

CSATLAKOZÁSI NYILATKOZAT

GRÁNIT Gold Mastercard hitelkártyához kapcsolt csoportos utasbiztosításhoz
 természetes személyek részére *(HITELKÁRTYÁNKÉNT TÖLTENDŐ KI 2 EREDETI PÉLDÁNYBAN!)*
 Pénzforgalmi Keretszerződés száma *(BANK TÖLTI KI!)*:

Szerződő adatai	
Cégnév: GRÁNIT Bank Nyrt. Székhely: H-1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 8. Posta cím: H-1439 Pf.649.	Adószám: 10189377-2-44 Cégjegyzékszám: 0110041028 E-mail cím: info@granitbank.hu
Biztosító adatai	
Biztosító elnevezése: GRÁNIT BIZTOSÍTÓ ZRT. Székhelye: H-1211 Budapest, Szállító utca 4.	Cégnyilvántartási adatok: Adószám: 14489765-2-44 Cégjegyzékszám: 01-10-046203
Biztosított adatai	
Név: Születési dátum és hely: Anyja születési neve:	Személyi igazolvány szám: Lakcím: E-mail cím:
Biztosítási Feltételek	
A biztosítotti jogviszony a Gránit Biztosító Zrt. Utasbiztosítás Különös Szerződési Feltételei (a továbbiakban: Utazási biztosítás ÁSZF) szerint jön létre.	
A biztosítás díját a Szerződő fizeti, amelyet a Szerződő áthárít a Biztosítottra.	
Biztosítás tartama határozatlan, azzal a feltétellel, hogy Biztosítottanként, az egyszeri utazások tartama, utazásonként legfeljebb 90 nap lehet.	
A Biztosító kockázatviselése az egyes Biztosítottak vonatkozásában GRÁNIT Gold Mastercard hitelkártya Kártyamenedzsment rendszerben rögzített „Order date” (amennyiben a biztosítás igénylése a GRÁNIT Gold Mastercard hitelkártya igénylésével együttesen történik), vagy a biztosítás Kártyamenedzsment rendszerben történő rögzítési (amennyiben a biztosítás igénylése nem a GRÁNIT Gold Mastercard hitelkártya igénylésével együttesen történik) napjának 0 órájától veszi kezdetét és mindaddig tart, amíg a Szerződő a Biztosítottra vonatkozó biztosítási díjat megfizette a Biztosító részére (melynek előfeltétele, hogy a Szerződő részére megfizetésre kerüljön a biztosítási díj a Biztosított által), illetve a Biztosítottra vonatkozó biztosítási szerződés egyéb okból nem szűnt meg.	
A Szerződő, a Biztosító és a Biztosított tudomásul veszi és elfogadja, hogy a Biztosított az adott hónap 20. napjáig bármikor jogosult a Biztosítóhoz intézett és a Szerződő címére eljuttatott írásbeli nyilatkozattal a Csatlakozási Nyilatkozata visszavonásával biztosítási jogviszonyát a hónap utolsó napjára felmondani. Amennyiben a Biztosított Csatlakozási Nyilatkozata visszavonására vonatkozó nyilatkozata a Szerződőhöz az adott hónap 20. napját követően érkezik meg, úgy a Biztosított felmondása a kilépési hónapot követő hónap utolsó napjával hatályosul, és a Biztosító kockázatviselése is ezen a napon szűnik meg.	
Szokásos szerződési gyakorlattól eltérő feltételek	
A Biztosító kockázatviselése csak akkor veszi kezdetét, amennyiben a Biztosított rendelkezik GRÁNIT Gold Mastercard hitelkártyával és a Biztosított - a jelen csatlakozási nyilatkozat aláírásával - biztosítást is igényelt.	
A biztosítási szerződésből eredő követelések a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 2 év alatt évülnek el.	
A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a kockázatviselés kezdetekor Biztosított által már ismert veleszületett és meglévő betegségekkel összefüggésben bekövetkezett eseményekre valamint azok következményeire.	
Biztosított a csoportos biztosítási szerződésbe, mint szerződő fél belépni nem jogosult.	
A Felelősségbiztosítási szolgáltatás esetén a Biztosító a jogi képviselési költségeket, az eljárási költségeket és a kamatokat a Biztosítási összeg keretei között, legfeljebb annak mértékéig téríti meg és a biztosítási fedezet nem terjed ki a sérelemdíjra.	
Személyes Adatok Kezelése	
A Biztosító a megadott személyes adatokat a Csoportos Biztosítási Szerződés megkötése és teljesítése céljából Szerződővel, valamint kiszervezett tevékenységet végző partner közreműködésével közösen kezeli. Az adatkezelés elmaradása a biztosítotti jogviszony létrejöttének megfiúsulását eredményezi. Az adatok közzétételének biztosítási jogviszony fennállásának idején történő megtagadása az esetleges kártérítési igény elutasításához, az igényeltnél alacsonyabb összegű kártérítés megítélését, a biztosítási szolgáltatás nyújtásának elmaradását illetve a panaszok nem megfelelő kezelését eredményezheti. Biztosítási szolgáltatás nyújtása esetén Biztosító Szerződő részére továbbítja az alábbi adatokat: a Biztosított nevét, a kár jellegét, a biztosító által fizetett összeget valamint a biztosítási esemény bekövetkezésének helyét és idejét.	
A Közös adatkezelők vonatkozó adatkezelési tájékoztatását az alábbi linken érheti el: https://granitbank.hu/hirdetmenyek/ https://dokumentum.granitbiztosito.hu/ugyfel_taj_20240215.pdf	
Rendelkezésemre bocsátott dokumentumok	

