetlen megkeresés módszerével részére történő küldésének megtiltására, illetőleg a nyilatkozata visszavonására bármikor indokolás nélkül, ingyenesen az alábbi címeken, illetve a Generali Biztosító Zrt. bármelyik ügyfélszolgálatán – neve, születési dátuma és kötvényszáma megadásával – lehetősége van: [generali.hu@generali.com](mailto:generali.hu@generali.com) elektronikus levelezési címen, vagy postai küldeményként a Generali Biztosító Zrt., 7602 Pécs, Pf. 888 címén.**

Kelt: .....

.....  
Szerződő (cégszerű) aláírása

## Ügyfélszámok összevonása

Összevonandó ügyfélszámok: .....

.....

.....

Megmaradó ügyfélszám: .....

Kelt: .....

.....  
Átvette

.....  
JUST kód

.....  
Szerződő (cégszerű) aláírása

# Vagyonsbiztosítási változásbejelentő lap

Szerződésadatok módosításához



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888 • Telefonos ügyfélszolgálat: 06 40 200 250 • Fax: 06 1 452 3505 • general.hu

## Szerződő adatai

Név: .....

Születési hely és idő: .....

Lakcím/székhely/telephely: .....

Szerződésszám(ok): .....

**Az adatmódosítást ..... kezdeti dátummal kérem végrehajtani.**

## Biztosított vagyoncsoportok módosítása (épület vcs., M-24, ebtartói felelősség), lakatlanság/lakottság bejelentése

**Épületbiztosítás megszüntetése** (szükséges dokumentumok: a konkuráló biztosítási kötvény, valamint annak fedezetigazolása vagy más a díjrendezetség igazolására alkalmas irat)

**Társasház-biztosítás:**  más biztosítónál  Generalinál, kötvényszám: .....

**Mestervonal-24 megszüntetése**

**Ebtartói felelősségbiztosítás megszüntetése**

**Lakatlan épület, lakatlanság kezdete:** ..... **lakottság kezdete:** .....

Egyéb módosítás csak a tanácsadó által átdolgozott ajánlaton lehetséges!

**Aláírással elfogadom, hogy a fent megjelölt módosítás(ok) a szerződés díjának változását eredményezi(k).**

## Díjfizetési ütem és/vagy díjfizetési mód módosítása (Kérjük a megfelelő X-szel jelölni!)

**Fizetési ütem/mód módosítása**

Jelenlegi fizetési mód:	Választott díjfizetési ütem/mód	éves	féléves	negyedéves	havi
.....	készpénzátutalási megbízás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—
Jelenlegi fizetési ütem:	átutalás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	csoportos beszedési megbízás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Bankszámlaszám módosítása**

Bank neve: ..... Bankszámlaszám: .....

**Figyelem! Inkasszó, csoportos beszedési megbízás esetén nyilatkozat kitöltése, illetve a számlatulajdonos és a szerződő aláírása szükséges!**

**A csoportos beszedési megbízás megszüntetése a számlavezető banknál kezdeményezhető. A megszüntetést követően a díjfizetési mód automatikusan visszaáll az inkasszó előtti fizetési módra, amennyiben inkasszós díjfizetési móddal kezdődött a szerződés, akkor csekkes díjfizetésre.**

**Tudomásul veszem, hogy a fizetési mód/fizetési ütem módosítás a szerződés díjának változását jelentheti.**

Kelt: .....

Átvette

JUST kód

Szerződő (cégszerű) aláírása

# Vagyonbiztosítási változásbejelentő lap

Szerződésadatok módosításához



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888 • Telefonos ügyfélszolgálat: 06 40 200 250 • Fax: 06 1 452 3505 • general.hu

## Kedvezményezetti bejegyzésre vonatkozó, illetve a biztosított vagyontárgyat érintő zálogjogi adatok változásának bejelentése (Kérjük a megfelelő X-szel jelölni!)

- Törlés** (szükséges dokumentum: a kedvezményezett/zálogjogosult hitelintézet által kiadott igazolás a hitelbejegyzés törléséről)
- Új zálogjogosult bejegyzése** (szükséges dokumentum: zálogkötelezetti nyilatkozat)
- Egyéb:** .....

Az igény kezdeményezéséhez az alábbi dokumentumokat átadtam: .....

.....

