UNIQA

Felhatalmazás csoportos beszedési megbízás teljesítésére, a felhatalmazás módosítása, megszűntetése

Partnerkód: ☐☐☐☐☐☐☐☐
(A biztosító tölti ki!)

Kérjük a megfelelő biztosítási fajtát bejelölni:

☐ kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás
☐ casco biztosítás
Forgalmi rendszám: _____

☐ életbiztosítás
☐ baleset-biztosítás
☐ lakásbiztosítás
☐ egyéb

1. Fizető fél adatai

Fizető fél neve: _____

Fizetési számla pénzforgalmi jelzőszáma: ☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐

Pénzforgalmi szolgáltatójának neve: _____

Pénzforgalmi szolgáltatójának címe: ☐☐☐☐ _____ helység

_____ út, utca, tér _____ hsz., hrsz.

2. Kedvezményezett adatai

Kedvezményezett neve: UNIQA Biztosító Zrt.

Kedvezményezett azonosítója: A 1 0 4 5 6 0 1 7

3. Szerződő fél adatai (Kedvezményezettel szerződéses viszonyban lévő személy)

Szerződő fél neve: _____

Születési dátum: ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ vagy adószám: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐ ☐☐

Szerződő fél címe: ☐☐☐☐ _____ helység

_____ út, utca, tér _____ hsz., hrsz. _____ emelet, ajtó

Telefonszám: _____ Szerződés azonosítója a kedvezményezettnél: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
(kötvényszám)

4. Teljesítés adatai

Érvényesség kezdete: ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ Érvényesség vége: ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ Javasolt: ☐ visszavonásig

Teljesítés felső értékhatára: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Ft, azaz _____

_____ forint Javasolt: ☐ a mindenkor esedékes biztosítási díj

Díjleemelés gyakorisága: ☐ havonta ☐ negyedévente ☐ félévente ☐ évente

5. Felhatalmazás jellege

☐ Eredeti felhatalmazás ☐ Módosítás, éspedig: ☐ érvényesség vége ☐ teljesítés felső határa
☐ Megszüntetés ☐ érvényesség vége és a teljesítés felső határa ☐ számlaszám-változás

6. Nyilatkozat

Jelen nyomtatvány kitöltésével és aláírásával felhatalmazom _____ pénzforgalmi szolgáltatót arra, hogy a fentebb megjelölt kedvezményezettet az általam benyújtott felhatalmazásról értesítse, és fizetési számlámat a kedvezményezett által benyújtott beszedési megbízás alapján – megbízásom keretei között – megterhelje. Felhatalmazásomat a hátoldalon található kitöltési útmutató ismeretében adtam meg.

Tudomásul veszem, hogy a beszedési megbízás teljesítésére szóló felhatalmazás elfogadásáról, a beszedés megkezdésének tényleges időpontjáról, illetve elutasításáról és annak okáról a kedvezményezettől a számlavezetőm és a szerződő fél kap értesítést. **A mindenkor esedékes biztosítási díj kiegyenlítését fizetési számlakivonatomon figyelemmel kísérem.**

☐ Hozzájárulok ☐ Nem járulok hozzá

hogy a számlavezetőm a teljesítés felső értékhatáráról értesítse a kedvezményezettet.

Kelt: _____ ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ Kelt: _____ ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐

Fizetési számlatulajdonos(ok) aláírása	Szerződő aláírása (amennyiben nem azonos a fizetési számlatulajdonossal)	Átvevő hivatalos aláírása

Számlavezető pénzforgalmi szolgáltató példánya

UNIQA

Felhatalmazás csoportos beszedési megbízás teljesítésére, a felhatalmazás módosítása, megszűntetése

Partnerkód: ☐☐☐☐☐☐☐☐
(A biztosító tölti ki!)

Kérjük a megfelelő biztosítási fajtát bejelölni:

☐ kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás
☐ casco biztosítás
Forgalmi rendszám: _____

☐ életbiztosítás
☐ baleset-biztosítás
☐ lakásbiztosítás
☐ egyéb

1. Fizető fél adatai

Fizető fél neve: _____

Fizetési számla pénzforgalmi jelzőszáma: ☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐

Pénzforgalmi szolgáltatójának neve: _____

Pénzforgalmi szolgáltatójának címe: ☐☐☐☐ _____ helység

_____ út, utca, tér _____ hsz., hrsz.

2. Kedvezményezett adatai

Kedvezményezett neve: UNIQA Biztosító Zrt.

