



## BELÉPÉSI NYILATKOZAT GB165 JELŰ VÉDŐERNYŐ CSALÁDI BALESETBIZTOSÍTÁSHOZ

## 1. A módosuló szerződés adatai

a. Szerződésszám: \_\_\_\_\_

b. Szerződő neve: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

c. Szerződő születési helye, ideje: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.

d. Szerződő anyja neve: \_\_\_\_\_

e. Szerződő lakcíme: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ út, utca, tér \_\_\_\_\_ szám \_\_\_\_\_ emelet \_\_\_\_\_ ajtó

érkeztető bélyegző helye

## 2. Belépő biztosítottak adatai

a. Az 1. biztosított adatai

a/1. Belépés: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . kezdő dátummal.

a/2. Név: \_\_\_\_\_

a/3. Születési név: \_\_\_\_\_

a/4. Születési hely, idő: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.

a/5. Állampolgárság: \_\_\_\_\_ a/6. Adóazonosító jel: \_\_\_\_\_

a/7. Azonosító okmány típusa:  személyazonosító igazolvány  érvényes útlevél  kártyaformátumú vezetői engedély

a/8. Azonosító okmány száma: \_\_\_\_\_ Lakcímkártya száma: \_\_\_\_\_

a/9. Anyja neve: \_\_\_\_\_

a/10. Állandó lakcím: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ út, utca, tér \_\_\_\_\_ szám \_\_\_\_\_ emelet \_\_\_\_\_ ajtó

a/11. Levelezési cím: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ út, utca, tér \_\_\_\_\_ szám \_\_\_\_\_ emelet \_\_\_\_\_ ajtó

a/12. Telefonszám: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  mobil  otthoni  munkahelyi

a/13. E-mail: \_\_\_\_\_

a/14. Jelenlegi foglalkozás(ok): \_\_\_\_\_

a/15. Sportol?  igen  nem Ha igen, akkor mit? \_\_\_\_\_ Díjazásért?  igen  nem

a/16. Foglalkozáson kívül van balesetveszélyes tevékenysége?  igen  nem Ha igen, akkor mi? \_\_\_\_\_

a/17. Társaságunknál jelenleg van életbiztosítása, illetve életbiztosítási ajánlata?  igen  nem Ha igen, kérjük részletezze:  
Módozat neve: \_\_\_\_\_ Szerződés-, illetve ajánlat száma: \_\_\_\_\_  
Módozat neve: \_\_\_\_\_ Szerződés-, illetve ajánlat száma: \_\_\_\_\_

a/18. Kedvezményezett baleseti halál esetére:  azonos a szerződéssel  azonos a(z) \_\_\_\_\_ . biztosítással  egyéb személy

a/19. Kedvezményezettség mértéke: \_\_\_\_\_ %

a/20. Név: \_\_\_\_\_

a/21. Születési hely, idő: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.

a/22. Anyja neve: \_\_\_\_\_

## 2. Belépő biztosítottak adatai (folytatás)

### b. A 2. biztosított adatai

- b/1. Belépés: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . kezdő dátummal.
- b/2. Név: \_\_\_\_\_
- b/3. Születési név: \_\_\_\_\_
- b/4. Születési hely, idő: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ .
- b/5. Állampolgárság: \_\_\_\_\_ b/6. Adóazonosító jel: \_\_\_\_\_
- b/7. Azonosító okmány típusa:  személyazonosító igazolvány  érvényes útlevél  kártyaformátumú vezetői engedély
- b/8. Azonosító okmány száma: \_\_\_\_\_ Lakcímkártya száma: \_\_\_\_\_
- b/9. Anyja neve: \_\_\_\_\_
- b/10. Állandó lakcím: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ út, utca, tér \_\_\_\_\_ szám \_\_\_\_\_ emelet \_\_\_\_\_ ajtó
- b/11. Levelezési cím: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ út, utca, tér \_\_\_\_\_ szám \_\_\_\_\_ emelet \_\_\_\_\_ ajtó
- b/12. Telefonszám: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  mobil  otthoni  munkahelyi
- b/13. E-mail: \_\_\_\_\_
- b/14. Jelenlegi foglalkozás(ok): \_\_\_\_\_
- b/15. Sportol?  igen  nem Ha igen, akkor mit? \_\_\_\_\_ Díjazásért?  igen  nem
- b/16. Foglalkozáson kívül van balesetveszélyes tevékenysége?  igen  nem Ha igen, akkor mi? \_\_\_\_\_
- b/17. Társaságunknál jelenleg van életbiztosítása, illetve életbiztosítási ajánlata?  igen  nem Ha igen, kérjük részletezze:  
Módozat neve: \_\_\_\_\_ Szerződés-, illetve ajánlat száma: \_\_\_\_\_  
Módozat neve: \_\_\_\_\_ Szerződés-, illetve ajánlat száma: \_\_\_\_\_
- b/18. Kedvezményezett baleseti halál esetére:  azonos a szerződéssel  azonos a(z) \_\_\_\_\_ . biztosítottal  egyéb személy
- b/19. Kedvezményezetttség mértéke: \_\_\_\_\_ %
- b/20. Név: \_\_\_\_\_
- b/21. Születési hely, idő: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ .
- b/22. Anyja neve: \_\_\_\_\_

