



HALÁLESETI SZOLGÁLTATÁSI IGÉNYBEJELENTŐ TÖRLESZTÉSI BIZTOSÍTÁSOKHOZ

Mindazok az információk, amelyek az elhunyt egészségi állapotáról tudomásunkra jutnak csak a Groupama Garancia Biztosító Zrt. kárrendezési folyamata során kerülnek felhasználásra.

1. A biztosított és a hitel adatai

- a. Biztosított neve: _____
- b. Születési név: _____
- c. Születési idő: _____. _____. _____. d. A hitelt folyósító bank neve: OTP Bank Nyrt./OTP Jelzálogbank Zrt.
- e. Hitelszerződés aláírásának dátuma: _____. _____. _____.
f. Hitelszerződés száma: _____
- g. Hitel típusa: folyószámlahitel hitelkártya gépjárműhitel jelzálog személyi kölcsön egyéb: _____
- h. A hitel devizaneme: deviza alapú hitel forint alapú hitel
- i. A biztosításba bevont folyószámla száma: _____ - _____ - _____

2. A biztosítási eseményre vonatkozó kérdések

- a. A halál időpontja: _____. _____. _____. b. A halál oka: betegség baleset
- c. A halál bekövetkezését befolyásolta-e alkohol, kábító hatású, illetve toxikus szer fogyasztása? igen nem

3. Betegsége vonatkozó adatok (betegségből eredő halál esetén töltendő ki)

- a. A haláleset rövid leírása (mikor kezdődött a halálhoz vezető betegség, mennyi ideig volt táppénzen a betegség miatt):

- b. Hol és ki kezelte az elhunytat az utolsó betegsége alatt?
- b/1. Kórház neve: _____
- b/2. Kórház címe: _____
_____ út, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó
- b/3. Kezelőorvos neve: _____
- b/4. Egyéb: _____

4. Balesetre vonatkozó adatok (baleseti halál esetén töltendő ki)

- a. A baleset időpontja: _____. _____. _____.
b. A baleset és a baleset körülményeinek rövid leírása: _____

5. A házi orvos adatai

- a. Az elhunyt házi orvosának neve: _____
- b. Címe: _____
_____ út, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó
- c. Telefonszáma: _____

6. Az igénybejelentő adatai

a. Az igénybejelentő neve: _____

b. Levelezési címe: _____
_____ út, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó

c. Telefonszáma: _____ munkahelyi telefon: _____

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.

Az alábbi dokumentumokat kell elküldenem a kárigény elbírálásához a Groupama Garancia Biztosító Zrt-hez:

- Halotti anyakönyvi kivonat, Halottvizsgálati bizonyítvány
- Boncolási jegyzőkönyv másolata
- Halált okozó betegséggel kapcsolatos orvosi dokumentumok másolata
- Amennyiben hatósági eljárás történt, akkor a rendőrségi jegyzőkönyv, egyéb hivatalos jegyzőkönyv másolata
- Külföldön bekövetkezett a halál esetén a halál körülményeiről a külföldi hatóság által kiállított okirat hiteles magyar fordítása.

Kérem a biztosítási szolgáltatás kifizetését a kedvezményezett hitelt nyújtó pénzügyi intézmény részére.

Kelt: _____, _____. _____. _____.

igénybejelentő aláírása