

### e-kapcsolat hozzájáruló nyilatkozat

Mint az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) ügyfele (továbbiakban: Szerződő) jelen nyilatkozat elfogadásával hozzájárulok az alábbiakban foglaltakhoz.

#### Az e-kapcsolat szolgáltatás keretei:

- A Biztosító elektronikus formában továbbítja a Szerződő által megadott publikus e-mail címre a biztosítási szerződéssel kapcsolatos minden olyan küldeményt, amely elektronikus kézbesítésre alkalmas.
- Az e-kapcsolat szolgáltatás igénybevételével a Szerződő vállalja, hogy regisztrál a Biztosító online ügyfélszolgálati felületén (www.ugyfelszolgalat.alfa.hu).
- Az e-kapcsolat szolgáltatást bármelyik fél a másik féllal igazolhatóan, a biztosítási évfordulót megelőző 30. napig közölt felmondással szüntetheti meg.
- Amennyiben a Biztosító az e-kapcsolat a szolgáltatáshoz kapcsolódóan díjkezdvezményt nyújt, úgy a szolgáltatás évfordulóra történő felmondásával, megszüntetésével a szerződésen érvényesített díjkezdvezmény megszűnik.
- Amennyiben a Szerződő e-kapcsolat szolgáltatást kér, a Biztosító részére jelen nyilatkozatban megadott e-mail cím jövőbeli, bármilyen formában történő megváltoztatása azzal jár, hogy a Biztosító az e-kapcsolat küldeményeket az utoljára megadott e-mail címre kézbesíti.

#### Az e-kapcsolat szolgáltatás technikai háttere:

- A Szerződő tudomásul veszi, hogy a Biztosító olyan, a 2015. évi CCXXII. elektronikus aláírásról szóló törvénynek megfelelő, fokozott biztonságú aláírással látja el elektronikus küldeményeit, amelyek eleget tesznek az írásbeliség követelményeinek.

#### A Szerződő kötelezettségei az általa megadott publikus elektronikus postafiókkal kapcsolatosan:

- a Biztosító küldeményeinek rendszeres ellenőrzése;
- felelősségvállalás az elektronikus postafiók jelszavának biztonságáért, illetve annak tudomásulvétele, hogy a jogosulatlan hozzáféréstől eredő károkokért a Biztosító nem vállal felelősséget;
- annak biztosítása, hogy az elektronikus postafiók-szolgáltató a Biztosító küldeményeit ne tekintse kérértlen üzenetnek (spam), illetve hogy a Biztosító küldeményeinek fogadására kellő tárhely álljon rendelkezésre;
- az e-mail cím megváltozásának bejelentése a Biztosító részére 3 munkanapon belül.

Jelen nyilatkozatom keretében kérem, hogy a Biztosító minden velem kötött biztosítási szerződéssel összefüggő küldeményét a következő e-mail elérhetőségre küldje.

E-mail cím:

(Új szerződés esetén az itt megadott e-mail címnek meg kell egyeznie a biztosítási ajánlaton megadott e-mail címmel.)

Tudomásul veszem, hogy a jelen nyilatkozatban vállalt kötelezettségeim elmulasztásából, téves adat megadásából eredő esetleges károkokért a Biztosító nem vállal felelősséget.

Kelt:     év   hó   nap

Szerződő aláírása

\* Új szerződés kötésekor a Biztosító tölti ki, meglévő szerződés esetén a Szerződő.