Kedvezményezett azonosítója: A 1 0 4 5 6 0 1 7

3. Szerződő fél adatai (Kedvezményezettel szerződéses viszonyban lévő személy)

Szerződő fél neve: _____

Születési dátum: ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ vagy adószám: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐ ☐☐

Szerződő fél címe: ☐☐☐☐ _____ helység

_____ út, utca, tér _____ hsz., hrsz. _____ emelet, ajtó

Telefonszám: _____ Szerződés azonosítója a kedvezményezettnél: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
(kötvényszám)

4. Teljesítés adatai

Érvényesség kezdete: ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ Érvényesség vége: ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ Javasolt: ☐ visszavonásig

Teljesítés felső értékhatára: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Ft, azaz _____

_____ forint Javasolt: ☐ a mindenkor esedékes biztosítási díj

Díjleemelés gyakorisága: ☐ havonta ☐ negyedévente ☐ félévente ☐ évente

5. Felhatalmazás jellege

☐ Eredeti felhatalmazás ☐ Módosítás, éspedig: ☐ érvényesség vége ☐ teljesítés felső határa
☐ Megszüntetés ☐ érvényesség vége és a teljesítés felső határa ☐ számlaszám-változás

6. Nyilatkozat

Jelen nyomtatvány kitöltésével és aláírásával felhatalmazom _____ pénzforgalmi szolgáltatót arra, hogy a fentebb megjelölt kedvezményezettet az általam benyújtott felhatalmazásról értesítse, és fizetési számlámat a kedvezményezett által benyújtott beszedési megbízás alapján – megbízásom keretei között – megterhelje. Felhatalmazásomat a hátoldalon található kitöltési útmutató ismeretében adtam meg.

Tudomásul veszem, hogy a beszedési megbízás teljesítésére szóló felhatalmazás elfogadásáról, a beszedés megkezdésének tényleges időpontjáról, illetve elutasításáról és annak okáról a kedvezményezettől a számlavezetőm és a szerződő fél kap értesítést. **A mindenkor esedékes biztosítási díj kiegyenlítését fizetési számlakivonatomon figyelemmel kísérem.**

☐ Hozzájárulok ☐ Nem járulok hozzá

hogy a számlavezetőm a teljesítés felső értékhatáráról értesítse a kedvezményezettet.

Kelt: _____ ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ Kelt: _____ ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐

Fizetési számlatulajdonos(ok) aláírása	Szerződő aláírása (amennyiben nem azonos a fizetési számlatulajdonossal)	Átvevő hivatalos aláírása

Partnerelszámolási Osztály példánya

UNIQA

Felhatalmazás csoportos beszedési megbízás teljesítésére, a felhatalmazás módosítása, megszűntetése

Partnerkód: ☐☐☐☐☐☐☐☐
(A biztosító tölti ki!)

Kérjük a megfelelő biztosítási fajtát bejelölni:

☐ kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás
☐ casco biztosítás
Forgalmi rendszám: _____

☐ életbiztosítás
☐ baleset-biztosítás
☐ lakásbiztosítás
☐ egyéb

1. Fizető fél adatai

Fizető fél neve: _____

Fizetési számla pénzforgalmi jelzőszáma: ☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐

Pénzforgalmi szolgáltatójának neve: _____

Pénzforgalmi szolgáltatójának címe: ☐☐☐☐ _____ helység

_____ út, utca, tér _____ hsz., hrsz.

2. Kedvezményezett adatai

Kedvezményezett neve: UNIQA Biztosító Zrt.

Kedvezményezett azonosítója: A 1 0 4 5 6 0 1 7

3. Szerződő fél adatai (Kedvezményezettel szerződéses viszonyban lévő személy)

Szerződő fél neve: _____

Születési dátum: ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ vagy adószám: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐ ☐☐

Szerződő fél címe: ☐☐☐☐ _____ helység

_____ út, utca, tér _____ hsz., hrsz. _____ emelet, ajtó

Telefonszám: _____ Szerződés azonosítója a kedvezményezettnél: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
(kötvényszám)

4. Teljesítés adatai

Érvényesség kezdete: ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ Érvényesség vége: ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ Javasolt: ☐ visszavonásig

Teljesítés felső értékhatára: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Ft, azaz _____

_____ forint Javasolt: ☐ a mindenkor esedékes biztosítási díj

Díjleemelés gyakorisága: ☐ havonta ☐ negyedévente ☐ félévente ☐ évente

5. Felhatalmazás jellege

☐ Eredeti felhatalmazás ☐ Módosítás, éspedig: ☐ érvényesség vége ☐ teljesítés felső határa
☐ Megszüntetés ☐ érvényesség vége és a teljesítés felső határa ☐ számlaszám-változás

6. Nyilatkozat

Jelen nyomtatvány kitöltésével és aláírásával felhatalmazom _____ pénzforgalmi szolgáltatót arra, hogy a fentebb megjelölt kedvezményezettet az általam benyújtott felhatalmazásról értesítse, és fizetési számlámat a kedvezményezett által benyújtott beszedési megbízás alapján – megbízásom keretei között – megterhelje. Felhatalmazásomat a hátoldalon található kitöltési útmutató ismeretében adtam meg.

