



SZOLGÁLTATÁSI IGÉNYBEJELENTŐ HALÁL ESETÉRE

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

Szerződésszám: _____

Biztosítási termék neve: _____
(Törlesztési/Védelmező/Vállalkozói Védelmező biztosítások esetén a biztosítási csomag nevét is kérjük feltüntetni.)

Védelmező, Vállalkozói Védelmező biztosítás esetén
A biztosításba bevont folyószámla száma:
_____ - _____ - _____
(Az OTP Banknál vezetett folyószámlaszám, melyről a biztosítási díjat fizetik.)

Törlesztési biztosítás esetén
Hitelszerződéshez kapcsolódó bankszámla száma:
_____ - _____ - _____

Hitel típusa: folyószámlahitel hitelkártya gépjárműhitel jelzálog személyi kölcsön
 babaváró kölcsön munkáshitel egyéb: _____

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 a balesettel kapcsolatban hatósági eljárás? igen nem

e. Az eljáró hatóság neve: _____

3. Az igénybejelentő adatai

a. Az igénybejelentő neve: _____

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

c. Telefonszáma: _____

d. E-mail címe: _____
(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:

Számlaszám: _____ - _____ - _____
Számlatulajdonos neve: _____
(Törlesztési biztosítások esetén a szolgáltatási összeg a hitelszerződéshez kapcsolódó számlaszámra/a biztosított OTP Banknál vezetett, a biztosításhoz tartozó díjfizető folyószámlaszámra kerül kifizetésre!)

b. Az összeg postai utalását kérem:

Név: _____
Cím: _____
_____ út, utca, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó

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 biztosítási szolgáltatás teljesítésével közvetlenül ösz-

szefüggő, azokhoz elengedhetetlenül szükséges adatokat a biztosító beszerezze és nyilvántartsa, és ebben a körben felhasználja, illetve a Bit. 138-141.§-aiban, valamint 149.§-ában meghatározott egyéb célok körében az arra jogosultak számára továbbítsa.

Felhatalmazom

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 ügyfélpontjain elérhető adatkezelési tájékoztató tartalmazza.

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
 boncolási jegyzőkönyv másolata (amennyiben történt boncolás)
 egyéb: _____

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: kapcsolatfelvétel 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