

**Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.**  
Gépjármű-biztosítási Üzletág  
1091 Budapest, Üllői út 1.

Telefonos Ügyfélszolgálat: 06-1-477-4800  
Fax: 06-1-476-5716  
E-mail: flottacascoadmin@aegon.hu  
Honlap: www.aegon.hu

**ENGEDMÉNYEZŐ ADATAI**

Neve:

Székhelye:

Bankszámlaszám:  -  -

Kötvényszám:

Felhatalmazom a Biztosítót arra, hogy az Engedményes kérésére az általam az Engedménnyel kötött pénzügyi szolgáltatási szerződés teljesítése, a banki kockázatok felmérése és folyamatos ellenőrzése érdekében átadja a biztosítási szerződéselem következő adatait: az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.

**ENGEDMÉNYES (HITELEZŐ)/HITEL ADATAI**

Neve:

Hitelfedezeti szerződésszám:

Székhelye:

A Biztosító a jelen engedményezéssel összefüggő kérdésekben az Engedményes központi ügyintézésével tartja a kapcsolatot.

Bankszámlaszám:  -  -   
(Ahová a kárösszeget kéri)

Hitel összege:  Ft, azaz  Ft

Engedményezés időtartama:  év  hó  naptól  év  hó  napig

**AZ ENGEDMÉNYEZÉS ALAPJÁUL SZOLGÁLÓ BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSBEN BIZTOSÍTOTT ESZKÖZ (GÉPJÁRMŰ) ÉS A BIZTOSÍTÁS ADATAI**

Gyártmány:  Modell:

Forgalmi rendszám:  Alvázszám:

Szerződésszám/Ajánlatszám:  Módozat:

Kockázat kezdete:  év  hó  nap Díjfizetés gyakorisága:

**NYILATKOZAT**

Tudomásul veszem, hogy az engedményezés tartalmán módosítani kizárólag az Engedményes írásbeli hozzájárulásával lehetséges.

**FELHATALMAZÁS**

Felhatalmazom a Biztosítót, hogy a fenti biztosított gépjárművet ért káreseményekre esedékesé vált és 500.000 Ft-ot meghaladó mértékű kárbiztosítási szolgáltatási összeg esetén értesítse a szerződésben bejegyzett Engedményest, kifizetést kizárólag az Engedményes kifejezett hozzájárulásával teljesítsen a Biztosított részére.

Kelt: ,  év  hó  nap

Biztosított cégszerű aláírása

Szerződő cégszerű aláírása