

Jelen nyilatkozat megtételével az UNION Biztosító (továbbiakban: biztosító) szerződője a biztosító által üzemeltetett online információs felület (továbbiakban: Ügyfélportál) alábbi szolgáltatásaira válik jogosulttá:

- megtekintheti élet-, baleset-, egészség- gépjármű- és vagyombiztosításai 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 számlaegyenleg és árfolyamgrafikonok segítségével,
- ellenőrizheti, hogy helyesen szerepelnek-e személyes adatai nyilvántartásunkban,
- bejelenthet szerződés-módosítások elvégzésére vonatkozó igényeket, tranzakciókat.

Kérjük, az adatokat nyomtatott nagybetűvel kitölteni szíveskedjen!

1. Szerződő adatai*

Név/Cégnév: _____

Születési hely, idő: _____

Adóazonosító jel / Adószám: _____ Cégjegyzékszám: _____ Képviselőre jogosult neve: _____

Anyja neve: _____

Állandó lakcím / Székhely: _____

Mobiltelefonszám: _____
(Erre a számról küldi a biztosító az első belépéshez szükséges jelszót.)

E-mail cím: _____
(Erre a címre küldi a biztosító a belépéshez szükséges felhasználói azonosítót.)

*Cég részére, egyedi szerződések megkötésére, módosításra vehető igénybe.

2. Szerződő nyilatkozata

2.1. Az alábbi kötvényszámú biztosításaimra kívánom igénybe venni az Ügyfélportál szolgáltatásait.

Kötvényszámok:

- élet-, baleset- és egészségbiztosítások: _____
- gépjármű-biztosítás: _____
- lakásbiztosítás: _____

2.2. Tudomásul veszem, hogy amennyiben a nyilatkozattelt követően megkötött biztosítási szerződéseimre nem kívánom igénybe venni az Ügyfélportál szolgáltatásait, erről a biztosító felé külön nyilatkoznom kell. Nyilatkozatomat az Ügyfélportál útmutatása szerint tehetem meg.

2.3. 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 jelszavamot megváltoztatom.

2.4. 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.

2.5. Tudomásul veszem, hogy köteles vagyok gondoskodni arról, hogy felhasználói azonosítómhoz és jelszavamhoz harmadik személy ne férhessen hozzá. A szerződőhöz tartozó mobiltelefonszámot és e-mail címet szükséges megadni, ellenkező esetben a biztosító a szolgáltatás nem tudja biztosítani.

2.6. Tudomásul veszem, hogy a biztosító jogosult az Ügyfélportál karbantartásának, fejlesztésének időtartama alatt a szolgáltatásnyújtást átmeneti időre, külön tájékoztatás nélkül felfüggeszteni.

2.7. 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.

2.8. Jelen nyilatkozatomat bármikor indoklás nélkül visszavonhatom.

2.9. Tudomásul veszem, hogy a jelen Nyilatkozaton megadott ügyfeladatok az Ügyfélportál regisztrációhoz szükségesek, de a korábban megadott és nyilvántartott ügyfeladatoktól eltérő adatok megadása nem jelentik azok módosítását. A változtatást az Ügyfélportál útmutatása szerint tehetem meg.

3. Tájékoztató információ

Tájékoztatjuk, hogy az azonosító és jelszó megküldését követő első munkanapon tudja az Ügyfélportál szolgáltatásait igénybe venni.

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

Kelt: _____, _____ / _____ / _____

szerződő aláírása (cég esetén cégszerű)