

A bejelentő nyomtatvány 4 oldalas, kérjük alul minden oldalt a csatolt azonosító okiratával megegyező módon aláírni!

Kötvényszám (Kitöltése kötelező!):

Szerződő adatai

Figyelem!
Az Ön által megjelölt azonosító okmányának és lakcímkártyája lakcímet tartalmazó oldalának másolatát az Igénybejelentőhöz kötelező csatolni.

Szerződő neve: _____ Születési neve: _____
 Születési helye, ideje: _____ Anyja születési neve: _____
 Lakcíme, lakcím hiányában tartózkodási hely (lr. sz., helység, utca, házszám, em., ajtó): _____
 Levelezési címe: _____
 Adóazonosító jele¹: _____ Telefonszám: _____ E-mail: _____
 Állampolgársága(i): magyar egyéb (Írja be valamennyi állampolgárságát!) _____
 Azonosító okmány(ok) típusa: Személyazonosító igazolvány Vezetői engedély Útlevél
 Okmány száma és betűjele: _____ Érvényessége (év, hó, nap): _____

Jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet

Név: _____ Rövidített név: _____
 Székhely/magyarországi fióktelep címe: _____
 Cégjegyzékszám / nyilvántartási szám: _____ Adószám: _____ Képviselőre jogosult neve, beosztása: _____

Figyelem! A www.uniqa.hu oldalról letölthető H8744 számú tényleges tulajdonosi nyilatkozatot és a H 8746K számú adóügyi illetőségre vonatkozó nyilatkozatot megfelelően kitöltve és aláírva kötelező csatolni az Igénybejelentő nyomtatványhoz!

Amennyiben a jogi személy szerződő képviselőjének személyes azonosítására korábban még nem került sor, ez esetben kötelező ennek a személynek a személyes megjelenéssel történő azonosítása. Az azonosítással kapcsolatos részletek az „Ügyfél-átvilágítással kapcsolatos tudnivalók” cím alatt az utolsó oldalon találhatóak.

Biztosított adatai

Ezt a részt akkor kérjük kitölteni, ha a biztosított nem azonos a szerződővel

Biztosított neve: _____ Születési neve: _____
 Születési helye, ideje: _____ Anyja születési neve: _____
 Lakcíme, lakcím hiányában tartózkodási hely (lr. sz., helység, utca, házszám, em., ajtó): _____
 Levelezési címe: _____
 Telefonszám: _____ E-mail: _____

A kedvezményezett vagy a biztosító szolgáltatására jogosult személy adatai

A kedvezményezett vagy a biztosító szolgáltatására jogosult (pl. törvényes örökös) személyes azonosítása kötelező.
Az azonosítással kapcsolatos részletek az „Ügyfél-átvilágítással kapcsolatos tudnivalók” cím alatt az utolsó oldalon találhatóak.

Kedvezményezett vagy a szolgáltatásra jogosult személy neve: _____ Születési neve: _____
 Születési helye, ideje: _____ Anyja születési neve: _____
 Lakcíme, ennek hiányában tartózkodási helye (lr. sz., helység, utca, házszám, em., ajtó): _____
 Levelezési címe: _____
 Adóazonosító jele¹: _____ Telefonszám: _____ E-mail: _____
 Állampolgársága(i): magyar egyéb (Írja be valamennyi állampolgárságát!) _____
 Azonosító okmány(ok) típusa: Személyazonosító igazolvány Vezetői engedély Útlevél
 Okmány száma és betűjele: _____ Érvényessége (év, hó, nap): _____

Figyelem! Az Ön által megjelölt azonosító okmányának és lakcímkártyája lakcímet tartalmazó oldalának másolatát az Igénybejelentőhöz kötelező csatolni.

A kedvezményezett / biztosító szolgáltatására jogosult személy azonosítását a Pmt. alapján elvégeztem:

az azonosítást és személyazonosság igazoló ellenőrzését elvégző személy aláírása és azonosítási száma

szerződő aláírása

biztosított aláírása

kedvezményezett aláírása

¹ Adóazonosító jel megadása akkor szükséges, ha a jogosult külföldi adózó, vagy a kifizetés a személyi jövedelem adóról szóló 1995. évi CXVII. törvény szerint adóköteles.

