UNION
VIENNA INSURANCE GROUP

U80404 / 20191220

IKTATÁSI SZÁM

U80404 Betegség / balesetbiztosítási igénybejelentő és kárrendezési jegyzőkönyv az Erste Bank Hungary Zrt. által kibocsátott bankkártyákhoz kapcsolódóan nyújtott utasbiztosításhoz

Tisztelt Ügyfelünk!
Szeretnénk kárigényét gyorsan, korrekt módon rendezni. Ezért arra kérjük, hogy elektronikusan kitölthető nyomtatványunkat szíveskedjék nyomtatott, aláírt formátumban az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. 1380 Budapest Pf. 1076. címre elküldeni, vagy személyesen benyújtani ügyfélszolgálatunkon (1134 Budapest, Váci út 33.). Kérjük, a 8. pontban felsorolt iratokat mellékelje az igénybejelentőhöz. Gondoljon a KÖRNYEZETVÉDELEMRE: a nyomtatvány 4. és 5. oldalát (az 1. és 2. számú mellékleteket) csak akkor nyomtassa ki, ha szükséges.
Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a biztosítási feltételek szerint ugyanazon biztosított személyre nem jöhet létre több biztosítás. Ha ennek ellenére a Biztosított több utazási csomaggal rendelkezik, a Biztosító a szolgáltatásokat egyszeresen nyújtja. A kártyá(k)hoz kapcsolódó utasbiztosítási csomag(ok)ról az Erste Bank Hungary Zrt. elérhetőségein tájékozódhat.

1. Biztosított adatai

1.1 Név (a személyi azonosító okmányon szereplő előnév, családi név, utónevek)

1.2 Születési név

1.3 Születési hely

1.4 Születési dátum

1.5 Anyja születési neve

1.6 Személyazonosító okmány típusa (Kérjük, csak egyet jelöljön meg!)
☐ Régi típusú személyi igazolvány ☐ Új típusú személyi igazolvány ☐ Útlevél ☐ Új típusú vezetői engedély ☐ Személyazonosságot igazoló hatósági igazolvány

1.7 Személyazonosító okmány száma

1.8 Állandó lakcím (irányítószám, település, közterület, házszám, emelet, ajtó)

1.9 Levelezési cím (irányítószám, település, közterület, házszám, emelet, ajtó)

1.10 Állampolgárság
☐ Magyar állampolgár ☐ Külföldi állampolgár

Kérjük, adja meg állampolgárságát!

1.11 Mobiltelefonszám

1.12 E-mail cím

1.13 Munkahelye, foglalkozása

Kérjük, hogy kiskorú biztosított esetén töltse ki az 1. számú melléklet 1. pontját is!

2. A biztosítási jogviszonyhoz kapcsolódó adatok

2.1 Az igénybejelentéshez kapcsolódó biztosítási védelem
☐ a bankkártyához díjmentesen kapcsolódik ☐ külön díj ellenében igényelt

2.2 Az igénybejelentéshez kapcsolódóan a biztosított
☐ főkártyabirtokos biztosított ☐ társkártya-birtokos biztosított ☐ egyéb biztosított
(Amennyiben Ön társkártya-birtokos biztosítottként VAGY egyéb biztosítottként tesz kárbejelentést, kérjük, töltse ki a 2. számú mellékletet is.)

2.3 Utasbiztosítási csomag megnevezése (kérjük, több csomag esetén a legmagasabb limitértékekkel rendelkezőt adja meg)

2.4 Bankkártyaszám (amihez az utasbiztosítás kapcsolódik)
– XX – XXXX –

Copyright © 2019 UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Minden jog fenntartva. | 20191218

3. Az utazás jellege, időtartama

3.1 Az utazás jellege

☐ egyéni ☐ társas ☐ tanulmányút/ösztöndíj ☐ munka

3.2 Tervezett külföldi tartózkodás időtartama

Kezdete Vége

3.3 Tényleges külföldi tartózkodás időtartama

Kezdete Vége

4. Káresemény

4.1 Megbetegedés vagy baleset helye

Ország Város

4.2 Megbetegedés vagy baleset ideje

Dátum (év, hónap, nap, óra, perc)

4.3 Milyen betegség (panasz) tette szükségessé az orvosi ellátást?

4.4 Mikor észlelte először a tüneteket?

4.5 Mikor fordult orvoshoz?

4.6 Hányszor járt orvosnál?

4.7 Kórházi ellátás esetén a kórházban töltött éjszakák száma

4.8 Orvoshoz / kórházba szállítás módja?

☐ mentőautó ☐ mentőhelikopter ☐ taxi ☐ egyéb

4.9 Kezelték-e korábban ezzel a betegséggel?

☐ igen ☐ nem

4.10 Van-e meglévő krónikus betegsége?

☐ igen ☐ nem

4.11 Ha igen, kérjük adja meg a betegség nevét, kezelőorvosa nevét, elérhetőségét

4.12 Van-e más biztosítónál olyan biztosítása - ide értve más bank által kibocsátott kártyához kapcsolódó utasbiztosítást is - amely alapján erre a betegségre / balesetre vonatkozóan szolgáltatási igénnyel élhet?

☐ igen ☐ nem Ha igen, akkor hol?

