UNION
VIENNA INSURANCE GROUP

Kárbejelentő

Vállalati vagyon- és felelősségbiztosításokhoz

Szerződés adatai

Kötvényszám: _____

Módozat: ☐ UNION-Business Class ☐ Egyéb: _____

Kockázatviselési hely: _____ ir.szám _____ helység _____ közterület (út, utca, tér stb.) _____ házszám _____ emelet _____ ajtó

Szerződő / Biztosított adatai

Neve: _____

Címe: _____ ir.szám _____ helység _____ közterület (út, utca, tér stb.) _____ házszám _____ emelet _____ ajtó

Levelezési címe: _____ ir.sz _____ helység _____ utca/tér ___hsz ___em ___ajtó

Telefon: _____ E-mail cím: _____

Kapcsolattartó adatai

Neve: _____

Levelezési címe: _____ ir.szám _____ helység _____ közterület (út, utca, tér stb.) _____ házszám _____ emelet _____ ajtó

Telefon: _____ E-mail cím: _____

Károsult adatai (ha nem azonos a biztosítottal)

Neve: _____

Címe: _____ ir.szám _____ helység _____ közterület (út, utca, tér stb.) _____ házszám _____ emelet _____ ajtó

Levelezési címe: _____ ir.sz _____ helység _____ utca/tér ___hsz ___em ___ajtó

Telefon: _____ E-mail cím: _____

Meghatalmazott adatai (amennyiben meghatalmazott jár el)

Neve: _____

Címe: _____ ir.szám _____ helység _____ közterület (út, utca, tér stb.) _____ házszám _____ emelet _____ ajtó

Levelezési címe: _____ ir.sz _____ helység _____ utca/tér ___hsz ___em ___ajtó

Telefon: _____ E-mail cím: _____

Kinek a képviseletében jár el: ☐ szerződő/biztosított ☐ károsult

A szolgáltatási igény bejelentője

Az igénybejelentő milyen minőségben jár el: ☐ szerződő/biztosított ☐ károsult ☐ meghatalmazott

Kommunikáció módja

Szeretne-e a kárrendezés során elektronikusan kommunikálni a Biztosítóval? igen ☐ nem ☐

Amennyiben kéri az elektronikus kommunikációt, kérjük, a Szerződő/ Biztosított/Károsult/Meghatalmazott adatainál adja meg e-mail címét.

Káreseményre vonatkozó adatok

Kár helye: _____ ir.szám _____ helység _____ közterület (út, utca, tér stb.) _____ házszám _____ emelet _____ ajtó

Kár időpontja: _____ év _____ hó ___ nap

Kár oka: _____

Becsült károsszeg: _____ Ft

Káresemény rövid leírása: _____

Károsodott vagyontárgyak: _____

_____

_____

Hatósági eljárás volt? ☐ igen ☐ nem

Eljáró hatóság megnevezése: _____

Hatósági eljárás, illetve határozat száma: _____

Amennyiben a hatósági eljárásban hozott határozat rendelkezésre áll, kérjük, a szolgáltatási igénybejelentővel együtt küldje meg a biztosító részére.

A biztosítási kártérítés kifizetését a _____ banknál vezetett

__ __ __ __ __ __ __ __ – __ __ __ __ __ __ __ __ – __ __ __ __ __ __ __ __ számlaszámra kérem utalni.

Felelősségi károkra vonatkozó adatok (csak felelősségbiztosítás esetén töltendő ki!)

A biztosított a károkozásért való felelősségét elismeri-e: ☐ igen ☐ nem ☐ részben

Indoklás: _____

_____

_____

A biztosítottal szembeni igényérvényesítés időpontja: _____

A biztosított a kárt megtérítette-e: ☐ igen ☐ nem

A biztosított által megtérített kár összege: _____ A kifizetés időpontja: _____

Egyéb megjegyzés: _____

Nyilatkozat

A hatályos jogszabályok értelmében a károsodott vagyontárgyak vonatkozásában Áfa-visszatérítésre:
☐ jogosult vagyok ☐ nem vagyok jogosult

Kijelentem, hogy a káresemény kapcsán másik biztosítóval szemben, illetve másik biztosítóval fennálló szerződésem alapján:
☐ igényt érvényesítettem / érvényesítek ☐ igényt nem érvényesítettem / nem érvényesítek

A biztosító neve: _____ Biztosítás kötvényszáma: _____

A kár szemléjét az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. megbízása alapján a Dekra Expert Kft. végzi. A kárrendezés megindulásáig, de legalább a kárbejelentést követő 5. munkanapig a kárkép a biztosító hozzájárulásával változtatható meg.

A személyes adataim kezelésére vonatkozóan részletes, érthető tájékoztatást tartalmaz az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Adatkezelési tájékoztatója, mely a biztosító www.union.hu weboldalának adatvédelmi aloldalán is elérhető. Jelen adatkezelés célja a biztosítási szerződésből eredő kárigény, szolgáltatási igény jogosságának megítélése,a kárigények gyorsabb ügyintézése, kifizetése.
Amennyiben Ön nem áll szerződéses kapcsolatban az UNION Biztosítóval (károsult, egyéb érintett), akkor a kárigényének elbírálása érdekében a személyes adatait jogos érdek alapján kezeli a Biztosító.
Amennyiben személyi sérüléses káresemény történt, a Biztosító a személyes adatok különleges – egészségügyi adatok – kategóriáit is kezeli, amely adatok kezeléséhez az érintett (károsult) önkéntes és kifejezett hozzájárulása szükséges.

Alulírott károsult az adatkezelés céljáról és tartalmáról szóló megfelelő tájékoztatás alapján önkéntesen, kifejezetten hozzájárulok ahhoz, hogy:
– személyi sérüléses káreseménnyel összefüggésben a fentebb megadott (mellékletként csatolt) dokumentumokban szereplő egészségügyi adatokat a Biztosító az Adatkezelési tájékoztatójában említett célból, az ott leírtak szerint kezelje;
– a Biztosító a kártérítési igényem elbírálásához a veszélyközösség megóvása céljából a Biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) 149.§ (5) bekezdés a), c) és e) pontjaiban meghatározott adatokat beszerezze más biztosítótól, amennyiben az erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.

Tudomásom van arról, hogy a Biztosító a feladatai, kötelezettségei teljesítéséhez külső szervezeteket, adatfeldolgozókat, viszontbiztosítókat vehet igénybe. Ezen szervezetek listája a https://union.hu/adatvedelem weboldalon érhető el. Az érintetti jogokról teljes körű információ az Adatkezelési tájékoztató III. fejezetében található.

_____
károsult aláírása

Alulírott kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy a szolgáltatás teljesítéséhez a biztosító a jelen igénybejelentőn szereplő információkon kívül a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további iratokat, adatokat is bekérhet.

Kelt: _____, 20 ___ év _____ hó ___ nap _____
igénybejelentő aláírása

UNION Biztosító Ügyfélszolgálat 1134 Budapest Váci út 33. Telefon: (36-1) 486-4343
Vezérigazgatóság: H-1082 Budapest, Baross u. 1. ✉: H-1380 Budapest, Pf. 1076.
Telefon: (36-1) 486-4200 Fax: (36-1) 486-4390 Internet: www.union.hu E-mail: vagyonkar@union.hu