Szolgáltatás fajtája

Kérjük X-el jelölje meg, hogy melyik igénnyel kíván élni!

Teljes visszavásárlás¹

Alulírott szerződő és biztosított fenti kötvényszámú életbiztosításunkat megszüntetjük. Tudomásul vesszük, hogy a visszavásárlással az alapszerződés és az esetleges kiegészítő biztosítások is megszüntetésre kerülnek*.

- A visszavásárlási összeg kifizetését kérem.
 A visszavásárlási összeg átkönyvelését kérem az alábbiak szerint:

* A visszavásárlási összeg mértékéről az info@uniqa.hu e-mail címen vagy a +36 1/20/30/70 544-5555 telefonszámon kérhet tájékoztatást.

Alulírott szerződő és biztosított tudomásul vesszük, hogy a biztosító az általa kezdeményezett rögzített telefonos hívás útján megerősítést kérhet a szerződőtől a jelen visszavásárlási kérelem teljesítése kapcsán. Tudomásul vesszük, hogy amennyiben a biztosító által kezdeményezett rögzített hívás során tett szóbeli nyilatkozatával a szerződő a visszavásárlási kérelmet visszavonja, azzal egyidejűleg a jelen visszavásárlási kérelem minden további cselekmény nélkül hatályát veszti, és a biztosító kötelezettsége annak teljesítésére nem áll be.

Elérési rész-szolgáltatás

10. évi 13. évi 15. évi 16. évi

- A részkifizetés nyereséggel növelt értékét kérem teljesíteni.
 Csak a részkifizetést kérem, a nyereségszámlát jelenleg nem kívánom felvenni.
 A részkifizetés utalását kérem.
 A részkifizetés átkönyvelését kérem az alábbiak szerint:

Haláleset

Baleseti halál

Kérjük csatolni a halotti anyakönyvi kivonat és a halottvizsgálati bizonyítvány másolatát.

Lejáratú szolgáltatás¹

Továbbtanulás miatti szolgáltatás

Házasságkötés miatti szolgáltatás

Egyéb szolgáltatások

- Kórházi napi térítés Műtéti térítés Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás
 Kritikus betegség Csonttörés

Az igényelt szolgáltatás igazolásához szükséges az orvosi dokumentációt (kórházi zárójelentés, táppénzes igazolás másolatát, stb.) csatolni!

Utalási rendelkezés

Bankszámlára / nem természetes személy esetén a közhiteles nyilvántartásban szereplő bankszámlára

Számlatulajdonos neve*:

Bankszámlaszám:

IBAN-szám: SWIFT kód:

(IBAN és SWIFT kód megadása kötelező ha külföldi bank által vezetett számla javára kéri az átutalást.)

Számlavezető pénzintézet neve:

Közlemény**:

Lakcímre:

* **Figyelem! Ha a kedvezményezett/ szolgáltatásra jogosult egyéb személy a fent megadott bankszámla tulajdonosától eltérő személy, ebben az esetben mindkét személy személyes azonosítása szükséges, amely központi ügyfélszolgálatunkon vagy ügynőskéinken végezhető el (elérhetőségeik az „Ügyfél-átvilágítással kapcsolatos tudnivalók” cím alatt található).**

Figyelem! A Biztosító nem teljesít kifizetéseket más biztosító társaságok bankszámlaszámára visszavásárlási vagy részvisszavásárlási igénybejelentés esetén tekintve, hogy a Biztosító a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 166/C. § (1) bekezdésének megfelelően arányos intézkedéseket tart fenn az ügyfelei érdekeit esetlegesen sértő összeférhetlenség megelőzése érdekében.

Kérjük, hogy visszavásárlási igénybejelentés esetén erre figyelemmel adja meg a bankszámlaszámot és a számlatulajdonos nevét, ellenkező esetben ugyanis nem áll módunkban a kifizetést teljesíteni.