### c. A 3. biztosított adatai

- c/1. Belépés: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . kezdő dátummal.
- c/2. Név: \_\_\_\_\_
- c/3. Születési név: \_\_\_\_\_
- c/4. Születési hely, idő: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ .
- c/5. Állampolgárság: \_\_\_\_\_ c/6. Adóazonosító jel: \_\_\_\_\_
- c/7. Azonosító okmány típusa:  személyazonosító igazolvány  érvényes útlevél  kártyaformátumú vezetői engedély
- c/8. Azonosító okmány száma: \_\_\_\_\_ Lakcímkártya száma: \_\_\_\_\_
- c/9. Anyja neve: \_\_\_\_\_
- c/10. Állandó lakcím: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ út, utca, tér \_\_\_\_\_ szám \_\_\_\_\_ emelet \_\_\_\_\_ ajtó
- c/11. Levelezési cím: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ út, utca, tér \_\_\_\_\_ szám \_\_\_\_\_ emelet \_\_\_\_\_ ajtó
- c/12. Telefonszám: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  mobil  otthoni  munkahelyi
- c/13. E-mail: \_\_\_\_\_
- c/14. Jelenlegi foglalkozás(ok): \_\_\_\_\_
- c/15. Sportol?  igen  nem Ha igen, akkor mit? \_\_\_\_\_ Díjazásért?  igen  nem
- c/16. Foglalkozáson kívül van balesetveszélyes tevékenysége?  igen  nem Ha igen, akkor mi? \_\_\_\_\_
- c/17. Társaságunknál jelenleg van életbiztosítása, illetve életbiztosítási ajánlata?  igen  nem Ha igen, kérjük részletezze:  
Módozat neve: \_\_\_\_\_ Szerződés-, illetve ajánlat száma: \_\_\_\_\_  
Módozat neve: \_\_\_\_\_ Szerződés-, illetve ajánlat száma: \_\_\_\_\_
- c/18. Kedvezményezett baleseti halál esetére:  azonos a szerződéssel  azonos a(z) \_\_\_\_\_ . biztosítottal  egyéb személy
- c/19. Kedvezményezetttség mértéke: \_\_\_\_\_ %
- c/20. Név: \_\_\_\_\_
- c/21. Születési hely, idő: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ .
- c/22. Anyja neve: \_\_\_\_\_

### 3. A szerződés módosítását követően a biztosítási szerződés díjának adatai

- a. Módosítás: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . kezdő dátummal. b. Választott szorzó:  0,5  1  2
- c. Csomag típusa:  egyszemélyes  kétszemélyes  családi családi esetén a további biztosítottak száma: \_\_\_\_\_ fő
- d. Díjfizetési gyakoriság szerinti díj: \_\_\_\_\_ Ft

### 4. Nyilatkozatok

#### a. Általános nyilatkozatok

**Alulírott biztosított hozzájárulok**, hogy engem a szerződő a Groupama Garancia Biztosító Zrt. GB165 jelű Védőernyő Családi Balesetbiztosítás feltételei szerint a jelen belépési nyilatkozatban megjelölt számú szerződésben biztosítottként jelöljön meg.

**Kijelentem, hogy a biztosítási feltételeket ismerem.**

**Kijelentem**, hogy az általam megadott adatok a belépési nyilatkozat megtételének időpontjában fennálló valós állapotnak felelnek meg.

**Tudomásul veszem**, hogy a valótlan adatok

közlése a közlési kötelezettség megsértésének minősülhet.

**Tudomásul veszem**, hogy a biztosítási díj és szolgáltatási összeg átutalása során felmerülő saját bankköltséget az utaló fél viseli, azt a jogosult félre át nem hárítja.

#### b. Nyilatkozat adatkezeléssel és titoktartás alóli felmentéssel kapcsolatban

##### b/1. Általános hozzájárulások

**Alulírott kijelentem**, hogy „A személyes adatok kezelésére, valamint a biztosítási szerződéssel kapcsolatos panaszok ügyintézésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók”-at (a továbbiakban: Tudnivalók) megismertem. A Tudnivalók ismeretében **tudomásul veszem** és a Tudnivalókban foglaltak szerint **hozzájárulok ahhoz**, hogy a biztosító a részére önkéntesen megadott adataimat a Tudnivalókban, illetve a szerződésben meghatározottak szerint kezelje.