Tudomásul veszem, hogy a beszedési megbízás teljesítésére szóló felhatalmazás elfogadásáról, a beszedés megkezdésének tényleges időpontjáról, illetve elutasításáról és annak okáról a kedvezményezettől a számlavezetőm és a szerződő fél kap értesítést. **A mindenkor esedékes biztosítási díj kiegyenlítését fizetési számlakivonatomon figyelemmel kísérem.**

☐ Hozzájárulok ☐ Nem járulok hozzá

hogy a számlavezetőm a teljesítés felső értékhatáráról értesítse a kedvezményezettet.

Kelt: _____ ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ Kelt: _____ ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐

Fizetési számlatulajdonos(ok) aláírása	Szerződő aláírása (amennyiben nem azonos a fizetési számlatulajdonossal)	Átvevő hivatalos aláírása

Állománykezelői példány

UNIQA

Felhatalmazás csoportos beszedési megbízás teljesítésére, a felhatalmazás módosítása, megszűntetése

Partnerkód: ☐☐☐☐☐☐☐☐
(A biztosító tölti ki!)

Kérjük a megfelelő biztosítási fajtát bejelölni:

☐ kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás
☐ casco biztosítás
Forgalmi rendszám: _____

☐ életbiztosítás
☐ baleset-biztosítás
☐ lakásbiztosítás
☐ egyéb

1. Fizető fél adatai

Fizető fél neve: _____

Fizetési számla pénzforgalmi jelzőszáma: ☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐

Pénzforgalmi szolgáltatójának neve: _____

Pénzforgalmi szolgáltatójának címe: ☐☐☐☐ _____ helység

_____ út, utca, tér _____ hsz., hrsz.

2. Kedvezményezett adatai

Kedvezményezett neve: UNIQA Biztosító Zrt.

Kedvezményezett azonosítója: A 1 0 4 5 6 0 1 7

3. Szerződő fél adatai (Kedvezményezettel szerződéses viszonyban lévő személy)

Szerződő fél neve: _____

Születési dátum: ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ vagy adószám: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐ ☐☐

Szerződő fél címe: ☐☐☐☐ _____ helység

_____ út, utca, tér _____ hsz., hrsz. _____ emelet, ajtó

Telefonszám: _____ Szerződés azonosítója a kedvezményezettnél: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
(kötvényszám)

4. Teljesítés adatai

Érvényesség kezdete: ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ Érvényesség vége: ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ Javasolt: ☐ visszavonásig

Teljesítés felső értékhatára: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Ft, azaz _____

_____ forint Javasolt: ☐ a mindenkor esedékes biztosítási díj

Díjleemelés gyakorisága: ☐ havonta ☐ negyedévente ☐ félévente ☐ évente

5. Felhatalmazás jellege

☐ Eredeti felhatalmazás ☐ Módosítás, éspedig: ☐ érvényesség vége ☐ teljesítés felső határa
☐ Megszüntetés ☐ érvényesség vége és a teljesítés felső határa ☐ számlaszám-változás

6. Nyilatkozat

Jelen nyomtatvány kitöltésével és aláírásával felhatalmazom _____ pénzforgalmi szolgáltatót arra, hogy a fentebb megjelölt kedvezményezettet az általam benyújtott felhatalmazásról értesítse, és fizetési számlámat a kedvezményezett által benyújtott beszedési megbízás alapján – megbízásom keretei között – megterhelje. Felhatalmazásomat a hátoldalon található kitöltési útmutató ismeretében adtam meg.
Tudomásul veszem, hogy a beszedési megbízás teljesítésére szóló felhatalmazás elfogadásáról, a beszedés megkezdésének tényleges időpontjáról, illetve elutasításáról és annak okáról a kedvezményezettől a számlavezetőm és a szerződő fél kap értesítést. **A mindenkor esedékes biztosítási díj kiegyenlítését fizetési számlakivonatomon figyelemmel kísérem.**

☐ Hozzájárulok ☐ Nem járulok hozzá
hogy a számlavezetőm a teljesítés felső értékhatáráról értesítse a kedvezményezettet.

