

Szerződésazonosító*: **ePosta hozzájáruló nyilatkozat**

Hozzájárulok, hogy az AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) a biztosítási szerződéssel kapcsolatos azon küldeményeit, melyek nem tartalmazzak elektronikus formában nem küldhető mellékleteket, az általam megadott publikus e-mail címre és/vagy mobilszámra elektronikus küldeményként továbbítsa (továbbiakban: ePosta szolgáltatás). Hozzájárulásommal vállalom, hogy elektronikus postaládámat napi rendszerességgel ellenőrzöm és tudomásul veszem, hogy az adott küldeményt megérkezettnek és igazoltnak kell tekinteni. Tudomásul veszem, hogy a Biztosító a 2001. évi XXXV. elektronikus aláírásáról szóló törvénynek megfelelő fokozott biztonságú aláírással látja el küldeményeit, amelyek a törvény szerint eleget tesznek az írásbeliség követelményeinek. Vállalom, hogy amennyiben e-mail címem vagy mobilszámom megváltozik az új e-mail címemet vagy mobilszámomat a Biztosító részére 3 munkanapon belül bejelentem, tudomásul veszem, hogy ennek elmulasztásából eredő károkért a Biztosító nem vállal felelősséget. Gondoskodom arról, hogy elektronikus postafiók szolgáltatóm a Biztosító küldeményeit ne tekintse spam üzenetnek, illetve arról is, hogy a Biztosító küldeményeinek fogadására kellő tárhely álljon rendelkezésre. Tudomásul veszem, hogy a vállalt kötelezettségeim elmulasztásából eredő károkért a Biztosító nem vállal felelősséget, illetve azt, hogy mulasztásom kizárja a Biztosító késedelmét. Tudomásul, veszem továbbá, hogy elektronikus postafiókom jelszavának biztonságáért én felelek, a jogosulatlan hozzáférésből eredő károkért a Biztosító nem vállal felelősséget.

Az ePosta szolgáltatás igénybevételének alapvető feltétele a folyószámlás vagy egyedi utalásos díjfizetési mód, így ePosta szolgáltatás esetén szerződésem díjfizetési módját biztosítási időszakon belül nem módosíthatom, a szolgáltatást lemondani csak biztosítási évfordulóval tudom. Amennyiben a Biztosító szerződésemre az ePosta szolgáltatáshoz kapcsolódóan díjkedvezményt adott, tudomásul veszem, hogy a szolgáltatás évfordulóra történő felmondásával, megszüntetésével a szerződésen érvényesített díjkedvezményem megszűnik. Az ePosta szolgáltatás igénybevételével vállalom, hogy regisztrálok a Biztosító on-line ügyfélszolgálati felületén (www.ugyfelszolgalat.aegon.hu).

Mobil telefonszám: E-mail cím:

(Az ajánlati nyomtatvány első oldalán megadott e-mail címmel megegyező!)

Kelt: év hó nap**X**

Szerződő aláírása

* Új szerződés esetén a biztosító tölti ki, meglévő szerződéshez az ügyfél.