** Kizárólag abban az esetben kérjük kitölteni, ha az utalás enélkül nem beazonosítható!

¹ A teljes visszavásárlás és a lejáratú szolgáltatás együtt nem jelölhető!

szerződő aláírása

biztosított aláírása

kedvezményezett aláírása

Kérjük, hogy a nyomtatvány minden oldalát a csatolandó azonosító okirattal megegyező módon írja alá.

Szolgáltatásra jogosult nyilatkozata kiemelt közszereplői státuszról	Alulírott szolgáltatásra jogosult büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy jelen nyilatkozat tételekor és az ügyfél-átvilágítási intézkedések elvégzését megelőző egy éven belül
	<input type="checkbox"/> Nem minősültem kiemelt közszereplőnek. <input type="checkbox"/> Kiemelt közszereplőnek minősültem. Kódszám: <input type="text"/> <input type="text"/> Az alábbi táblázat alapján válassza ki a megfelelő kódszámot.

Azért minősülök kiemelt közszereplőnek, mert jelen nyilatkozat megtételekor vagy az ügyfél-átvilágítási intézkedések elvégzését megelőző egy éven belül az alábbi fontos közfeladatok valamelyikét láttam el. (Ebben az esetben a kódszám csak egy darab számjegy „1” és „8” között; pl. „2”, azaz országgyűlési képviselő)

1	államfő, kormányfő, miniszter, miniszterhelyettes, államtitkár (Magyarországon: államfő, miniszterelnök, miniszter, államtitkár)
2	országgyűlési képviselő vagy hasonló jogalkotó szerv tagja (Magyarországon: országgyűlési képviselő, nemzetiségi szószóló)
3	politikai párt irányító szervének tagja (Magyarországon: politikai párt vezető testületének tagja, tisztségviselője)
4	legfelsőbb bíróság, alkotmánybíróság, olyan magas rangú bírói testület tagja, amelynek a döntései ellen fellebbezésnek helye nincs (Magyarországon: Alkotmánybíróság, Ítéltábla, Kúria tagja)
5	a számvevőszék és a központi bank igazgatósági tagja (Magyarországon az Állami Számvevőszék elnöke és alelnöke, a Monetáris Tanács és a Pénzügyi Stabilitási Tanács tagja)
6	nagykövet, ügyvivő, fegyveres erők magas rangú tisztviselője (Magyarországon a rendvédelmi feladatokat ellátó szerv központi szervének vezetője és annak helyettese, a Honvéd Vezérkar főnöke és a Honvéd Vezérkar főnökének helyettesei)
7	többségi állami tulajdonú vállalatok igazgatási, irányító vagy felügyelő testületének tagja (Magyarországon a többségi állami tulajdonú vállalkozás ügyvezetője, irányítási vagy felügyeleti jogkörrel rendelkező vezető testületének tagja)
8	nemzetközi szervezet vezetője, vezető helyettese, vezető testületének tagja, vagy ezzel egyenértékű feladatot ellátó személy.

Azért minősülök kiemelt közszereplőnek, mert az alábbiak szerinti HOZZÁTARTOZÓJA VAGYOK vagy más módon KÖZELI KAPCSOLATBAN állok olyan személlyel, aki a fentiek szerinti fontos közfeladatok valamelyikét látja el jelen nyilatkozat megtételekor vagy látta el az ügyfélátvilágítási intézkedések elvégzését megelőző egy éven belül.

(Ebben az esetben a kódszám két elemből tevődik össze: egy darab számjegy és egy darab betű („A”-tól „G”-ig) összekapcsolásával; pl. „2B”, azaz országgyűlési képviselő élettársa vagy „2F”, azaz országgyűlési képviselővel szoros üzleti kapcsolatban álló személy)

