

UTASBIZTOSÍTÁSI IGÉNYBEJELENTŐ

Poggyászkésés, járatkésés, járatörülés, járat lekésés, kisállat sürgősségi ellátása, idő előtti hazautazás, illetve egyéb szolgáltatások kapcsán felmerült költségek bejelentésére

Töltse ki az igénybejelentőt, és nyújtsa be (a szükséges dokumentumokkal együtt) személyesen vagy küldje el postán! Személyes igénybejelentés esetén az Allianz ügyfélkapcsolati pontjairól a www.allianz.hu oldalon a Kapcsolat menüpont alatt tájékozódhat. Postai úton történő igénybejelentés esetén a dokumentumokat a következő címre küldheti: Allianz Hungária Zrt. Operáció Támogatási osztály 1387 Budapest, Pf. 11.

Ha segítségre van szüksége az igénybejelentéshez, hívja telefonos ügyfélszolgálatunkat a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es számon, vagy kérjen személyesen segítséget bármely Allianz ügyfélkapcsolati ponton!

1. SZERZŐDŐ ADATAI

Kérjük, hogy töltsse ki a Szerződőre vonatkozó adatokat!

Név: _____
Cím: _____ irányítószám, helység,
_____ közterület neve, házszám, emelet, ajtó

Bankkártyához kapcsolódó utasbiztosítás esetén, kérjük, hogy jelölje a bankkártyát kibocsátó bankot!

UniCredit Bank Sberbank MKB Bank Egyéb, éspedig: _____

2. UTASBIZTOSÍTÁS TÍPUSA

Kérjük, jelölje az utasbiztosítás típusát!

Útitárs utasbiztosítás Téli Sportok utasbiztosítás Extrém Sportok utasbiztosítás Útitárs XL utasbiztosítás Útitárs Bérlet utasbiztosítás
 Bankkártyás utasbiztosítás Üzleti utasbiztosítás Egyéb, éspedig: _____

Kérjük, hogy adja meg a szerződésszámát, ha rendelkezik vele: _____

3. BIZTOSÍTOTT ADATAI

Kérjük, hogy töltsse ki a Biztosítottra vonatkozó adatokat! Több biztosított esetén biztosítottanként külön igénybejelentő kitöltése szükséges.

Név: _____
Anyja neve: _____
Születési dátum: _____ év _____ hónap _____ nap Születési hely: _____
Állampolgárság: _____
Cím: _____ irányítószám, helység,
_____ közterület neve, házszám, emelet, ajtó
E-mail cím: _____ @ _____

4. IGÉNYBEJELENTŐ ADATAI

Kérjük, hogy töltsse ki az alábbi adatokat is, ha az igénybejelentő eltér a Biztosított személytől, mivel kiskorú vagy elhunyt, illetve meghatalmazottja tesz bejelentést!

Név: _____
Születési dátum: _____ év _____ hónap _____ nap Születési hely: _____
Cím: _____ irányítószám, helység,
_____ közterület neve, házszám, emelet, ajtó
E-mail cím: _____ @ _____

5. E-MAILBEN TÖRTÉNŐ KOMMUNIKÁCIÓ

Kérjük, jelölje, hogy hozzájárul-e az e-mailben történő kommunikációhoz!

- Igen, hozzájárulok.
 Nem járulok hozzá, postai úton szeretnék visszajelzést kapni.

6. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYRE VONATKOZÓ INFORMÁCIÓK

Kérjük, hogy válaszolja meg a következő kérdéseket a biztosítási eseményre vonatkozóan!

Kérjük, jelölje, hogy mi történt!

- Poggyászkésés
- Járatkésés, útvonalmódosítás, járatörlés
- Légi járat lekésése
- Idő előtti hazautazás
- Kisállat sürgősségi ellátása
- Egyéb

Ha a fenti biztosítási események közül az Egyéb kategóriát jelölte, kérjük, írja le mi történt!

Bejelentésre került a sürgősségi ellátás igénybevétele a 24 órás Allianz telefonszolgálaton? Igen Nem

Ha igen, mikor történt a bejelentés? _____ év _____ hónap _____ napon

6.1. POGGYÁSZKÉSÉS

Kérjük, hogy poggyászkésés esetén válaszolja meg a következő kérdéseket!

- Melyik légitársasággal utazott? _____
- Kinek a nevére került feladásra a poggyász? _____
- Hol történt a poggyászkésés? Külföldi célállomásra történő utazás során Magyarországra történő visszautazás során
- Hány órát késett a poggyász? _____ óra
- Nyújtott térítést a légitársaság a poggyászkésés miatt? Igen, _____ összegű térítést nyújtott Nem nyújtott térítést

6.2. JÁRATKÉSÉS, ÚTVONALMÓDOSÍTÁS, JÁRATTÖRLÉS

Kérjük, hogy járatkésés, útvonalmódosítás vagy járatörlés esetén válaszolja meg a következő kérdéseket!

- Melyik légitársasággal utazott? _____
- Mi történt? Járatkésés Útvonalmódosítás Járatörlés
- Hány órát késett a járat? _____ óra
- Járatörlés esetén a légitársaság biztosította a továbbutazást? Ha igen, mikor? Igen, _____ óra belül Nem
- Nyújtott térítést a légitársaság a poggyászkésés miatt? Igen, _____ összegű térítést nyújtott Nem nyújtott térítést

6.3. LÉGI JÁRAT LEKÉSÉSE

Kérjük, hogy légi járat lekésése esetén válaszolja meg a következő kérdéseket!

