



Meghatalmazás

Természetes személyek részére

Kérjük, a nyomtatványt elektronikusan vagy kézi kitöltés esetén nyomtatott betűkkel töltsse ki!

Meghatalmazó adatai

Név:			
Ügyfélszám:			
Születési hely:		Születési dátum:	
Anyja születési neve:			
Állandó lakcím:			

Meghatalmazott adatai

Név:			
Születési hely:		Születési dátum:	
Anyja születési neve:			
Állandó lakcím:			

A meghatalmazás tárgya

Alulírott ezúton meghatalmazást adok arra, hogy a Meghatalmazott eljárjon a nevemben azon biztosítási szerződésekkel kapcsolatban, amelyeket az NN Biztosítónál Szerződőként/Biztosítottként kötöttem, vagy amelyekben Kedvezményezettként lettem megjelölve. Jelen meghatalmazás:

- ☐ Valamennyi szerződéssel kapcsolatban érvényes
- ☐ Kizárólag a(z) _____ számú szerződéssel kapcsolatban érvényes

Jelen meghatalmazás kiterjed a Meghatalmazó által a jövőben megkötött biztosítási szerződésekre is, és azokra is, amelyekben a Meghatalmazó Kedvezményezettként lett megjelölve, de új szerződés megkötésére a Meghatalmazott nem jogosult.

A meghatalmazás jellege

- ☐ **Teljes körű**
A teljes körben történő eljárásra vonatkozó meghatalmazás kiterjed – különösen, de nem kizárólagosan – a jognyilatkozatok megtételére, a biztosítási szerződések módosítására, a biztosítási szolgáltatások iránti igénybejelentésekre, a biztosítási szerződések megszüntetésére, valamint életbiztosítás esetén a biztosítási szerződés teljes és részleges visszavásárlására, illetve valamennyi életbiztosítási szerződésre kiterjedő meghatalmazás esetén az NN Direkthez történő hozzáférésre is.
- ☐ **Kizárólag az alábbiakban megjelölt tevékenység(ek)re vonatkozik:**
- | | | |
|--|--|--|
| ☐ Változás bejelentése | ☐ Tájékoztatás kérése | ☐ Életbiztosítási szerződés részleges visszavásárlása |
| ☐ Szerződés módosítása | ☐ Szerződés megszüntetése | ☐ Életbiztosítási szerződés teljes visszavásárlása |
| ☐ Biztosítási díj megfizetése | ☐ Szolgáltatással kapcsolatos rendelkezés | ☐ Lejáró életbiztosítással kapcsolatos rendelkezés |
| ☐ Panasztétel | ☐ Egyéb: _____ | |

Életbiztosítások esetén szükséges további teendők

Életbiztosítási szerződések esetén a jelenleg hatályos pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény (Pmt.) részletes szabályokat határoz meg az ügyfél-azonosítási kötelezettséggel kapcsolatban a pénzügyi szolgáltatók számára.

FONTOS! Életbiztosítások esetén a meghatalmazás nem érvényes az „Azonosítási adatlap meghatalmazott részére életbiztosítások esetén” dokumentum kitöltése nélkül. Ezért kérjük, olvassa el a „Tájékoztató az NN Biztosító Zrt. ügyfél-azonosítási rendjéről” c. dokumentumot, majd töltsse ki az „Azonosítási adatlap meghatalmazott részére életbiztosítások esetén” nyomtatványt a meghatalmazáshoz! Mindkét dokumentumot megtalálja honlapunkon a [Dokumentumtárban](#), az Ügyfélszolgálati dokumentumok fülön (www.nn.hu/dokumentumtar).

A Meghatalmazottra vonatkozó **ügyfél-azonosítást életbiztosítások esetén az NN Biztosító biztosítási tanácsadója vagy alkalmazottja végezheti el**, ezért kérjük, hogy a személyes azonosításhoz keresse fel biztosítási tanácsadóját vagy a lakóhelyéhez közel lévő irodánkat! Elérhetőségeinket megtalálja honlapunk [Elérhetőségek oldalán](#) (www.nn.hu/az-nn-rol/elerhetosegek).

Mint Meghatalmazó kijelentem, hogy teljeskörűen tisztában vagyok az általam jelen formában adott meghatalmazás jogi természetével és az ebből eredő következményekkel, továbbá kellő információval rendelkezem a – szerződési feltételekben részletesen meghatározott – fent hivatkozott tevékenységekről és azok következményeiről. Továbbá kifejezetten felhatalmazom az NN Biztosító Zrt.-t, hogy a fentebb meghatározott biztosítási szerződésekkel kapcsolatos biztosítási titokként kezelt adatokról a Meghatalmazott részére adatot szolgáltatson. Jelen meghatalmazás annak írásban történő visszavonásáig, de legfeljebb a keltét követő 5 évig érvényes.

Kelt:

Meghatalmazó aláírása:

Meghatalmazott aláírása:

Tanúk

FONTOS! Elektronikus aláírás esetén nincs szükség tanúkra. Kérjük, az elektronikusan kitöltött meghatalmazást a „Microsoft Print to PDF / Mentés PDF formátumban” funkció segítségével alakítsa át elektronikusan aláírható formátumra, és a nyomtatványnak ezt a verzióját írja alá elektronikusan a Meghatalmazó és a Meghatalmazott is. A dokumentumot elektronikus aláírhatják DÁP eAláírással, vagy az eIDAS rendelkeznek megfelelő más, minősített elektronikus aláírások egyikével, például: e-szigno (Microsec), Netlock. Elektronikus aláírás esetén kérjük, a meghatalmazást e-mailben továbbítsa az nn@nn.hu e-mail címre!

Kézi aláírás esetén a meghatalmazás érvényességéhez 2 tanú aláírása szükséges. Amennyiben a meghatalmazást csak kézzel tudják aláírni, úgy kérjük az eredeti példányt postán megküldeni a 1364 Budapest, Pf.: 247 címre!

Alulírott tanúk igazoljuk, hogy az okiratot az aláírója előttünk írta alá:

1. Tanú saját kezű aláírása:

2. Tanú saját kezű aláírása:

1. Tanú viselt neve:

2. Tanú viselt neve:

1. Tanú lakcíme:

2. Tanú lakcíme:
