

Nyilatkozat az elektronikus kommunikációról

Alulírott **MetLife Europe d.a.c. Magyarországi Fióktelepével** (továbbiakban: „**Biztosító**”) folytatott **papírmentes, gyors, megbízható, költséghatékony és környezetbarát kommunikáció érdekében, valamint az alábbiakban részletezett célból** önkéntesen és tájékozottan az alábbi nyilatkozatokat teszem.

1. Kifejezett hozzájárulásomat adom, és egyben kérem, hogy a Biztosító a biztosítási szerződés tartalma alatt minden olyan esetben, amikor erre a rendelkezésre álló technikai lehetőségek és folyamatok adottak, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos valamennyi tájékoztatás esetén és a velem való kapcsolattartás során **elektronikus úton, elektronikus kommunikáció igénybevételével, papírmentesen küldje meg részemre az információkat, tájékoztatásokat és dokumentumokat, valamint a biztosítási díjról kiállított, minősített elektronikus aláírással ellátott számlát.**
2. Az elektronikus kommunikáció érdekében önkéntesen és tájékozottan, kifejezett hozzájárulásomat adom ahhoz, hogy a jelen nyilatkozatban megadott alábbi e-mail címemet, mint személyes adatomat a Biztosító kezelje azon időtartam alatt, ameddig a biztosítási szerződésből eredően igény érvényesíthető.

E-mail:

3. Tudomásul veszem, hogy **elektronikus útnak minősülnek az alábbi kommunikációs csatornák:**
 - a) A jelen dokumentum 2. pontjában megadott **e-mail címemre megküldött elektronikus kommunikáció.**
 - b) Regisztráció esetén a **MyMetLife online ügyfélszolgálati portálon folytatott elektronikus kommunikáció.**
4. Tudomásul veszem, hogy az elektronikus kommunikációhoz való hozzájárulásom általános jellegű, azaz kiterjed a Biztosítótól érkező minden tájékoztatásra.
5. Kijelentem és aláírásommal megerősítem, hogy:
 - a) Tudomással bírok arról, hogy a Biztosító az elektronikus kommunikáció során biztosítási titkomat képező információkat is továbbíthat részemre.
 - b) A 2. pontban megadott e-mail cím felett teljes joggal rendelkezem, azt rendszeresen ellenőrzöm, a Biztosító által küldött dokumentumokat megismerem.
 - c) Vállalom, hogy a 2. pontban megadott e-mail címem megváltozását a Biztosító felé haladéktalanul bejelentem.
 - d) Elfogadom, hogy a Biztosítót nem terheli felelősség, ha az elektronikus kommunikáció saját hibámból, vagy az én érdekkörömben felmerült okból kézbesíthetetlen volt, illetve elmulasztottam bejelenteni az e-mail címem megváltozását.
6. Alulírott tudomásul veszem, hogy az e-mail címem kezeléséhez való hozzájárulásomat a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor visszavonhatom. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét.
7. Alulírott tudomásul veszem, hogy a Biztosító részletes adatkezelési tájékoztatója a Biztosító honlapján, a www.metlife.hu weblapon található, melyből a Biztosítóhoz címzett írásbeli nyilatkozatommal bármikor jogosult vagyok írásbeli példányt igényelni.

Kelt: , év hónap nap

Szerződő/Törvényes képviselő aláírása

Szolgáltatási szerződés

MyMetLife Ügyfélportál szolgáltatásainak igénybevételéhez, a biztosítási tevékenységét Magyarország területén a MetLife Europe d.a.c. Magyarországi Fióktelepén keresztül kifejtő MetLife Europe d.a.c. biztosítási szerződéseikhez kapcsolódóan

Amely létrejött a MetLife Europe d.a.c. Magyarországi Fióktelepe (1138 Budapest, Népfürdő u. 22., a továbbiakban: **Biztosító**), és a Biztosítóval biztosítási szerződést kötő alulírott

Szerződő neve/ Cég neve:					
Születési helye:		Születési ideje:	Év	Hó	Nap
Anyja leánykori neve:					
Állandó lakcíme / Székhely címe:					
Levelezési címe:					
E-mail címe:					
SMS értesítési száma:	+ 36				

mint Szerződő (a továbbiakban: **Felhasználó**) (a továbbiakban együttesen: **Felek**) között az alulírott napon és helyen, az alábbi feltételekkel.

Jelen Szolgáltatási szerződés elválaszthatatlan részét képezi a „**MyMetLife Ügyfélportál Szerződési Feltételek**” című általános szerződési feltételek, mely elérhető a www.metlife.hu címen, valamint a Biztosító Személyes ügyfélszolgálatán. Felhasználó jelen Szolgáltatási szerződés aláírásával kijelenti, hogy a „MyMetLife Ügyfélportál Szerződési Feltételek”-et megismerte, és az abban foglaltakat magára nézve kötelezőnek elfogadja. Felhasználó jelen Szolgáltatási szerződés megkötésével jogosulttá válik a Biztosító által működtetett internetes ügyfélszolgálat, a „**MyMetLife Ügyfélportál**” szolgáltatásainak igénybevételére.

Kelt: , év hónap nap

Felhasználó aláírása¹

¹Jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet esetén cégszerű aláírás