**Tájékoztató és nyilatkozat az e-mail alapú kapcsolattartáshoz**

Az elektronikus kapcsolattartás során a Magyar Exporthitel Biztosító Zrt. (1065 Budapest, Nagymező utca 46-48-, a továbbiakban Biztosító) a nyílt internet okozta adatbiztonsági kockázatok megosztása érdekében, az alábbiakat várja el levelező partnereitől, ügyfeleitől:

Az Ügyfél:

* **Vállalja**, hogy a Biztosító részére a kapcsolattartáshoz megadott postafiókhoz nem férhet hozzá olyan személy, akivel kapcsolatban nem kívánja a Biztosítóval folytatott üzleti szolgáltatásokhoz és a biztosítási szerződéseihez kapcsolódó adatokhoz való hozzáférést.
* **Tudomásul veszi**, hogy szerződésekkel , üzleti szolgáltatásokkal kapcsolatos adatokról kizárólag a szerződőnek, biztosítottnak, a szolgáltatás megrendelőjének ( a továbbiakban Ügyfél) a szerződésben vagy külön nyilatkozatban megjelölt ,megfelelő hiteles meghatalmazással igazolt megbízottainak adhat a Biztosító tájékoztatást.
* **Elfogadja**, hogy a Biztosító a kért ajánlati nyomtatványt, illetve egyéb dokumentumokat az Ügyfél által megadott publikus e-mail címre küldheti;
* **Elfogadja,** hogy a Biztosító az Ügyfél részére a Hitellimit értesítőket, a „ Tájékoztató a Hitellimit-kérelemmel kapcsolatos előszűrés eredményéről” elnevezésű értesítéseit aláírt és scannelt formában az ügyfél által megadott elektronikus levelezési címére küldheti.
* **Kijelenti**, hogy az így megadott e-mail cím felett az Ügyfél rendelkezik, az valódi e-mail cím, ahhoz másnak nincs hozzáférése, és felelősséget vállal az elektronikus postafiókja jelszavának biztonságáért, továbbá tudomásul veszi, hogy a jogosulatlan hozzáférésből eredő károkért a Biztosító nem vállal felelősséget;
* **Biztosítja**, hogy az e-mail postafiók-szolgáltató a Biztosító küldeményét ne tekintse kéretlen üzenetnek (spam), és azt, hogy a Biztosító  küldeményének fogadására kellő tárhely áll rendelkezésre;
* **Vállalja** a nyílt interneten történő kommunikációval kapcsolatos esetleges adatvesztést, illetve a küldött adatokhoz való illetéktelen hozzáférésből eredő kockázatokat megismerte, elfogadta, és ezzel együtt engedélyezi, hogy a Biztosító meghatározott dokumentumokat e-mailben küldje meg az Ügyfél részére a rögzített e-mail címére.

Amennyiben a fentiekkel bármely okból nem ért egyet, a fenti kötelezettségeket nem vállalja, kérjük azt jelezze a Biztosító munkatársainak az ST Csoport részére a TUzlet@exim.hu elektronikus levelezési címen.

**Ügyfél hozzájáruló nyilatkozata az elektronikus kapcsolattartáshoz**

Alulírott……………………………….ügyfél név ( cím, cégjegyzékszám, képviseletre jogosultak:……………………………………) a fenti tájékoztatást tudomásul vettük és hozzájárulunk ahhoz ,hogy társaságunk a Biztosítóval az alábbi hivatalos elektronikus levelezési címünkön /címeken keresztül tartsa a kapcsolatot, és arra a Biztosító a biztosítási szerződéssel kapcsolatos dokumentumokat küldjön:

A kapcsolattartásra felhatalmazó cég neve: ………………………………………

Kapcsolattartásra jogosult személyek és elektronikus kapcsolattartási címeik:

…………………………………………

……………………………………………

……………………………………………

…………………………………………

…………………………………………

Amennyiben a fenti kapcsolattartási címekben változás áll be, úgy vállaljuk, hogy a módosult **elektronikus kapcsolattartási címekről** a Biztosítót tájékoztatjuk a jelen nyilatkozat újbóli kitöltésével és annak elektronikus levél mellékleteként vagy eredeti példányának a Biztosító részére való megküldésével.

Tudomásul vesszük, hogy a jogosulatlan hozzáférésből eredő károkért a Biztosító nem vállal felelősséget. Tudomásul vesszük, hogy az elektronikus úton megküldött dokumentumok elvesztésének kockázatát az Ügyfél és a Biztosító is maguk viselik.

A fenti tájékoztatást tudomásul vettük, az elektronikus kapcsolattartásra vonatkozó kockázatokat megismertük és a kapcsolattartásnak ezen formáját :

 -elfogadjuk: □

-nem járulunk hozzá :□

\*A biztosítással kapcsolatos díj számlákat kérjük, hogy a Biztosító részünkre

elektronikus úton …………………………………………………………………………címre

és / vagy (megfelelő aláhúzandó !)

postai úton…………………………………………………………………………………címre

továbbítsa.

.

…………………………

 Ügyfél cégszerű aláírása

Kelt:………………………………….