

Tisztelt Ügyfelünk!

Szeretnénk kárigényét gyorsan, korrekt módon rendezni. Ezért arra kérjük, hogy 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.). Online kárbejelentés esetén a szkennelt vagy telefonnal lefotózott, aláírt nyomtatványt és a kárral kapcsolatos dokumentumokat honlapunkon, a <https://union.hu/ugyintezes#ugyintezes> menüpontban kérjük feltölteni.

Kérjük, A kárigény elbírálásához szükséges iratok pontban felsorolt dokumentumokat mellékelje a kárbejelentőhöz.

Gondoljon a KÖRNYEZETVÉDELEMRE: a nyomtatvány 4. oldala, a Melléklet kiskorú biztosított törvényes képviselőjével kapcsolatos adatok megadására szolgál, csak akkor nyomtassa ki, ha szükséges.

**Biztosított adatai**

Kötvényszám (Bankkártyához kapcsolódó utasbiztosítás esetén az Erste Bank Zrt.-nél vezetett bankszámlaszám mező töltendő ki!)

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

Születéskori név (családi és utónév): \_\_\_\_\_

Születési hely: \_\_\_\_\_ Születési dátum: \_\_\_\_\_

Anyja születéskori neve: \_\_\_\_\_

Állandó lakcím: \_\_\_\_\_ ir.szám \_\_\_\_\_ helység  
\_\_\_\_\_ közterület (út, utca, tér stb.) \_\_\_\_\_ házszám \_\_\_\_\_ emelet \_\_\_\_\_ ajtó

Levelezési cím: \_\_\_\_\_ ir.szám \_\_\_\_\_ helység  
\_\_\_\_\_ közterület (út, utca, tér stb.) \_\_\_\_\_ házszám \_\_\_\_\_ emelet \_\_\_\_\_ ajtó

Állampolgárság: magyar állampolgár  külföldi állampolgár  Kérjük, adja meg állampolgárságát! \_\_\_\_\_

Mobiltelefonszám: \_\_\_\_\_ E-mail cím: \_\_\_\_\_

Kérjük, hogy kiskorú biztosított esetén töltsé ki a Melléklet Törvényes képviselő adatai kiskorú biztosított esetében pontját is!

**Biztosított gépjármű (személygépkocsi vagy motorkerékpár) adatai**

Gépjárműtulajdonos neve \_\_\_\_\_

Gépjárműtulajdonos címe \_\_\_\_\_ ir.szám \_\_\_\_\_ helység  
\_\_\_\_\_ közterület (út, utca, tér stb.) \_\_\_\_\_ házszám \_\_\_\_\_ emelet \_\_\_\_\_ ajtó

Gépjármű típusa \_\_\_\_\_ Forgalmi rendszáma \_\_\_\_\_

Kötelező felelősségbiztosítójának neve \_\_\_\_\_

Casco biztosítójának neve \_\_\_\_\_

**A biztosítás típusa, időtartama**

A biztosítás típusa és a termék neve:

egyéni  vállalati  Erste Bank Zrt. bankszámlájához kapcsolódó csoportos utasbiztosítás

Autó+ asszisztencia kiegészítő csomag  Gépjármű asszisztencia csomag

Országjáró belföldi utazás csomag  ERSTE Védelem Utasbiztosítás

ERSTE Védelem Utas és Gépjármű Asszisztencia Csoportos Biztosítás

Biztosítási kötvény száma:

Bankszámlaszám (amihez az utasbiztosítás kapcsolódik):

-  -

Külföldi tartózkodás időtartama

Kezdetre: \_\_\_\_\_ Végre: \_\_\_\_\_

Belföldi tartózkodás időtartama (Országjáró belföldi utazás csomag)

Kezdetre: \_\_\_\_\_ Végre: \_\_\_\_\_





**Törvényes képviselő adatai kiskorú biztosított esetében**

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

---

Születés kori név (családi és utónév): \_\_\_\_\_

Születési hely: \_\_\_\_\_ Születési dátum: \_\_\_\_\_

Anyja születés kori neve: \_\_\_\_\_

Állandó lakcím: \_\_\_\_\_ ir.szám \_\_\_\_\_ helység

\_\_\_\_\_ közterület (út, utca, tér stb.) \_\_\_\_\_ házszám \_\_\_\_\_ emelet \_\_\_\_\_ ajtó

Kijelentem, hogy az alábbi kiskorú törvényes képviselője vagyok.

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

---

Kelt: \_\_\_\_\_, 20\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap

---

Biztosított / Törvényes képviselő aláírása