A	a fent megnevezett kiemelt közszereplő házastársa vagyok
B	a fent megnevezett kiemelt közszereplő élettársa vagyok
C	a fent megnevezett kiemelt közszereplő vér szerinti, örökbefogadott, mostoha- és nevelt gyermeke vagyok
D	a C) pontban felsoroltak házastársa vagy élettársa vagyok
E	a fent megnevezett kiemelt közszereplő vér szerinti, örökbefogadó, mostoha- és nevelőszülője vagyok
F	kiemelt közszereplővel közösen ugyanazon jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet tényleges tulajdonosa vagy vele szoros üzleti kapcsolatban álló személy vagyok
G	egyszemélyes tulajdonosa vagyok olyan jogi személynek vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezetnek, amelyet kiemelt közszereplő javára hoztak létre

Adóügyi illetőségre vonatkozó nyilatkozatok (FATCA/CRS) (Minden esetben kérjük kitölteni!) Visszavásárlás esetén a szerződőnek, haláleseti vagy lejáratú szolgáltatás esetén a kedvezményezettnek kell kitöltenie!	Alulírott <input type="text"/> (név) büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy nem vagyok amerikai** állampolgár, nem Amerikában születtem, nem rendelkezem amerikai adóilletőséggel, továbbá nem rendelkezem amerikai adószámmal. <input type="checkbox"/> Igen, kijelentem <input type="checkbox"/> Nem tudom kijelenteni → Kérjük adja meg amerikai adószámát: <input type="text"/> → <input type="checkbox"/> Amerikai állampolgársággal rendelkezem. (Amennyiben a „Nem tudom kijelenteni” nyilatkozatot teszi meg, az Amerikai Egyesült Államok illetékes hatósága által kibocsátott, megfelelő formanyomtatvány kitöltése is szükséges! A nyomtatvány az ügyfélszolgálatunktól igényelhető az első oldalon található telefonszámon.) Az adóügyi illetőségem szerinti ország: <input type="checkbox"/> Magyarország <input type="checkbox"/> Egyéb (az ország(ok) és országonként az adóazonosító jel(ek) megadása kötelező): <input type="text"/> <input type="text"/>
	Nem magánszemély esetében a www.uniqa.hu honlapról letölthető H8746K számú „Adóügyi illetőségre vonatkozó nyilatkozatok” című nyomtatvány nem magánszemélyekre vonatkozó részének kitöltése szükséges! ** Az „Amerika” és „amerikai” megjelölés az Amerikai Egyesült Államokra (USA) vonatkozik. Több kedvezményezett esetén kedvezményezettenként új igénybejelentő kitöltése szükséges.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
szerződő aláírása	biztosított aláírása	kedvezményezett aláírása

Kérjük, hogy a nyomtatvány minden oldalát a csatolandó azonosító okiratával megegyező módon írja alá.

I. Adózással kapcsolatos tudnivalók

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy – a hatályos adójogszabályok alapján – amennyiben a szolgáltatás, visszavásárlás teljesítésével kamatjövedelem keletkezik, a kifizetés-kor kamatadó kerülhet levonásra, melyet a Biztosító utal el a Nemzeti Adó- és Vámhivatal részére. A levont kamatadó mértékéről a Biztosító a szerződők részére tájékoztatást küld.

Élethosszig tartó (halál esetére szóló) életbiztosítások: ha a szerződés tartama során bármely időszakban a szerződő vagy díjfizető nem magánszemély volt, akkor a magánszemély részére kifizethető visszavásárlási, részleges visszavásárlási összeg egyéb jövedelemként adóköteles. Az adóalap – a magánszemély nyilatkozata alapján – csökkenthető az általa befizetett díjakkal. Az adóköteles jövedelem után a Biztosító a hatályos személyi jövedelemadóról szóló törvény (Szja) rendelkezései szerint az adóelőleget megállapítja, levonja és megfizeti az adóhatóságnak. A Biztosító igazolást állít ki erről a jövedelemről és az adóelőleg-levonásról, amelyben felhívja a magánszemély figyelmét arra, hogy e jövedelme után szociális hozzájárulási adó (SZOCHO) fizetési kötelezettsége is van, amelyet az adóévéről készítenő bevallásban kell bevallania, és a bevallási határidőig megfizetnie az adóhatóságnak.

