

UTASBIZTOSÍTÁS BETEGSÉGI ÉS BALESETI KÁRBEJELENTŐLAP

a. Beérkezett:	_____ . _____ . _____ .	érkeztető bélyegző helye
b. Átvevő egység:	_____	
c. Kárszám:	_____	
d. Biztosítás típusa:	<input type="checkbox"/> Prémium <input type="checkbox"/> Komfort <input type="checkbox"/> Bázis <input type="checkbox"/> Bankkártya <input type="checkbox"/> Keret <input type="checkbox"/> Instant <input type="checkbox"/> Felfedező	

1. Károsult biztosított adatai

a. Szerződő neve:	_____
b. Kötvényszám/azonosító:	_____
c. Károsult biztosított neve:	_____
d. Születési idő:	_____ . _____ . _____ .
e. Levelezési cím:	_____ út, utca, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó
f. Telefonszám, amelyen a károsult napközben elérhető:	_____ - _____
g. E-mail cím:	_____

2. Utazás adatai

a. Utazás jellege:	<input type="checkbox"/> turista <input type="checkbox"/> látogató <input type="checkbox"/> üzleti <input type="checkbox"/> tanuló <input type="checkbox"/> tartósan külföldön él <input type="checkbox"/> egyéb: _____
b. Külföldön tartózkodás tartama:	_____ . _____ . _____ -től _____ . _____ . _____ -ig

3. Sürgősségi ellátást igénylő betegség vagy baleset adatai

a. Megbetegedés vagy baleset időpontja:	_____ . _____ . _____ .
b. Helye:	_____
c. Baleset körülményeinek leírása:	_____
d. Sérült testrésze:	_____
e. Történt-e rendőri intézkedés, ha igen, hol:	_____
f. A balesetért felelős személy vagy gépkocsi:	_____
g. Betegség tüneteinek leírása:	_____
h. Diagnózis (betegség):	_____
i. Gyógyszerek megnevezése:	_____
j. Hová fordult panaszával (orvos, rendelő, kórház):	_____
k. Hány alkalommal kereste fel az orvost? Milyen vizsgálatok történtek, illetve milyen kezelésben részesült?	_____
l. Amennyiben kórházi ápolásban részesült:	
/1/. Külföldi kórházi felvétel ideje:	_____ . _____ . _____ . Elbocsátás ideje: _____ . _____ . _____ .
/2/. Magyarországi kórházi felvétel ideje:	_____ . _____ . _____ . Elbocsátás ideje: _____ . _____ . _____ .
m. Milyen módon került az egészségügyi intézménybe (mentő, taxi, gépkocsi, stb.):	_____

