**Nyilatkozat**

Alulírott, jelen nyilatkozattal belépek a Magyar Takarékszövetkezeti Bank Zrt. (továbbiakban: Bank) és a SIGNAL Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) között létrejött, a Bank által kibocsátott
 típusú bankkártyához kapcsolódó, külföldi utazásra szóló csoportos utasbiztosítási szerződés biztosítottainak körébe.

|  |  |
| --- | --- |
| Név: |  |
|  |  |
| Lakcím: |  |
|  |  |
| Anyja neve: |  |
|  |  |
| Születési hely és idő: |  |
|  |  |
| Útlevél/személyi ig. száma: |  |
|  |  |
| Bankszámla száma: |  |
| (A bankkártya-használat fedezetéül szolgáló bankszámla) |

Tudomásul veszem, hogy a Biztosító kockázatviselése a jelen nyilatkozat aláírását követő hónap első napján kezdődik, és mindaddig tart, amíg a Bank a személyemre vonatkozó biztosítási díjat megfizette, illetve a személyemre vonatkozó biztosítási szerződés egyéb okból nem szűnt meg.

Hozzájárulok ahhoz, hogy a Bank a Biztosító részére, a Biztosító pedig a Nyilatkozat aláírását követően a kárrendezéshez szükséges esetekben és mértékben a jelen nyilatkozaton megadott, banktitoknak, illetve biztosítási titoknak minősülő adataimat átadja a következő tevékenységet végző megbízottjainak: segítségnyújtó partnerének, megbízott szakértőnek, megbízott orvosnak, megbízott felülvizsgálónak, megbízott fordítónak, adósság- és díjbehajtással megbízott vállalkozásnak és megbízott ügyvédjének.

A Magyar Takarékszövetkezeti Bank Zrt. által kibocsátott lakossági bankkártyához kapcsolódó külföldi utazásra szóló csoportos utasbiztosítás szerződési feltételeit és a biztosításra vonatkozó ügyfél-tájékoztatót átvettem, az abban foglaltakat elfogadom és magamra nézve kötelezőnek ismerem el. Tudomásul veszem, hogy a biztosítási szolgáltatási igények érvényesítésére kizárólag a biztosított jogosult és köteles, ide értve a kártérítési igényekkel kapcsolatos igényérvényesítést is. Az igényérvényesítésben a Bank nem vesz részt, annak eredményéért, illetve az igényérvényesítés elmulasztásáért a Bankot semmiféle felelősség nem terheli.

Tudomásul veszem, hogy a biztosított személyére vonatkozó biztosítási fedezet megszűnését a Bankhoz bejelentett írásbeli nyilatkozattal lehet kérni és az a tárgyhó végével hatályos, amely nappal megszűnik a Biztosító kockázatviselése. Megszűnik továbbá a Biztosítónak a biztosítottra vonatkozó kockázatviselése abban az esetben is, ha bármely okból megszűnik az általam a Bankkal kötött, fent megnevezett bankkártyára vonatkozó bankkártya-szerződés.

Felhatalmazom a Bankot, hogy a biztosítás mindenkor érvényes éves díjával a fent említett bankszámlámat megterhelje. A biztosítási díj mindenkor esedékes összegét a Bank kondíciós listája tartalmazza.

Kelt: , év hó nap

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| számlatulajdonos aláírása\* |  | biztosított aláírása |

\*Társkártyához igényelt biztosítás esetén