Kelt: _____ ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ Kelt: _____ ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐

Fizetési számlatulajdonos(ok) aláírása	Szerződő aláírása (amennyiben nem azonos a fizetési számlatulajdonossal)	Átvevő hivatalos aláírása

Ügyfél példánya

KITÖLTÉSI ÚTMUTATÓ

A **„FELHATALMAZÁS CSOPORTOS BESZEDÉSI MEGBÍZÁS TELJESÍTÉSÉRE, A FELHATALMAZÁS MÓDOSÍTÁSA, MEGSZŰNTETÉSE"** című nyomtatvány kitöltésével a fizető fél felhatalmazza számlavezető pénzforgalmi szolgáltatóját, hogy az általa megadott adatok alapján, a megjelölt fizetési számláról fizetéseket teljesítsen. A nyomtatvány kitöltésével felhatalmazás kezdeményezhető, valamint létező felhatalmazás módosítható vagy megszüntethető.

Minden szerződésre külön nyomtatványt kell kitölteni.
A választott biztosítási szerződés előtt levő kockába "X" jelet kell tenni.
A felsorolásban nem szereplő módozatokat az egyéb mezőbe kell beírni és a kockába "X" jelet kell tenni.

I. Felhatalmazás kezdeményezése

A felhatalmazást adó fizető félnek az 1-től 5-ig terjedő számozással jelölt adatcsoportokat kell **kitöltenie** a rendelkezésére álló számlán vagy egyéb dokumentumon (pl. szerződésen) szereplő adatok felhasználásával **írógéppel, vagy nyomtatott betűkkel.** Az adatokat az előre megrajzolt négyzetekbe kell beírni, figyelembe véve a négyzetek számát.

1. Fizető fél adatai
Kitöltendő a **„Fizető fél neve" maximum 32 jel hosszúságban** és a terhelendő „Fizetési számla pénz- forgalmi jelzőszáma" 2-szer 8, vagy 3-szor 8 számjegy hosszan. Amennyiben a teljes név meghaladná a 32 jelet, akkor rövidíteni szükséges a fizetési számlaszerződéssel összhangban.
A fizető fél bankjának nevét és címét is ki kell tölteni.

2. Kedvezményezett adatai
Kedvezményezett adatai mezőrész előre kitöltött, az adatokban javítani, áthúzni TILOS.

3. Kedvezményezettel szeződéses viszonyban lévő személy (a továbbiakban: szerződő fél) adatai
A „Szerződő fél (előfizető, biztosított, vásárló, stb.) neve" rovat akkor töltendő ki, ha a fizető fél és a szerződő fél nem ugyanaz a személy. Ebben az esetben maximum 32 jel hosszan kell megadni annak a személynek a nevét, akinek a tartozását a fizető fél kívánja kiegyenlíteni. A „Szerződő fél címe" mező pontos megadása a szerződő fél egyértelmű azonosítása érdekében szükséges. Amennyiben a teljes cím megadásához nem áll rendelkezésre elegendő hely, úgy ésszerű rövidítések alkalmazandók.
A „Szerződő fél (vagy szerződés) azonosítója a kedvezményezettnél" mezőbe azt a jelsorozatot kell beírni, amely a fizető félnek vagy szerződő félnek kiküldött számlán azonos felirattal szerepel.

Szerződés azonosítója:
Minden esetben a kötvényszám.
Új szerződés esetén üresen kell hagyni (kötvényszám még nem ismert).
Ajánlatszám, forgalmi rendszám, partnerkód stb. beírása TILOS.

4. Teljesítés adatai
Az **„Érvényesség kezdete:"** szöveget követő négyzetekbe számmal (év, hó, nap formában) kell jelezni, hogy mikortól, illetve a „vége:" szöveget követő négyzetekben azt, hogy meddig érvényes a felhatalmazás. **Amennyiben a felhatalmazás visszavonásig érvényes, akkor a „vége:" mezőt követő négyzetek áthúzásával kell ezt jelezni.** Az „Érvényesség kezdete" azt jelenti, hogy a fizető fél ettől a dátumtól biztosítja a kedvezményezett számára azt a lehetőséget, hogy a számláját beszedéssel megterhelje.
A **„Teljesítés felső értékhatára:"** szöveget követő négyzetek kitöltésével adható meg (forintban) az a maximális összeghatár, amelyet a pénzforgalmi szolgáltató a fizető fél számlájáról átutalhat a kedvezményezettnek. **Ezt az értéket szövegesen is ki kell írni.** Amennyiben a beszedni kívánt összeg ezt a limitet meghaladja, úgy a számlavezető pénzforgalmi szolgáltatónak kötelessége a teljesítést megtagadni. **A négyzetek áthúzásával kell jelölni, ha nem kívánnak felső értékhatárt megadni.**
Javasolt a visszavonásig „X" bejelölése.