**b/2. Alulírott a Tudnivalókban foglaltak ismeretében kifejezetten hozzájárulok ahhoz**, hogy a biztosító vagy vele szerződéses kapcsolatban álló biztosításközvetítő közvetlen megkereséssel tájékoztatást célzó és reklám küldeményt juttasson el részemre.

1. biztosított:  hozzájárulok  nem járulok hozzá
2. biztosított:  hozzájárulok  nem járulok hozzá
3. biztosított:  hozzájárulok  nem járulok hozzá

**b/3. Alulírott jelen nyilatkozat b/2. pontja szerinti közvetlen üzletszerzés céljából történő adatkezelés esetén a megkeresést az alábbi módon nem kívánom igénybe venni:**

1. biztosított:  telefonon  elektronikus levelezés útján  közvetlen levélben  SMS/MMS/egyéb elektronikus csatormán
2. biztosított:  telefonon  elektronikus levelezés útján  közvetlen levélben  SMS/MMS/egyéb elektronikus csatormán
3. biztosított:  telefonon  elektronikus levelezés útján  közvetlen levélben  SMS/MMS/egyéb elektronikus csatormán

#### c. Egészségügyi állapottal összefüggő adatokra vonatkozó nyilatkozat

A biztosított felhatalmazza a biztosítót, hogy az egészségi állapotára vonatkozó, a biztosítási szerződés megkötésével, módosításával, állományban tartásával, a biztosítási szerződésből származó követelések megítélésével közvetlenül összefüggő, azokhoz elengedhetetlenül szükséges adatokat a biztosító beszerezze és nyilvántartsa, és ebben a körben felhasználja, illetve a Bit. 157.§ (1) és (6)-(7) bekezdésében, valamint a 159.§ (1) bekezdésében meghatározott egyéb célok körében az arra jogosultak számára továbbítsa. Egyúttal a biztosított fel-

menti az ezen adatokat jogszabályi felhatalmazás alapján nyilvántartó személyeket (pl. háziorvos) és szervezeteket (pl. társadalombiztosítási szerv) a titoktartási kötelezettségük alól.

1. biztosított:  hozzájárulok  nem járulok hozzá
2. biztosított:  hozzájárulok  nem járulok hozzá
3. biztosított:  hozzájárulok  nem járulok hozzá

A biztosító az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon idő-

tartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos, az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap. A biztosító köteles a tudomására jutott adatokat biztosítási titokként kezelni és e titkot időbeli korlátozás nélkül megtartani.

1. biztosított/törvényes képviselő aláírása

2. biztosított/törvényes képviselő aláírása

3. biztosított/törvényes képviselő aláírása

### 5. Az új Polgári Törvénykönyvnek való megfeleléssel összefüggő nyilatkozatok

**Aláírással elismerem**, hogy a biztosító a belépési nyilatkozat megtételét megelőzően tájékoztatott arról, hogy a szerződési feltételek a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban Ptk.) hatályba lépésére tekintettel több ponton eltérnek a korábbi szerződési feltételtől.

**Tudomásul veszem**, hogy a Ptk. hatályba lépé-

sére tekintettel eszközölt módosításokat, valamint a Ptk. hatályba lépése miatt szükséges módosításokon túlmenően az előző feltételtől történő lényeges eltéréseket a szerződési feltételek figyelemfelhívó módon, (félkövér betűtípussal) tartalmazzák.

**Tudomásul veszem továbbá**, hogy a szerződési feltételek figyelemfelhívó módon (félkövér

betűtípussal) tartalmazzák a biztosító mentesülését, a biztosító szolgáltatása korlátozásának feltételeit, az alkalmazott kizárásokat, valamint minden a szokásos szerződési gyakorlattól, a szerződésre vonatkozó rendelkezésektől eltérő feltételt is.

A feltételek ezen részét – azok megismerése után – **kifejezetten elfogadom**.

1. biztosított/törvényes képviselő aláírása

2. biztosított/törvényes képviselő aláírása

3. biztosított/törvényes képviselő aláírása

### 6. Egyéb nyilatkozatok

**Tudomásul veszem**, hogy a szolgáltatás postai úton történő megfizetése esetén a biztosító jogosult 400 Ft költségért felszámítani, me-

lyet a fizetendő szolgáltatás összegéből levon. **Alulírott biztosított hozzájárulok**, hogy a biztosító szolgáltatását a biztosítási esemény bekö-

vetkezésekor a biztosítási szolgáltatásra jogosultként megjelölt személy részére teljesítse.

A nyilatkozat egy példányát átvettem.

Kelt: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ .

szerező/törvényes képviselő aláírása

1. biztosított/törvényes képviselő aláírása

2. biztosított/törvényes képviselő aláírása

3. biztosított/törvényes képviselő aláírása

A nyilatkozat egy példányát átvettem.

Kelt: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ .

biztosításközvetítő aláírása