

HALÁLESET, TEMETÉSI KÖLTSÉGEK BEJELENTÉSE LAKÁSBIZTOSÍTÁSHOZ

Szerződésszám: _____

1. A biztosított adatai

- a. Név: _____
- b. Születési név: _____
- c. Születési hely, idő: _____, _____. _____. _____.

- d. Lakcím: _____
_____ út, utca, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó
- Az elérhetőségi adatok megadása nem kötelező, de megkönnyíti az ügyintézését.
- e. Telefonszám: _____ - _____
- f. E-mail: _____

2. A bejelentő adatai

- a. Ki teszi a bejelentést?
- kiskorú kedvezményezett törvényes képviselője
- biztosított törvényes örököse vagy kedvezményezett
- kedvezményezett
- b. Név: _____
- c. Születési hely, idő: _____, _____. _____. _____.

- d. Lakcím: _____
_____ út, utca, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó
- Az elérhetőségi adatok megadása nem kötelező, de megkönnyíti az ügyintézését.
- e. Telefonszám: _____ - _____
- f. E-mail: _____

3. A bejelentés tárgya

- a. Mit szeretne bejelenteni?
- betegségből eredő halálesetet
- balesetből eredő halálesetet
- temetési költségtérítés
- Baleset esetén töltsse ki:
- b. A baleset időpontja: _____, _____. _____.

- c. A baleset helye: _____
- d. A baleset rövid leírása: _____

- e. A halál pontos időpontja: _____, _____. _____.

- f. Indult hatósági eljárás: igen nem

4. Adatok a kifizetés teljesítéséhez

Hogyan szeretné megkapni a kártérítést?

a. Az összeg banki utalását kérem

a/1. Számlatulajdonos neve: _____

a/2. Bank neve: _____

a/3. Számlaszám: _____ - _____ - _____

b. Az összeg postai kézbesítését kérem

b/1. Lakcím: _____

_____ út, utca, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó

5. Csatolt dokumentumok

A csatolt iratok száma: _____

Kérjük, a mellékletben jelölje be, milyen iratokat csatol a bejelentéshez.

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 érintett (korlátozottan cselekvőképes/cselekvőképtelen személy esetén törvényes képviselője) a jelen nyilatkozat aláírásával ezúton nyilvánítom ki arra vonatkozó önkéntes és határozott hozzájárulásomat, hogy a Groupama Biztosító Zrt. (biztosító) a biztosítási szolgáltatás elbírálása és teljesítése (kárrendezés) céljából a kárrendezéshez szükséges, általam megadott,

vagy a kárrendezéssel összefüggésben a biztosító tudomására jutott, különleges személyes adatnak minősülő egészségügyi adataimat (illetve az örökhamyó/elhunyt károsult adatait) kezelje.

hozzájárulok

Tudomásul veszem, hogy a haláleseti bejelentő átvétele a Groupama Biztosító Zrt. részéről nem jelenti igényem elismerését.

Kelt: _____, _____ . _____ . _____ .

bejelentő aláírása

(Kiskorú vagy gondnokság alatt álló nagykorú személy esetén a törvényes képviselő – szülő, gyám vagy gondnok)

6. Melléklet

Szükséges iratok listája

Kérjük, jelölje be a csatolt dokumentumokat.

Balesetből eredő haláleset

- Halottvizsgálati bizonyítvány
- Halotti anyakönyvi kivonat másolata vagy hiteles orvosi jelentés a halál okáról
- Boncjegyzőkönyv másolata (ha készült)
- A balesettel kapcsolatos orvosi dokumentumok
- Kedvezményezetti nyilatkozat vagy jogerős hagyatéki végzés
- Kedvezményezett személyazonosító okmánya és bankszámlaszáma

Betegségből eredő haláleset

- Halottvizsgálati bizonyítvány
- Halotti anyakönyvi kivonat másolata vagy hiteles orvosi jelentés a halál okáról
- Boncjegyzőkönyv másolata (ha készült)
- A halált okozó betegséggel kapcsolatos orvosi dokumentumok
- Jogerős hagyatéki végzés (csoportos biztosítás esetén kedvezményezetti nyilatkozat)
- Kedvezményezett személyazonosító okmánya és bankszámlaszáma

Temetési költségtérítés

- Halotti anyakönyvi kivonat másolata
- Halottvizsgálati bizonyítvány másolata
- A temetéssel összefüggő számlák másolata