

**Kérjük, őrizze meg hitelügyintézés céljából!**

## NYILATKOZAT

Az AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt. (1091 Budapest, Üllői út 1.) (a továbbiakban: Biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy

Név: \_\_\_\_\_ Anyja neve: \_\_\_\_\_

Születési hely: \_\_\_\_\_ Születési idő:     év   hó   nap

Lakcím: \_\_\_\_\_ (a továbbiakban: Ügyfél)

a \_\_\_\_\_ (a továbbiakban: Hitelező)

a biztosítási szerződést és annak folyamatos díjfizetését figyelemmel kíséri, a biztosítási szerződésen a Hitelező jogosultságát előjegyzi. A Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási szerződés megszüntetéséről 8 napon belül, a biztosítási díj fizetésének elmaradása esetén – az esedékességtől számított 60 napon belül – értesítést küld a Hitelezőnek.

Jelen nyilatkozat alapján a Szerződő hozzájárulásával a Biztosító vállalja, hogy a szerződésben biztosított épület(ek) 500.000 Ft-ot elérő szolgáltatást eredményező biztosítási eseménye(i) kapcsán értesíti a Hitelezőt, akinek kérésére a Biztosító – a rendelkezésére bocsátott iratok alapján valamennyi szükséges irat beérkezését követő 15 napon belül – átutalja az őt jogosan megillető részt a kártérítési összegből.

A Biztosító értesítési címe: **AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt., 9401 Sopron, Pf.: 22. Fax: 06-1-476-5714**

Amennyiben a térítés jogalapját,összagszerűségét a Hitelező, vagy a károsult vitatja, a Biztosító köteles a Hitelező szakértőinek, valamint a károsult bevonásával 15 napon belül a felülvizsgálatot lebonyolítani, s annak eredményéről a Hitelezőt írásban értesíteni.

A Hitelező neve, pontos címe:	<input type="text"/>
A hitelszerződés fajtája/száma:	<input type="text"/>
A hitel összege/lejárat:	<input type="text"/>

Biztosítási szerződés fajtája (módozati kód):	<input type="text"/>
Biztosítási szerződés száma:	<input type="text"/>
Az épület biztosítási összege:	<input type="text"/> e Ft
Az épület építés alatt áll:	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem
Biztosított ingatlan címe:	<input type="text"/>
A Biztosító által a szerződésbe már korábban bejegyzett más hitelező:	<input type="text"/>

Kelt:  ,     év   hó   nap

\_\_\_\_\_  
Biztosító cégszerű aláírása

A szerződő hozzájárul ahhoz, hogy a fenti hitelre, valamint a biztosításra vonatkozó adatok teljes körét a Hitelező a Biztosítónak, illetve a Biztosító a Hitelezőnek kiszolgáltathassa.

\_\_\_\_\_  
Szerződő aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt (név, lakcím):

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

**Kérjük, őrizze meg hitelügyintézés céljából!**

## NYILATKOZAT

Az AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt. (1091 Budapest, Üllői út 1.) (a továbbiakban: Biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy

Név: \_\_\_\_\_ Anyja neve: \_\_\_\_\_

Születési hely: \_\_\_\_\_ Születési idő:     év   hó   nap

Lakcím: \_\_\_\_\_ (a továbbiakban: Ügyfél)

a \_\_\_\_\_ (a továbbiakban: Hitelező)

a biztosítási szerződést és annak folyamatos díjfizetését figyelemmel kíséri, a biztosítási szerződésen a Hitelező jogosultságát előjegyzi. A Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási szerződés megszüntetéséről 8 napon belül, a biztosítási díj fizetésének elmaradása esetén – az esedékességtől számított 60 napon belül – értesítést küld a Hitelezőnek.

Jelen nyilatkozat alapján a Szerződő hozzájárulásával a Biztosító vállalja, hogy a szerződésben biztosított épület(ek) 500.000 Ft-ot elérő szolgáltatást eredményező biztosítási eseménye(i) kapcsán értesíti a Hitelezőt, akinek kérésére a Biztosító – a rendelkezésére bocsátott iratok alapján valamennyi szükséges irat beérkezését követő 15 napon belül – átutalja az őt jogosan megillető részt a kártérítési összegből.

A Biztosító értesítési címe: **AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt., 9401 Sopron, Pf.: 22. Fax: 06-1-476-5714**

Amennyiben a térítés jogalapját,összagszerűségét a Hitelező, vagy a károsult vitatja, a Biztosító köteles a Hitelező szakértőinek, valamint a károsult bevonásával 15 napon belül a felülvizsgálatot lebonyolítani, s annak eredményéről a Hitelezőt írásban értesíteni.

A Hitelező neve, pontos címe:	<input type="text"/>
A hitelszerződés fajtája/száma:	<input type="text"/>
A hitel összege/lejárat:	<input type="text"/>

Biztosítási szerződés fajtája (módozati kód):	<input type="text"/>	
Biztosítási szerződés száma:	<input type="text"/>	
Az épület biztosítási összege:	<input type="text"/> e Ft	Az épület építés alatt áll: <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem
Biztosított ingatlan címe:	<input type="text"/>	
A Biztosító által a szerződésbe már korábban bejegyzett más hitelező:	<input type="text"/>	

Kelt:  ,     év   hó   nap

\_\_\_\_\_  
Biztosító cégszerű aláírása

A szerződő hozzájárul ahhoz, hogy a fenti hitelre, valamint a biztosításra vonatkozó adatok teljes körét a Hitelező a Biztosítónak, illetve a Biztosító a Hitelezőnek kiszolgáltathassa.

\_\_\_\_\_  
Szerződő aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt (név, lakcím):

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

## Tisztelt Ügyfelünk!

A jelen kétpéldányos **Hitelfedezeti nyilatkozatot** abban az esetben lehet felhasználni, ha valamely pénzügyintézetől olyan **hitelt szándékozik felvenni** (építési, felújítási, bővítési vagy egyéb hitel), amelynek fedezete a Társaságunk által biztosított ingatlan, és a bank (hitelező) igényt tart a lakás-, épületbiztosítási fedezet igazolására.

Kérjük a hitelre vonatkozó adatokat töltsse ki! Amennyiben a hitel pontos összegét, lejáratát és a hitelszerződés számát még nem tudja, azt később is pótolhatja. A hitelfedezeti nyilatkozat leigazolásához azonban elengedhetetlenül szükséges, hogy a pénzügyintézet nevét és értesítési címét feltüntesse.

**Az Ön aláírását követően a nyilatkozatot a megadott faxszámunkra (06-1-476-5714), vagy bármely ügyfélszolgálati irodánkba kérjük eljuttatni.**

**A szerződés érvényessége esetén kitöltve, lepecsételve visszaigazoljuk azt.**

Az egyik kitöltött példány a Hitelező, míg a másik példány a Biztosító kezelésében marad.

Reméljük, a nyomtatvány rendelkezésre bocsátásával segíteni tudjuk a hitelügyintézést és rövidíteni biztosítással kapcsolatos adminisztratív teendők idejét!

**AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt.**