

Nyilatkozat KGFB szerződés módosításáról

Alulírott

Név: _____

Lakcím: _____

Forgalmi rendszám: _____ Kötvényszám: _____

kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás szerződője, az alábbi kedvezményeket a 2015. évre vonatkozó biztosítási szerződéselem kezdetétől igényelni szeretném. Egyúttal vállalom, hogy a kedvezmények felsorolásánál megjelölt díjkedvezményekre jogosító bizonylatokat jelen nyilatkozatomhoz mellékelem. Tudomásul veszem, hogy ennek elmulasztása esetén kedvezmény(ek)re nem vagyok jogosult, és a biztosító a szerződés díját nem módosítja.

DÍJFIZETÉSI KEDVEZMÉNYEK:

- Csoportos díjbeszedést (inkasszót) vagy elektronikus online bankkártyás fizetést választok, amellyel **10% KEDVEZMÉNY** jár az alapdíjból.*

A csoportos beszedési megbízást Önnek kell intéznie számláját vezető pénzügyintézeténél. A SIGNAL Biztosító Zrt. számlaszáma: 11500092-11041623-00000000. A SIGNAL Biztosító Zrt. banki azonosítója (GIRO-azonosító): A10828704. A megbízás során a közlemény rovatban meg kell adni a szerződés kötvényszámát és a rendszámot. A biztosítási díj kiegyenlítése történhet online bankkártyás fizetéssel is, mely honlapunkon (www.signal.hu) és Ügyfél Portálunk (a portálra történt regisztrációt követően) érhető el.

- Banki átutalást választok, amellyel **5% KEDVEZMÉNY** jár az alapdíjból.*

A SIGNAL Biztosító Zrt. számlaszáma: 11500092-11041623-00000000.

EGYÉB KEDVEZMÉNYEK:

- A gyermekkedvezményt választom, amellyel **20% KEDVEZMÉNY** jár az alapdíjból.*

A kedvezményt azok az ügyfelek vehetik igénybe, akiknek a jelen nyilatkozat aláírásának időpontjában vele egy háztartásban élő 18 év alatti gyermeke van. A gyermek életkorát és címét igazoló lakcímkártya, vagy az anyakönyvi

kivonat másolatát kérjük a nyilatkozat mellé csatolni, vagy meg kell adni a gyermek nevét, születési dátumát, valamint az anyja nevét.

- Szakszervezeti tag vagyok, vagy a jelen nyilatkozat aláírásának időpontjában a SIGNAL Biztosító Zrt.-nél szakszervezeti balesetbiztosítással rendelkezem, amellyel **15% KEDVEZMÉNY** jár az alapdíjból. A kedvezmény igazolásához a szakszervezeti tagságot igazoló dokumentum vagy annak másolata, vagy a balesetbiztosítás azonosítójának megadása szükséges.*

SIGNAL szakszervezeti balesetbiztosítás kötvényszáma: _____

- VOSZ vagy FIVOSZ tag vagyok a jelen nyilatkozat aláírásának időpontjában, amellyel **15% KEDVEZMÉNY** jár az alapdíjból.*

A kedvezmény igazolásához a tagságot igazoló dokumentum vagy annak másolatának becsatolása szükséges.

- A szerződő vagy a házastársa közszolgálati dolgozó jelen nyilatkozat aláírásának időpontjában, ezért jogosulttá válik **15% KEDVEZMÉNY**-re a szerződés alapdíjából. Közszolgálati dolgozónak minősül a köztisztviselő, a közalkalmazott, a hivatásos (rendvédelmi, fegyveres) szolgálatok, a bíróságok, és az ügyészségek dolgozója. A kedvezmény igazolásához a közszolgálati jogviszonyt igazoló dokumentum másolata szükséges.*

- Nyugdíjas vagyok jelen nyilatkozat aláírásának időpontjában, amellyel **15% KEDVEZMÉNY** jár az alapdíjból.*

A kedvezmény igazolásához a nyugdíjazonosító törzsszám megadása szükséges.

Nyugdíjazonosító törzsszáma: _____

15% KEDVEZMÉNY jár a szerződés díjából, ha a szerződő mozgáskorlátozott. A kedvezmény igazolásához a mozgáskorlátozottságot igazoló dokumentum, vagy annak másolata szükséges.

15% KEDVEZMÉNY jár a szerződés díjából, ha a szerződő polgárőr, vagy annak közeli hozzátartozója. A kedvezmény igazolásához a polgárőri tagság tényét igazoló dokumentum, vagy annak másolata szükséges.

A fenti pontokban meghatározott kedvezmények összeadódnak, és **legfeljebb 25% kerül érvényesítésre**. Tehát ha esetlegesen több kedvezmény kerül igénylésre a szerződésén, és ennek összege meghaladja a 25%-ot, akkor is legfeljebb 25% kedvezmény érvényesíthető.

