

Hitelfedezeti záradék unit-linked életbiztosításhoz

Szerződő neve: _____ Születési ideje: _____

Biztosított neve: _____ Születési ideje: _____

Szerződő lakcíme: _____

Ajánlat/kötvényszám: _____

Jelen életbiztosítás elsődleges kedvezményezettje a hiteltartozás erejéig:

Hitelintézet pontos neve: _____

Hitelintézet pontos címe: _____

Hitelintézet számlaszáma: _____

Hitelazonosító: _____

Hitel típusa ☐ ingatlan ☐ fogyasztási ☐ gépjármű kölcsönhöz ☐ hitelkártyához ☐ egyéb

(Kérjük a megfelelőt bejelölni.)

Termék neve/termékkódja: _____

Teljes éves/egyszeri díj és díjfizetési gyakoriság: _____

Biztosítás kezdeti és lejárat ideje: _____

1. A szolgáltatás kifizetése csak a hitelt nyújtó hitelintézet írásbeli hozzájárulását követően történhet.
2. A hitelfedezeti biztosítás tartama alatt a hitelintézet hozzájárulása nélkül nem lehetséges:
 - a hitelintézet kedvezményezetttként történő jelölésének megváltoztatása,
 - a biztosítás átdolgozása,
 - a biztosítás felmondása,
 - a biztosítási díj átutalására szolgáló banki számlaszám megváltoztatása,
 - a biztosítási szerződés bármilyen módosítása.
3. Hozzájárulok, hogy a személyes és biztosítási adataimat az UNIQA Biztosító Zrt. a hitelintézet részére átadja, s ezekre vonatkozóan felmentem a biztosítót a titoktartás kötelezettsége alól. Hozzájárulok továbbá, hogy amennyiben a biztosítási díjak fizetését a hitelfelvételét megelőzően, illetve azt követően nem teljesítem a biztosítási szerződésnek megfelelően, akkor erről a biztosító a hitelintézetet értesítse.
4. Kijelentem továbbá, hogy tudomással bírok arról, hogy befektetési egységekhez kötött (unit-linked) életbiztosítás esetén – tekintettel arra, hogy az ilyen biztosításnak előre meghatározott lejárat összegére nincs, és a befektetéssel járó kockázatot a szerződő viseli – **a Biztosító nem tudja garantálni, hogy a kifizetésre kerülő szolgáltatási összeg elegendő lesz a kölcsön tőketartozásának fedezésére.**

A HITELFEDEZETI ZÁRADÉK ELFOGADÁSÁT AZ UNIQA BIZTOSÍTÓ ZRT. JELEN ZÁRADÉK KÖTVÉNYRE TÖRTÉNŐ FELVEZETÉSÉVEL IGAZOLJA VISSZA.

szerződő aláírása_____
biztosított aláírása

Dátum: _____

átvette: UNIQA Biztosító Zrt.