

5. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás

a. Oka: _____

b. Jelen balesetével kapcsolatban nyújtott-e be korábban szolgáltatási igényt társaságunkhoz:

igen, _____ . _____ . _____ . nem

c. Csatolt dokumentumok:

c/1. Biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igénybejelentésig keletkezett összes orvosi dokumentum fénymásolata:

igen nem

c/2. A baleset körülményeinek tisztázásához szükséges iratok:

igen nem

c/3. Szükség esetén az okirat hiteles magyar fordítása:

igen nem

c/4. Amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, a nyomozás során készült jegyzőkönyv, illetve jogerős határozat:

igen nem

c/5. A biztosított jogosultságát igazoló irat (lakcímkártya, személyi igazolvány és/vagy születési anyakönyvi kivonat):

igen nem

6. Baleseti halál

Csatolt dokumentumok:

a. A biztosított halotti anyakönyvi kivonata:

igen nem

b. A halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány:

igen nem

c. Jogerős öröklési bizonyítvány vagy hagyatékátadó végzés:

igen nem

d. A baleset körülményeinek tisztázásához szükséges iratok:

igen nem

e. Szükség esetén az okirat hiteles magyar fordítása:

igen nem

f. A biztosított jogosultságát igazoló irat (lakcímkártya, személyi igazolvány és/vagy születési anyakönyvi kivonat):

igen nem

7. 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 kérem, hogy a fentebb megjelölt biztosítási szerződés biztosítási összegét a biztosítási feltételek szerint kifizetni szíveskedjenek. Tudomásul veszem, hogy az igénybejelentés átvétele a Groupama Biztosító Zrt. részéről nem jelenti igényem elismerését.

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 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 cselekvőképés/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 örökhagyó/elhunyt károsult adatait) kezelje, beszerezze és nyilvántartsa, és ebben a körben felhasználja, illetve a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 138-141.§-aiban, valamint a 149.§-ban meghatározott egyéb célok körében az arra jogosultak számára továbbítsa. Egyúttal az érintett felmenti az ezen adatokat jogszabályi felhatalmazás alapján nyilvántartó személyeket (pl. háziorvos) és szervezeteket (pl. társadalombiztosítási szerv, munkaügyi szervek) a titoktartási kötelezettségük alól.

igen nem

Kelt: _____, _____ . _____ . _____ .

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

biztosító ügyintézőjének aláírása