205/2023 (V. 31.) Kormányrendelet szerinti SZOCHO-val érintett biztosítások:

Azokat a megtakarítási életbiztosításokat, vagy eseti díjfizetési megbízásokat, amelyek 2023. június 30. után kerültek aláírásra, 13%-os szociális hozzájárulási adó (SZOCHO) fizetési kötelezettség terheli. A SZOCHO-t a Biztosító vonja le a kifizetendő összegből és utalja el a Nemzeti Adó- és Vámhivatal (NAV) részére.

II. Kamattájékoztató

Tájékoztatójuk, hogy az irányadó jogszabályok, valamint a vonatkozó szerződéses feltételek értelmében – amennyiben annak feltételei fennállnak – késedelmi kamatot érvényesíthet. A Biztosító szolgáltatása, a szerződéses feltételek értelmében biztosítási eseménynek minősülő káresemény következtében indult kárrendezés során, a Szerződéses feltételekben vállalt szolgáltatási határidő leteltével válik esedékessé, melyre tekintettel a Biztosító késedelme esetén a késedelemmel érintett naptári félév első napján érvényes jegybanki alapkamattal megegyező mértékű késedelmi kamatot köteles fizetni. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a szerződéses feltételekben meghatározott határidőn belüli kárbejelentési kötelezettségének elmulasztására, illetve késedelmes teljesítésére visszavezethető késedelmi kamatokért a Biztosító nem tartozik helytállni.

III. Ügyfél-átvilágítással kapcsolatos tudnivalók

Tájékoztatójuk, hogy amennyiben a Biztosító nem tudja végrehajtani a jogszabályban meghatározott ügyfél-átvilágítási intézkedéseket, akkor az érintett ügyfélre vonatkozóan köteles megtagadni az ügyfél megbízása alapján fizetési számlán keresztül művelet végzését, ügyleti megbízás teljesítését, vagy köteles megszüntetni a vele fennálló üzleti kapcsolatot.

1. Amennyiben még nem került sor

- a magánszemély szerződő és a kedvezményezett (ha a kedvezményezett személye nem azonos a szerződővel) **személyes megjelenés keretében történő azonosítására**, illetve
- a nem magánszemély szerződő és a kedvezményezett **képviselőjének személyes megjelenés keretében történő azonosítására**, úgy a kifizetés teljesítéséhez kérjük, hogy az UNIQA Biztosító Zrt. ügyfélszolgálatán vagy bármelyik ügynökségén **SEMÉLYESEN jelenjen meg annak érdekében, hogy az azonosítást és a SZEMÉLYENESSÉGI igazoló ellenőrzését munkatársaink elvégezhessék**. Az ügyfélszolgálat és az ügynökségek elérhetősége a www.uniqa.hu internetes oldalon található.

2. Amennyiben már korábban sor került a szerződő és a kedvezményezett személyes megjelenés keretében történő azonosítására, úgy kérjük, hogy a kifizetés teljesítéséhez az alább felsorolt dokumentumok fénymásolatát szíveskedjen csatolni. Kérjük, hogy a fénymásoláskor a lakcímkártyának csak a lakcímet tartalmazó oldalát fénymásolja le!

Amennyiben a hivatkozott igazolványok másolatát nem kívánja megküldeni, kérjük az UNIQA Biztosító Zrt. ügyfélszolgálatán vagy bármelyik ügynökségén személyesen jelenjen meg az okmányokkal annak érdekében, hogy a kifizetéshez szükséges dokumentumokat munkatársaink előkészíthessék.

Az azonosításhoz szükséges dokumentumok:

- magánszemély esetén: érvényes személyazonosító igazolvány (vagy útlevél, vagy kártya formátumú vezetői engedély), valamint a lakcímet igazoló hatósági igazolvány;
- nem magánszemély esetén: 30 napnál nem régebbi, hatályos cégkivonat (vagy a hatósági, bírósági nyilvántartásba vételt igazoló 30 napnál nem régebbi, hatályos okirat), a képviseletére jogosult, a jelen nyilatkozatot is aláíró személy aláírási címpéldánya, valamint érvényes személyazonosító igazolványa és a lakcímet igazoló hatósági igazolványa, továbbá az arra vonatkozó – cégszerű aláírással ellátott – nyilatkozat, hogy a kifizetés teljesítését a nem magánszemély jogosult **cégkivonatban szereplő** mely bankszámlájára kéri.