-Utazási biztosítás ÁSZF, melyek tartalmazzák az Adatkezelési Tájékoztatót és a Panaszkezelési Tájékoztatót
-Biztosítási Termékismertető

Kijelentem, hogy az Utazási biztosítás ÁSZF és a hozzá tartozó Termékismertető és jelen dokumentum tartalmát megismertem és elfogadom. Az Utazási biztosítás ÁSZF-ben a szokásos szerződési gyakorlattól eltérő feltételeket a jelen dokumentumban történt külön tájékoztatást követően megismertem és kifejezetten elfogadom.

Kelt: «HELY ÉS DÁTUM»

Biztosított

Egyéb nyilatkozatok

Kijelentem, hogy a Biztosító által nyújtott, jelen nyilatkozaton megjelölt biztosítási szolgáltatásokat igénybe kívánom venni, és ezúttal kérem a Szerződő és Biztosító közötti csoportos biztosítási szerződés hatályának rám, mint Biztosítottra való kiterjesztését.

Kijelentem, hogy a Csatlakozási Nyilatkozat megtételekor a 75. életévetem nem töltöttem be, és állandó magyarországi lakcímmel és magyar társadalombiztosítással rendelkezem.

Beleegyezem hogy, a csoportos biztosítási szerződésre vonatkozó értesítéseket, ajánlatokat és bejelentéseket elektronikus úton közöljek velem a jelen dokumentumban megadott elérhetőségi címeken. Tudomásul veszem azt is, hogy az e-mailen megküldött üzenet a megküldés napján tekintendő kézbesítettnek, és amennyiben az üzenet határidőt tartalmaz, az a kézbesítés napját követő naptól számítandó. Tudomásul veszem, hogy a Szerződő dönthet úgy, hogy a nekem szóló értesítéseit, üzeneteit, nyilatkozatait az általam megadott postai címre történő elküldésével vagy személyesen bocsájtja rendelkezésemre. Tudomásul veszem, hogy kérésemre a tájékoztatást Biztosító díjmentesen írásban is rendelkezésemre bocsájtja.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam megadott adatok helyesek és a valóságnak megfelelnek, valamint aláírással igazolom, hogy a dokumentumban szereplő adatok pontosan lettek feltüntetve.

Biztosított jelen Csatlakozási Nyilatkozat aláírásával felhatalmazza a Szerződőt, hogy a biztosítás mindenkor érvényes havi díjával a Szerződőnél vezetett hitelkártyaszámláját esedékességkor megterhelje. A biztosítási díj mindenkor esedékes összegét és az esedékesség napját a Szerződő vonatkozó Hirdetménye tartalmazza.

Kelt: «HELY ÉS DÁTUM»

Biztosított