5. A felhatalmazás jellege
Új felhatalmazás megadásakor az **„Eredeti felhatalmazás"** szöveg előtti négyzetbe „X" jelet kell írni.

6. Nyilatkozat
A felhatalmazás csak akkor érvényes, ha a fizető fél a Nyilatkozatot kitölti, aláírásával hitelesíti és a kitöltött felhatalmazáson szerepel az átvétel dátuma, valamint az átvevő aláírása. A „Hozzájárulok" vagy a „Nem járulok hozzá" szöveg előtti négyzetbe tett „X" jellel rendelkezhet a fizető fél arról, hogy a számlavezetője a teljesítés felső értékhatáráról értesítheti-e a kedvezményezettet vagy sem.
A kitöltésnél a hozzájárulási részre vonatkozóan is rendelkezni kell.

II. Meglévő felhatalmazás módosítása

Felhatalmazás módosítása a kedvezményezettnél vagy a számlavezető pénzforgalmi szolgáltatónál is benyújtható érvényes felhatalmazás birtokában. Módosítás esetén az első három adatcsoportot a módosítani kívánt felhatalmazásban foglaltak szerint, azzal megegyező módon kell kitölteni. **Az első három mező kitöltése is kötelező.** Ezt követően a 4. és 5. adatcsoport mezői az alábbiak szerint töltendők ki:

4. Teljesítés adatai
A felhatalmazás **érvényességének változtatása** esetén az „Érvényesség kezdete:" után található négyzetekbe a módosítás érvénybelépésének dátumát, a „vége:" után található négyzetekbe pedig vagy egy konkrét (az érvénybelépésnél nagyobb) dátumot kell beírni, ha azt akarja a fizető fél, hogy a felhatalmazás egy megadott dátumig maradjon érvényben, vagy át kell húzni, ha azt szeretné, hogy visszavonásig érvényes legyen.
A **„Teljesítés felső értékhatára:"** mező módosítása esetén az értéket számmal is és betűvel is meg kell adni. A négyzetek áthúzásával kell jelölni azt, ha nem kívánnak felső értékhatárt megadni. A módosítás az „Érvényesség kezdete:" után megadott dátumtól lép életbe és a „vége:" mezőben szereplő dátumot követően a felhatalmazás megszűnik, ha újabb módosítás nem érkezik. Amennyiben a **„vége:"** utáni négyzetekben nem egy konkrét dátumot adnak meg, hanem áthúzzák a mezőt, akkor ez azt jelenti, hogy a limit a felhatalmazás visszavonásáig, illetve egy újabb módosításig érvényes. A módosítás érvénybe lépésének dátuma nem lehet korábbi az eredeti felhatalmazás érvényességi dátumánál.

5. A felhatalmazás jellege
A meglévő felhatalmazás módosítását a számlavezető pénzforgalmi szolgáltató csak akkor fogadja be, ha a fizető fél a „Módosítás" előtt található négyzetbe „X" jelet ír.

6. Lásd I/6. pont.

III. Meglévő felhatalmazási megszüntetése

Felhatalmazás megszüntetése a kitöltött bizonylat számlavezető pénzforgalmi szolgáltatóhoz történő eljuttatásával kezdeményezhető. Megszüntetés esetén az első három adatcsoportot a megszüntetni kívánt felhatalmazásban foglaltak szerint, azzal megegyező módon kell kitölteni. Az első három mező kitöltése is kötelező. Ezt követően a 4. és 5. adatcsoport mezői az alábbiak szerint töltendők ki:

4. Teljesítés adatai
Az „Érvényesség vége:" szöveg után található négyzetekbe azt a dátumot kell beírni (év, hó, nap formában), amikortól kezdve a kötelezett már nem kívánja a kedvezményezettől érkező számlákat a fizetési számlájáról történő beszedés alapján kiegyenlíteni.

5. A felhatalmazás jellege
A „Megszüntetés" szöveg előtti négyzetbe „X" jelet kell írni.

6. Lásd I/6. pont.

H 4116/2010. 11./235