Azonosítással kapcsolatos további információkat a <https://www.uniqa.hu/életbiztositas-karbejelentés> oldalon talál.

IV. Adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztató és nyilatkozatok

IV.1. Tájékoztató

Adatkezelő: UNIQA Biztosító Zrt. **Adatkezelés célja és jogalapja:** (1) Cél: A biztosítási szerződésből fakadó jogok és kötelezettségek teljesítése körében a Kárrendezés lebonyolítása, kárügyintézés, biztosítási eseményekkel és kárbejelentési dokumentumokkal kapcsolatos adatkezelés. Jogalap: szerződéses jogviszony esetén a GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés teljesítése, szerződéses jogviszony hiányában a GDPR 6. cikk (1) f) – a Biztosító biztosítási szerződés teljesítéséhez fűződő jogos érdeke, egészségügyi adatkezelés esetén az érintett kifejezett hozzájárulása.

(2) Cél: A FATCA-törvény alapján fennálló kötelezettségek (pl.: adattovábbítás) teljesítése. Jogalap: GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A jogi kötelezettséget a 2014. évi LXXXVIII. törvény [„Bit.”] 148. §-a és a 2014. évi XIX. törvény keletkezteti. (3) Cél: A Pénzügyi Számlákkal kapcsolatos adatszolgáltatás és átvilágítás alapján fennálló kötelezettségek (pl.: adóilletőség megállapítása) teljesítése. Jogalap: GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a 2014. évi LXXXVIII. törvény 148/A. §, a 2015. évi CX. törvény, valamint a 2013. évi XXXVII. törvény, továbbá a 2017. évi CL. törvény 34. § (1) bekezdésében és 50. § (2) bekezdés 28. pontjában foglaltak keletkeztetik. (4) Cél: A Biztosító pénzmossá megelőzésével kapcsolatos kötelezettségei (pl.: az ügyfél-átvilágítási intézkedések) teljesítése. Jogalap: GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a 2017. évi LIII. törvény [„Pmt.”] 7. §-17. §. keletkezteti. (5) Cél: A Biztosító az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló 2017. évi LII. Törvényben („Kit.”) foglalt kötelezettségeinek teljesítése. Jogalap: GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Kit. 16. § keletkezteti. (6) Cél: A Biztosító szolgáltatás teljesítésével kapcsolatos kötelezettségeinek (pl.: kifizetés teljesítése) elvégzése. Jogalap: GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a biztosítási jogviszonyra vonatkozó törvények, valamint az adózás rendjéről szóló 2017. évi CL. törvény keletkezteti.

Tájékoztatójuk, hogy a Biztosító a FATCA-törvény és az Aktv. alapján illetőségvizsgálatot végez és a szerződést ennek alapján minősíti abból a célból, hogy a fent megjelölt adójogi jogszabályokban meghatározott esetekben az illetékes magyar és amerikai hatóságok felé adatszolgáltatási és jelentéstételi kötelezettségének eleget tegyen. A Biztosító által kezelt személyes adatok további kategóriáiról, őrzési idejéről, továbbá a személyes adataival kapcsolatos jogairól és jogorvoslati lehetőségeikről a www.uniqa.hu/adatkezes oldalon található „**Adatkezelési Tájékoztató**” című dokumentumban és a biztosítási feltételekben talált részletes információk. A Biztosító adatfeldolgozóiról – akikkel az Ön személyes adatai közölhetők – további információt a www.uniqa.hu/adatkezes oldalon található „**Adatfeldolgozói melléklet**” elnevezésű dokumentumban találhat. A Biztosító az **Ügyfélszolgálatán is közzéteszi** az Adatkezelési Tájékoztatót, továbbá ezen dokumentumok a függő biztosításközvetítő ügynökök biztosításközvetítői irodájában is megismerhetők. A biztosításközvetítői irodák elérhetőségei a Biztosító honlapján megtalálhatók.

