

SZOLGÁLTATÁSI IGÉNYBEJELENTŐ BALESETI HALÁL ESETÉRE
1. Groupama Biztosító feljegyzései

a. Szervezeti egység megnevezése: _____

b. Szervezeti egység kódja: _____

c. Módozati kódszám: _____

d. Szerződésszám: _____

e. Kockázatviselés kezdete: _____ . _____ . _____ .

f. Biztosítás lejárat: _____ . _____ . _____ .

g. Biztosítási összeg: _____

h. Biztosítás díja: _____

i. Kárszám: _____

érkeztető bélyegző helye

2. A biztosítottra vonatkozó adatok (az ügyfél tölti ki)

a. Biztosított (elhunyt) neve: _____

b. Születési név: _____

c. Születési hely, idő: _____, _____ . _____ . _____ .

d. Anyja neve: _____

e. Állandó lakcím: _____
 _____ út, utca, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó

f. Milyen biztosítás alapján igényli a szolgáltatást? GB _____

g. A biztosítási összeg felvételére jogosult neve: _____

g/1. Állampolgársága: _____

g/2. Az adózási jogszabályok szerint külföldi illetőségű személynek minősül: igen nem

g/3. Levelezési címe: _____
 _____ út, utca, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó

g/4. E-mail címe: _____

g/5. Telefonszáma: _____ - _____ mobil munkahelyi otthoni

h. A választott orvos (házi orvos) neve: _____

h/1. Címe: _____
 _____ út, utca, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó

i. A baleseti haláleset ideje, helye: _____ . _____ . _____ .

j. A baleset rövid leírása: _____

k. Indult-e a balesettel kapcsolatban hatósági eljárás? igen nem

l. Az eljáró hatóság neve: _____

m. Érte már a biztosításkötést megelőzően baleset? igen nem

n. Csatolt dokumentumok:

n/1. A biztosítási kötvény: igen nem

n/2. Halotti anyakönyvi kivonat: igen nem

n/3. A halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány: igen nem

n/4. A hatósági eljárás során keletkezett iratok: igen nem

n/5. Baleseti/munkabaleseti jegyzőkönyv (ha van) fénymásolata: igen nem

n/6. Boncolási jegyzőkönyv másolata (ha van): igen nem

n/7. Amennyiben külföldön következett be a haláleset, a halál körülményeiről a külföldi hatóság által kiállított okirat hiteles magyar fordítása: igen nem

3. Adatok a GB165 jelű Védőernyő Családi Balesetbiztosítás szolgáltatásainak igénybevételéhez

a. A biztosító szolgáltatását az alábbiak szerint kívánom igénybe venni:

- a/1. A biztosítási összegre tartok igényt, egyösszegű kifizetés formájában.
- a/2. Az asszisztenciaszolgáltatás keretében kiközvetített szolgáltató(k) számlával igazolt költségeinek biztosító általi átvállalását kérem.
- a/3. Az asszisztenciaszolgáltatás keretében kiközvetített szolgáltató(k) számlával igazolt költségeinek biztosító általi utólagos átvállalását kérem.

4. Szolgáltatási összeg kifizetésére vonatkozó adatok (az ügyfél tölti ki)

a. Az összeg banki utalását kérem:

a/1. Bank neve: _____

a/2. Számlaszám: _____ - _____ - _____

b. Az összeg postai utalását kérem:

b/1. Név: _____

b/2. Cím: _____
_____ út, utca, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó

Alulírott kijelentem, hogy a fenti kérdésekre adott válaszaim a valóságnak megfelelnek és teljesek, **tudomásul veszem**, hogy valótlan adatok közlése esetén a biztosító a szolgáltatás kifizetését megtagadhatja.

Tájékoztatjuk, hogy a kár, illetve szolgáltatási igény bejelentése, annak rendezése során megadott adatok kezelésének a célja a szolgáltatási igény elbírálása, a kárrendezési eljárás lefolytatása, a biztosító szolgáltatásának teljesítése. Az

adatkezelésre vonatkozó részletes szabályokat a biztosító honlapján (www.groupama.hu), valamint ügyfélszolgálati irodáiban elérhető adatkezelési tájékoztató tartalmazza.

Alulírott kérem, hogy a fentebb megjelölt számú biztosítási szerződés baleseti haláleseti biztosítási összegét a biztosítási feltételek szerint kifizetni szíveskedjenek.

Tudomásul veszem, hogy az igénybejelentés átvétele a Groupama Biztosító Zrt. részéről nem jelenti igényem elismerését.

Kelt: _____, _____.

bejelentő aláírása

biztosító ügyintézőjének aláírása