4.13 Más biztosító, cég vagy magánszemély felé él-e kárigénnyel fenti betegség / baleset kapcsán?

☐ igen ☐ nem

4.14 Az Assistance szolgálatnak bejelentették-e az eseményt?

☐ igen ☐ nem

4.15 Ha igen, mikor?

4.16 Az utazás tartama alatt rendelkezett Európai Egészségbiztosítási Kártyával?

☐ igen ☐ nem

4.17 A balesetet sportolás vagy fizikai munkavégzés közben szenvedte el?

☐ igen ☐ nem

Ha igen, a sporttevékenység vagy fizikai munkavégzés megnevezése

5. Felmerült közvetlen költségek kiegyenlítése

☐ A gyógyító személy / intézmény fizetési eszközként elfogadta a kötvényt

Személy / intézmény neve

☐ Én fizettem ki a helyszínen

Közvetlen költségek összege Pénzneme Indoklás

6. Külföldön felmerült egyéb költségek

Egyéb költségek összege Pénzneme Indoklás

7. Az összeg kifizetésének módja

7.1 ☐ Postán

Név (a személyi azonosító okmányon szereplő előnév, családi név, utónevek)

Cím (irányítószám, település, közterület, házszám, emelet, ajtó)

7.2 ☐ Banki átutalással forint fizetőeszközben ☐ Banki átutalással deviza fizetőeszközben

Számlatulajdonos neve (a személyi azonosító okmányon szereplő előnév, családi név, utónevek)

Bank neve

Copyright © 2019 UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Minden jog fenntartva. | 20191218

Számlaszám

– –

IBAN (Deviza fizetőeszköz esetén)

– –

SWIFT kód (Deviza fizetőeszköz esetén)

Amennyiben a kifizetést más részére kéri, a kedvezményezett adatait az 1. számú melléklet 2. pontjában adhatja meg.

7.3 Nyilatkozat

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Az általam előzetesen megismert Adatkezelési tájékoztató a Biztosító www.union.hu weboldalán is elérhető. Az adatkezelés célja a biztosítási szerződésből eredő szolgáltatási igények jogosságának megítélése. Amennyiben Ön nem áll szerződéses kapcsolatban a Biztosítóval (egyéb érintett), akkor a szolgáltatási igényének elbírálása érdekében a személyes adatait jogos érdek alapján kezeli a Biztosító. A jogos érdeket alátámasztó érdekmérlegelési teszt a www.union.hu/adatvédelem weboldalon ismerhető meg.

7.4 Aláírás

Település

Dátum

Biztosított aláírása

8. A kárigény elbírálásához szükséges iratok

☐ befizetési bizonylat ☐ eredeti számla ☐ orvosi iratok ☐ eredeti jegyzőkönyv

☐ egyéb

Mellékletek száma összesen

db

Copyright © 2019 UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Minden jog fenntartva. | 20191218

UNION
VIENNA INSURANCE GROUP

U80404 / 20191220

IKTATÁSI SZÁM

1. számú melléklet

1. Törvényes képviselő adatai kiskorú biztosított esetében

1.1 Alulírott (a személyi azonosító okmányon szereplő előnév, családi név, utónevek)

1.2 Születési név

1.3 Születési hely

1.4 Születési dátum

1.5 Anyja születési neve

1.6 Személyazonosító okmány típusa (Kérjük, csak egyet jelöljön meg!)

☐ Régi típusú személyi igazolvány ☐ Új típusú személyi igazolvány ☐ Útlevél ☐ Új típusú vezetői engedély ☐ Személyazonosságot igazoló hatósági igazolvány

1.7 Személyazonosító okmány száma

1.8 Állandó lakcím (irányítószám, település, közterület, házszám, emelet, ajtó)

Kijelentem, hogy az alábbi kiskorú törvényes képviselője vagyok.
Kiskorú neve (a személyi azonosító okmányon szereplő előnév, családi név, utónevek)

2. Kedvezményezett adatai (amennyiben más részére kéri a kifizetést)

2.1 Név (a személyi azonosító okmányon szereplő előnév, családi név, utónevek)

2.2 Születési név

2.3 Születési hely

2.4 Születési dátum

2.5 Anyja születési neve

2.6 Állandó lakcím (irányítószám, település, közterület, házszám, emelet, ajtó)

2.7 Állampolgárság

☐ Magyar állampolgár ☐ Külföldi állampolgár

Kérjük, adja meg állampolgárságát!

3. Biztosított / Törvényes képviselő aláírása

3.1 Aláírás

Település

Dátum

Biztosított / Törvényes képviselő aláírása

Copyright © 2019 UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Minden jog fenntartva. | 20191218

UNION
VIENNA INSURANCE GROUP

U80404 / 20191220

IKTATÁSI SZÁM

2. számú melléklet

1. Főkártyabirtokos adatai

1.1 Alulírott (a személyi azonosító okmányon szereplő előnév, családi név, utónevek)

1.2 Születési név

1.3 Születési hely

1.4 Születési dátum

1.5 Anyja születési neve

1.6 Állandó lakcím (irányítószám, település, közterület, házszám, emelet, ajtó)

Copyright © 2019 UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Minden jog fenntartva. | 20191218