



SZOLGÁLTATÁSI IGÉNYBEJELENTŐ GB160 JELŰ CSOPORTOS BIZTOSÍTÁS ALAPJÁN HALÁL ESETÉRE

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

Szerződésszám: _____

Szerződő neve: _____

1. A biztosított (elhunyt) adatai

a. Név: _____
b. Születési név: _____
c. Születési hely, idő: _____, _____. _____. _____.
d. Anyja neve: _____
e. Állandó lakcím: _____
_____ út, utca, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó

2. A biztosítási eseményre vonatkozó adatok

a. A haláleset ideje, helye: _____, _____. _____. _____.
b. A halál oka: ☐ betegség ☐ baleset
c. A baleset vagy betegség rövid leírása: _____
d. Indult-e hatósági eljárás? ☐ igen ☐ nem
e. Az eljáró hatóság neve: _____
f. Volt-e véralkohol vizsgálat baleseti halál esetén? ☐ igen ☐ nem

3. Az igénybejelentő adatai

a. Igénybejelentő neve: _____
b. Születési név: _____
c. Születési hely, idő: _____, _____. _____. _____.
d. Lakcím: _____
_____ út, utca, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó
e. Telefonszám: _____ - _____ - _____
f. E-mail: _____
(Az e-mail cím és telefonszám megadása önkéntes, de egyszerűbbé teszi a kapcsolatfelvételt.)

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

a. ☐ Az összeg banki utalását kérem.
a/1. Számlatulajdonos neve: _____
a/2. Számlaszám: _____ - _____ - _____
b. ☐ Az összeg postai utalását kérem.
b/1. Név: _____
b/2. Cím: _____
_____ út, utca, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó

Tudomásul veszem, hogy a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához a vonatkozó szerződési feltételekben szereplő dokumentumokat kérheti be.

Az igénybejelentéssel egyidejűleg benyújtott dokumentumok:

- ☐ halotti anyakönyvi kivonat
☐ halottvizsgálati bizonyítvány
☐ jogerős hagyatékátadó végzés vagy öröklési bizonyítvány
☐ utolsó kórházi zárójelentés (amennyiben készült)
☐ halálesettel összefüggő orvosi dokumentáció
☐ munkahelyi baleset esetén munkahelyi baleseti jegyzőkönyv
☐ közlekedési baleset esetén vezetői engedély
☐ közlekedési baleset esetén forgalmi engedély
☐ véralkohol vizsgálati jelentés (amennyiben készült)
☐ egyéb: _____

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.

A biztosított adatai kapcsán nyilatkozattételre jogosult személy felhatalmazza a biztosítót, hogy a biztosított egészségi állapotára vonatkozó, a biz-

tosítási szolgáltatás teljesítésével közvetlenül összefüggő, azokhoz elengedhetetlenül szükséges adatokat a biztosító beszerezze és nyilvántartsa, és ebben a körben felhasználja.

Felhatalmazom ☐

Tájékoztatjuk, hogy a szolgáltatási igény beje-

lentése, 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 ügyfélpontjain elérhető adatkezelési tájékoztató tartalmazza.

Alulírott hozzájárulok, hogy a biztosító a kárrendezési eljárással kapcsolatban minden dokumentumot és tájékoztatást a megadott e-mail címre küldjön meg, illetve hozzájárulok, hogy a biztosító az általam megadott e-mail címet, telefonszámot a kárrendezési eljárással kapcsolatban felhasználja és ebből a célból kezelje.

Amennyiben harmadik személy nevét és elérhetőségét adja meg kapcsolatartóként, akkor ezen adatok esetében az adatkezelés jogalapja: az adatkezelő jogos érdeke. A jogos érdek megnevezése: kapcsolattfelvétel a kapcsolattartásra megadott személlyel a kárrendezési eljárás lebonyolítása érdekében.

A jogos érdeken alapuló adatkezeléssel kapcsolatban a tiltakozás jogával élhet az érintett a www.groupama.hu/irjon-nekunk felületen.

Adatkezeléssel kapcsolatos bővebb információk a: https://www.groupama.hu/hu/Jogi_es_adatvedelmi_nyilatkozat/Jog_es_adatvedelem.html linken olvashatók.

Kérem a biztosítási szolgáltatás kifizetését a biztosítási feltételekben rögzítettek alapján.

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

Kelt: _____, _____. _____. _____.

igénybejelentő aláírása