

NYILATKOZAT AZ FHB BANK ZRT-VEL KÖTÖTT BANKKÁRTYA SZERZŐDÉSHEZ

Alulírott

Név:

Anyja születési neve:

Születési hely, dátum

jelen nyilatkozattal belépek az FHB Bank Zrt. (a továbbiakban: Bank), és az Allianz Hungária Zrt. (továbbiakban: Biztosító) között létrejött – az FHB Bank által kibocsátott valamennyi Visa Electron és Maestro Bankkártyához kapcsolódó - külföldi utazásra szóló csoportos biztosítási szerződés biztosítottjainak körébe.

Tudomásul veszem, hogy igénylésem alapján a személyemre, mint Biztosítottra a Bank által kötött csoportos biztosítás alapján a biztosítási fedezet a Bankkártya aktiválásának napját követő nap 0. órájától kezdődően a Bankkártya érvényességének utolsó napján 24. óráig, de legfeljebb addig áll fenn, amíg a Bank a személyemre vonatkozó biztosítási díjat megfizette. Felhatalmazom a bankot arra, hogy az általam igényelt biztosítások –mindenkori Hirdetmény szerinti mértékű – esedékes díjával a Bankkártya érvényességi ideje alatt a bankszámlámat megterhelje.

Tudomásul veszem, hogy az általam igényelt biztosítások a Bankkártya évfordulójára mondhatók fel, azzal, hogy a felmondásra vonatkozó nyilatkozatomat az évfordulót megelőző legkésőbb 60. napig vagyok köteles írásban bejelenteni.

Jelen nyilatkozat aláírásával felhatalmazom a Bankot arra, hogy a bankkártya-szerződéssel és/vagy annak módosításával kapcsolatos összes a biztosítási szerződéssel összefüggő dokumentumot (szerződést, annak módosítását, továbbá a bankkártya-szerződéssel összefüggő mindazon iratokat, melyek a Bank rendelkezésére állnak) a Biztosító részére átadja, illetve megadja.

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

Kijelentem, hogy a Bankkártyához általam igényelt biztosítási szolgáltatások ügyfél-tájékoztatóját és szerződési feltételeit megismertem és átvettem.

Kelt:

FHB Bank Zrt.