

## Alkusz meghatalmazás és megbízás

Az általam előzetesen megismert és elfogadott Üzletszabályzatban (más néven Általános Szerződési Feltételek) foglalt tartalommal ezúton megbízom és meghatalmazom a Netrisk.hu Első Online Biztosítási Alkusz Zártkörűen Működő Részvénytársaságot (székhely és ügyfélszolgálat: 1138 Budapest, Madarász Viktor utca 47-49., levelezési cím: 1441 Budapest, Pf. 102., cégjegyzékszám: Cg. 01-10-046865, adószám: 23047578-2-41, MNB engedély szám: 167/1994, felügyeleti nyilvántartási szám: 211012855005, a továbbiakban Alkusz), hogy az általam kezdeményezett biztosítási ajánlat - amennyiben további kiegészítő biztosításokat is választottam, úgy ajánlatok - ügyében helyettem és nevemben teljes körűen eljárjon, az adott biztosítási szerződés(ek) megkötéséhez szükséges valamennyi jognyilatkozatot a képviseletemben eljárva az utasításaim szerint és érdekemben megtegye, a biztosítási szerződés(ek)e)t megkösse és kezelje. Hozzájárulok a megkötendő biztosítási szerződés(ek) teljesítésének azonnali megkezdéséhez.

## SZERZŐDŐ NYILATKOZATA

A jelen nyilatkozat elfogadásával:

**Megerősítem**, hogy a biztosítási szerződés megkötésére irányuló biztosítási ajánlatom elküldését (megrendelését), az alkuszi megbízás aláírását vagy elfogadását megelőzően tájékoztatást kaptam a biztosító, a biztosításközvetítő (az Alkusz) főbb adatairól, felügyeleti szervének megnevezéséről és székhelyéről, az ajánlat tárgyát képező biztosítási szerződés feltételeiről, valamint az adatkezelés és adatvédelem szabályairól, továbbá arról, hogy a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal a biztosító, illetve a biztosításközvetítő központi szervéhez fordulhatok. **Tudomásul veszem**, hogy az Alkusz a biztosításközvetítő adatairól Üzletszabályzatán, a biztosító adatairól a kiválasztott biztosítási szerződése(ek) terméktájékoztatóján keresztül is tájékoztatást adhat.

**Elismerem**, hogy az ajánlaton minden, a tárgyi biztosítással/biztosításokkal kapcsolatos igényemet rögzítették és más szóbeli megállapodás(ok) nem történt(ek).

**Kijelentem**, hogy az ajánlat adatait ellenőriztem, azok a valóságnak megfelelnek.

**Tudomásul veszem**, hogy a jelen biztosítási ajánlatba foglalt adatok tekintetében közlési és változás bejelentési kötelezettség terhel, ezért a közölt adatok helyességéért, azok valóságtartalmáért, illetőleg a közölt adatokban bekövetkezett változások bejelentéséért felelősséggel tartozom, a közlési és változás bejelentési kötelezettség megsértése, akár a biztosítási fedezet kizárását vagy a biztosító mentesülését is eredményezheti.

**Tudomásul veszem és hozzájárulok**, hogy

- a biztosító kockázatelbírálója jogosult az ajánlatban feltüntetett adatok ellenőrzésére, és az ellenőrzés eredményének megfelelő adatmódosításra.
- A biztosító a biztosítási titkot képező adataimat, továbbá a biztosítási szerződéssel, annak tartalmával kapcsolatos adatokat adatfeldolgozás illetve kárrendezési tevékenység céljából, szerződött partnerei részére átadja. Hozzájárulok továbbá ahhoz, hogy a biztosítóval szerződött mindenkor, a segítségnyújtási szolgáltatást teljesítő gazdálkodó szervezet, a biztosítási titkot képező személyes és különleges adataimat, valamint a biztosítási fedezet fennállását igazoló adatokat a szolgáltatási igény elbírálása céljából megismerje.
- Jelen nyilatkozat megtételével, a biztosítási szerződéssel kapcsolatban felmentést adok az orvosi titoktartás alól minden olyan orvosnak, kórháznak és egészségügyi

intézménynek, amelyeknél kezeltek és felhatalmazom a biztosítót, hogy a közölt adatok, tudomására jutott egyéb körülmények ellenőrzése céljából ezektől a kockázat elvállalása és a biztosítási esemény szempontjából lényeges információkat beszerezze, valamint ugyanebből a célból más biztosítóval, a társadalombiztosítóval és egyéb hatósággal kapcsolatba lépjen. Ezen felmentés halálom esetén is érvényes.

- A biztosítók - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a biztosítási tevékenységre vonatkozó törvény alapján a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségeik teljesítése során megkereséssel fordulhatnak más biztosítóhoz, és az így megkeresett biztosító a törvény keretei között a biztosítási szerződés egyes adatait az ügyfél külön hozzájárulása nélkül is átadhatja. Az ilyen adatkezelésre vonatkozó részletes szabályokat a biztosítási tevékenységről szóló – mindenkor hatályos – törvény tartalmazza.
- A postai vagy elektronikus úton történő kézbesítés során felmerülő esetleges hibákból, különös tekintettel a hibás kézbesítésből, elvesztésből és késedelmes kézbesítésből eredő károkért az Alkusztt felelősség nem terheli.
- Amennyiben az ajánlatétel során az elektronikus kommunikációt vállaltam vagy erre irányuló díjkedvezményt vettem igénybe, úgy a biztosítótól a szerződéssel kapcsolatos dokumentumokat - a szerződési feltételeknek megfelelően - elektronikus formában kapom meg.

**Kijelentem**, hogy a biztosítási feltételek megismerése során külön megtekintettem, megismertem és elfogadom a biztosítási feltételek azon szabályait, amelyek a Polgári törvénykönyvtől, vagy a biztosításra egyébként irányadó egyéb jogszabályoktól, esetlegesen a szokásos szerződési gyakorlattól, vagy a szerződő felek között korábban alkalmazott feltételtől való eltéréseket szabályozzák.

Kifejezetten **hozzájárulok** ahhoz, hogy amennyiben a kockázatviselés igényelt kezdte korábbi időpont, mint a Távértékesítési törvényben a felmondásra nyitva álló határidő lejáratának napja, a határidő lejárt előtt a biztosító kockázatviselése (szerződés teljesítése) megkezdődjön.