*Éves díjfizetést választok, amellyel **12% KEDVEZMÉNY** jár az összevont kedvezménnyel csökkentett díjból.*
A kedvezmény a díjfizetés módjától függetlenül érvényesíthető.

*Féléves díjfizetést választok, amellyel **6% KEDVEZMÉNY** jár az összevont kedvezménnyel csökkentett díjból.*
A kedvezmény a díjfizetés módjától függetlenül érvényesíthető.

*SIGNAL Partner kedvezmény érvényesítését kérem, amellyel **10% KEDVEZMÉNY** jár a fentiek alapján megállapított díjból.*
SIGNAL Partner kedvezményre akkor jogosult, ha az ügyfél vagy a vele egy háztartásban élő közeli hozzátartozója a jelen nyilatkozat aláírásának időpontjában rendelkezik a SIGNAL Biztosító Zrt-nél összességében legalább 15.000 Ft éves díjú biztosításokkal, vagy ha a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítással együtt CASCO biztosítást is köt.
A kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződések nem vehetők figyelembe.

SIGNAL biztosítás kötvényszáma: _____

*2014. évben a szerződő vagy házastársa rendelkezett lakásbiztosítással más biztosítónál, amellyel **10% KEDVEZMÉNY** jár az alapdíjból.*
A szerződés hatályban létét a 2014. évre érvényes, évfordulóra kapott kötvény vagy az értékkövetési (index) értesítő másolatával kell igazolni. Ez a kedvezmény nem vehető igénybe SIGNAL Partner kedvezmény esetén!

*Megadom saját használatú és élő mobiltelefonszámomat, amellyel **2% KEDVEZMÉNY** jár a fentiek alapján megállapított díjból.* A kedvezmény nem vehető igénybe az elektronikus kapcsolattartás kedvezmény mellett, illetve automatikusan megszűnik annak hatályba lépésével.

Mobiltelefonszám: _____

10% KEDVEZMÉNY illet meg az alapdíjból, amennyiben hozzájárulok ahhoz, hogy a biztosító a szerződés megkötésével, kezelésével, megszűnésével kapcsolatos és írásbeli alakisághoz nem kötött kommunikációt (kötvény, számla, felszólító, egyéb értesítő levél, díjigazolás, törlésértesítő stb. küldése) elektronikus úton folytathatja. A hozzájárulással együtt a szerződő az ajánlat aláírásával az alábbiakat vállalja:
A biztosítási díjat csoportos beszédési megbízással, vagy elektronikusan, online bankkártyás fizetéssel egyenlítem ki, pontosan, a valóságnak megfelelően adom meg az e-mail cím elérhetőségemet, és mobiltelefonszámomat.
Az elektronikus úton kiküldött dokumentumokat a levélben foglalt tájékoztatásnak megfelelően kinyomtatom. A biztosítási díjfizetés elmaradása esetén, a fedezet folyamatos fenntartása érdekében a hátralékot befizetési csekk hiányában is elektronikusan, online bankkártyás fizetéssel, vagy a kötvényszámra hivatkozva a Magyar Takarékbank Zrt-nél vezetett 11500092-11041623-00000000 számú bankszámlára történő átutalással rendezem.
Az e-mail címemben és/vagy a mobil telefonszámomban bekövetkezett változást – az információk illetéktelen személyhez jutásának elkerülése érdekében – köteles vagyok azonnal módosítani az ügyfélportálon, vagy bejelenteni a biztosító internetes, vagy telefonos ügyfélszolgálatán.



A változást a biztosító a munkaidő végéig történt bejelentés esetén a következő munkanap végéig, míg a munkaidő vége után beérkezetteket 2 munkanapon belül hajja végre. Az adatok valótlanágából, hiányosságából vagy a változás bejelentésének elmulasztásából eredő esetleges károkért, hátrányos jogkövetkezményekért, avagy a kívánt joghatások elmaradásáért a biztosító nem vállal felelősséget. Ha a biztosítási szerződés fennállásával kapcsolatos bármely dokumentum nem érkezik meg részemre, akkor azt a pótlás érdekében haladéktalanul jelezni kell a biztosító internetes ügyfélszolgálati elérhetőségén.

E-mail cím: _____

Mobiltelefonszám: _____

- A SIGNAL Biztosító Zrt., vagy bármely Magyarországon működő takarékszövetkezet munkavállalója, vagy szerződött függő biztosításközvetítője vagy annak regisztrált alügynöke, vagy ezek valamelyikének közeli hozzátartozója vagyok, a jelen nyilatkozat aláírásának időpontjában, amellyel **5% KEDVEZMÉNY** jár a fentiek alapján megállapított díjból. A kedvezmény igazolásaként a munkáltató szervezet nevét, vagy a biztosításközvetítői regisztrációs számot kell megadni.

Munkáltató neve: _____

Biztosításközvetítői regisztrációs szám: _____

Dátum: _____, 20____. _____

szerződő (ügyfél) aláírása