IV.2. Nyilatkozat

Alulírott Szerződő, Kedvezményezett

- tudomásul veszem, hogy a Biztosító a FATCA-törvény és az Aktv. alapján, az e jogszabályokban meghatározott esetekben a biztosítási titkok képező adatokat az illetékes magyar és amerikai hatóságok részére továbbítja.
- kötelezettséget válllok arra, hogy a fenti nyilatkozatokban rögzített adatokmegváltozását 5 (öt) munkanapon belül írásban bejelentem a Biztosítónak.
- kijelentem, hogy rendelkezek felhatalmazással a nyomtatványon szereplő személyek adatainak megadására, továbbá vállalom az adatvédelmi tájékoztatás átadását ezen személyek részére.
- tudomásul veszem, hogy a kárrendelési eljárás során megadott adatokat a Biztosító a www.uniqa.hu/adatkezes oldalon található Adatkezelési Tájékoztatóban („Adatkezelési Tájékoztató”) foglaltak szerint kezelheti és továbbíthatja;
- kijelentem, hogy az adatkezelésről szóló tájékoztatást és a jelen nyilatkozatot elolvastam, megértettem és tudomásul vettem.
- aláírással igazolom, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.
- kijelentem, hogy a jelen nyilatkozat megtétele önkéntesen és megfelelő tájékoztatás birtokában történt.

Alulírott Biztosított

Hozzájárulok ahhoz, hogy a Biztosító az egészségi állapotommal kapcsolatos adataimat a biztosítási szerződés teljesítése érdekében kezelje. **Hozzájárulok ahhoz**, hogy a Biztosító minden egészségügyi ellátást nyújtó, valamint annak szakmai felügyeletét, ellenőrzését végző – jogi vagy természetes – személytől (pl. háziorvos, belgyógyász), amely vagy aki egészségügyi és személyes adataimat kezeli, az egészségügyi adataimat beszerzeze, egyúttal ezen adatkezelő személyeket felmentem a titoktartási kötelezettség alól és hozzájárulok ahhoz, hogy ezen adatkezelő személyek az egészségügyi és személyes adataimat a Biztosítónak továbbítsák, illetve hozzájárulok ahhoz, hogy a Biztosító egészségügyi adataimat ezen adatkezelő személyeknek továbbítsa, továbbá a Biztosító ezen adataimat a jelen nyilatkozatban foglaltaknak megfelelően kezelje. **Az adatkezelés célja** a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésekből származó követelések megítéléséhez (pl. kárrendezés, és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével kapcsolatos eljárás) szükséges, vagy a Bit.-ben meghatározott egyéb cél lehet. **Tudomásom van arról**, hogy valótlán adatok közlése közzéi kötelezettségsértést alapoz meg. **Alulírott biztosított kijelentem**, hogy a jelen nyilatkozatot, valamint a fenti **adatkezelésre vonatkozó** tájékoztatást megértettem és tudomásul vettem.

V. Egyéb nyilatkozatok

Szerződő és biztosított tudomásul vesszük, hogy a Biztosító a bejelentett igények jogosságát az összes szükséges irat beérkezését és egyértelmű azonosítását követő 8 napon belül elbírálja, a kifizetések összegét pedig az igény elbírlását követő – eszközalaponként esetleg eltérő – értékelési napon érvényes árfolyam alapján állapítja meg, figyelembe véve az eszközalapok esetleges felfüggesztését is. A szolgáltatásokat és egyéb kifizetéseket a Biztosító a jogosultság és az összeg végleges megállapítását követő 15 napon belül teljesíti. Tudomásul vesszük továbbá, hogy ha a díjkönnyvelési igény pénzüsszeg megjelölésével kerül benyújtásra, és az árfolyamgádozás miatt a unitok eladása után keletkező összeg nem fedezi a kért díjat, újabb uniteladásra kerül sor. Az eladásból keletkező esetleges többlet összeg a szerződő részére kifizetésre kerül.

Kelt: _____, 20_____

szerződő aláírása

biztosított aláírása

kedvezményezett aláírása