**Egyéb módosítás csak a tanácsadó által átdolgozott ajánlaton lehetséges!**

## Utólagos dokumentumigénylés/hiánypótlás (Kérjük a megfelelő X-szel jelölni!)

- Díjfizetés**       csekket kér       átutalási megbízás másolatot kér       számlát kér

Szerződés egyenleg: ..... Ft

**Tájékoztatjuk, hogy a szerződés aktuális egyenlegéről nem áll módunkban egyösszegű számlamásolatot előállítani!**

Összeg: ..... Ft      Időszak: .....-tól .....-ig

- Kötvényigénylés** (eredetivel azonos, hiteles másolat)      Időszak:  aktuális       egyéb: .....
- Díjigazolás** .....-tól .....-ig
- Egyéb:** .....

## Díjvisszaulálás (túlfizetés esetén), átkönyvelés (Kérjük a megfelelő X-szel jelölni!)

Szerződésen szereplő túlfizetés összege: ..... Ft

**Figyelem! Amennyiben a szerződésen nem található túlfizetés, úgy az eredeti befizetési bizonylatról készült másolat szükséges.**

### Díjvisszaulálás

Bankszámlára      Bank neve: .....

Bankszámlaszám: .....

Postai úton      Név: .....

Cím: .....

### Átkönyvelés

Kérem a fent megjelölt összegű túlfizetést a Generali Biztosító Zrt-nél lévő .....  
módozatú szerződésekre átkönyvelni.

Kötvényszám: .....

Kelt: .....

Átvette

JUST kód

Szerződő (cégszerű) aláírása

# Vagyonbiztosítási változásbejelentő lap

A szerződés visszaállítására, megszüntetésére



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888 • Telefonos ügyfélszolgálat: 06 40 200 250 • Fax: 06 1 452 3505 • general.hu

## Szerződő adatai

Név: .....

Születési hely és idő: .....

Lakcím/székhely/telephely: .....

Szerződésszám(ok): .....

**Az adatmódosítást ..... kezdeti dátummal kérem végrehajtani.**

## Reaktiválás – a szerződő aláírása kötelező!

Megszűnés dátuma: ..... Megszűnés oka: .....

**Nyilatkozat:** ..... év ..... hó ..... naptól ..... év ..... hó ..... napig terjedő időszakban biztosítási esemény nem következett be, a biztosítási szerződésből eredően semminemű követelésem nem keletkezett.

Továbbá, jelen nyilatkozat aláírásával tudomásul veszem, hogy a biztosítóval szemben az ezen időszakban keletkezett, de később észlelt károsodás tekintetében sem vagyok jogosult igényérvényesítésre a reaktivált szerződés alapján.

A jelen nyilatkozat aláírásával kifejezetten elfogadom, hogy a biztosító árvíz, földcsuszamlás és földrengés kockázatoknál, a szerződés ismételt hatályba lépésétől számított 30 nap várakozási időt köt ki, mely időtartamok alatt a biztosító kockázatviselése ezen biztosítási eseményekre nem terjed ki.

## Szerződés megszüntetése – a szerződő aláírása kötelező! (Kérjük a megfelelő X-szel jelölni!)

**Megszűnés oka:**  felmondás ügyfél részéről, a biztosítási évforduló előtt 30 nappal  
 érdekmúlás, elidegenítés, haláleset miatt (szükséges dokumentum: adásvételi szerződés, bérleti jogviszony megszüntését igazoló dokumentum másolata vagy haszonélvezeti jog megszüntését igazoló dokumentum másolata)

**Figyelem! A Ptk. 7:1. § alapján a szerződő/örökhagyó halálával az örököse – aki az ingatlan tulajdonjogát megörökli – a vagyonbiztosítási szerződésben az örökhagyó helyébe lép, annak szerződői és biztosított jogával és kötelezettségeivel együtt, tehát a szerződő halála – a Ptk. 6:3. § c) pontjától és törvényen alapuló egyéb kivételektől eltekintve – nem eredményezi a szerződés megszüntetését. Amennyiben a szerződést 2014. március 15. napját megelőzően kötötték és azt a felek nem helyezték az (új) Ptk. hatálya alá, úgy a fenti rendelkezés a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (rég Ptk.) 323. §-a és 598. §-a alapján megfelelően alkalmazandó.**

- érdekmúlás tevékenység megszűnése miatt  
 (szükséges dokumentum: tevékenység megszüntését igazoló dokumentum másolata, átadás-átvételi jegyzőkönyv másolata)
- egyéb okból: .....

A szerződés megszüntetésének dátuma: .....

**Aláírással elfogadom, hogy a biztosító a kockázatviselése idejére vonatkozó díjat követelheti.**

Kelt: .....

Átvette

JUST kód

Szerződő (cégszerű) aláírása