- Melyik légitársasággal utazott? _____
- Mi történt? Közlekedési baleset miatt légi járat lekésése Légi járat késése miatt csatlakozó járat lekésése
- Légi járat túlfoglalása miatt csatlakozó járat lekésése
- Átfoglalásra került a lekésett légi járat? Igen, díj ellenében Nem, másik jegyet kellett venni

6.4. IDŐ ELŐTTI HAZAUTAZÁS (ÚTMEGSZAKÍTÁS)

Kérjük, hogy idő előtti hazautazás esetén válaszolja meg a következő kérdéseket!

- Miért volt szükség az idő előtti hazautazásra? Természeti katasztrófa a célállomás területén Hozzátartozó egészségügyi állapota vagy halála
- Lakóingatlan sérülése (árvíz, tűz, robbanás, földrengés)
- Mikor történt az idő előtti hazautazás? _____ év _____ hónap _____ napon
- Milyen járművel történt az idő előtti hazautazás? Repülő Busz, vonat, hajó Személyautó, motorkerékpár Egyéb _____
- Hány nappal előbb történt a hazautazás az eredeti indulási időponthoz képest? _____ nappal
- Tömegközlekedés esetén átfoglalásra került a menetjegy? Igen, díj ellenében Nem, másik jegyet kellett venni

6.5. KISÁLLAT SÜRGŐSSÉGI ELLÁTÁSA

Kérjük, hogy kisállat sürgősségi ellátása esetén válaszolja meg a következő kérdéseket!

- Milyen kisállat szorult külföldön ellátásra? Kutya Macska
- Mi történt? Baleset Betegség
- Mikor történt a sürgősségi ellátás? _____ év _____ hónap _____ napon

6.6. EGYÉB SZOLGÁLTATÁS

Kérjük, hogy egyéb szolgáltatás esetén válaszolja meg a következő kérdéseket!

Mikor történt a biztosítási esemény? _____Jév _____ hónap _____ napon

Hol történt a biztosítási esemény? _____ Ország _____ helység

Kérjük, írja le részletesen, hogy mi történt!

7. SZÜKSÉGES DOKUMENTUMOK

Kérjük, hogy a biztosítási eseménytől függően nyújtsa be (és jelölje a négyzetben) a szükséges dokumentumokat!

- Meghatalmazás, ha a biztosított meghatalmazottja teszi az igénybejelentést
- Részletes számla a biztosítási esemény bejelentése kapcsán felmerült telefonköltségről
- Bankkártyás utasbiztosítás esetén igazolás a kiutazás időpontjáról (pl. repülőjegy)

Poggyászkésés esetén továbbá:

- Eredeti vásárlási bizonylatok a költségekről
- Poggyász feladásakor kapott poggyászfeladási vény (nem szükséges, ha a számát tartalmazza a jegyzőkönyv)
- Légitársaság által kiállított jegyzőkönyv a késésről (poggyász tulajdonosának nevével)
- Légitársaság igazolás a poggyász átvételének időpontjáról (nem szükséges, ha egyéb légitársaság által kiadott dokumentum alapján megállapítható a késés időtartama)
- Légitársaság igazolása a térítéstől vagy a térítés elutasításáról

Járatkésés és járatörlés esetén továbbá:

- Légi járat igazolása a járatkésésről vagy járatörlésről, illetve útvonalmódosításról
- Eredeti vásárlási bizonylatok a költségekről
- Igazolás a légitársaság térítéséről vagy a térítés elutasításáról

Légi járat lekésése esetén továbbá:

- Eredeti számla a repülőjegy átfoglalásáról vagy új menetjegyről
- Menetjegy(ek)
- Közlekedési baleset esetén igazolás a balesetről
- Légi járat késése esetén igazolás a késésről
- Légi járat túlfoglalása esetén igazolás a túlfoglalásról

Idő előtti hazautazás esetén továbbá:

- Eredeti számla a hazautazás többletköltségéről
- Menetjegy(ek)
- Tömegközlekedés esetén igazolás arról, hogy az eredeti menetjegy nem visszatéríthető vagy átfoglalható
- Gépjárművel történő utazáskor a forgalmi engedély másolata
- Hozzá tartozó miatti hazautazás esetén orvosi dokumentum a hozzá tartozó állapotáról vagy halotti anyakönyvi kivonat másolata
- Természeti katasztrófa esetén helyi hatóság közleménye a természeti katasztrófáról
- Természeti katasztrófa esetén igazolás az érintett területen foglalt szállásról
- Természeti katasztrófa által sújtott területre szóló menetjegy
- Lakóingatlan sérülése esetén illetékes hatóság által kiállított jegyzőkönyv a sérülésről

Kisállat sürgősségi ellátása esetén továbbá:

- Kisállat útlevél másolata vagy állatorvosi igazolás másolata
- Eredeti számla a sürgősségi ellátásról

Egyéb szolgáltatás esetén továbbá:

- Eredeti számla a felmerült költségről
- Biztosítási eseményt igazoló dokumentum

Mellékletek száma összesen: _____db

Szeretné visszakapni postán a benyújtott eredeti dokumentumokat az elbírálást követően?

- Igen
- Nem

8. EMELT BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

Kérjük, adja meg a következő adatokat, ha egyénileg köthető utasbiztosítást¹ vásárolt, és rendelkezik az alábbi szerződések valamelyikével!

Szerződként rendelkezem folyamatos díjfizetésű Allianz élet-, gépjármű- vagy lakásbiztosítással, melynek a szerződésszáma:

UniCredit Bank Hungary Zrt.-nél vezetem a számlámat, melynek száma:

_____-_____-_____

Allianz Hungária Önkéntes Nyugdíjpénztár tagja vagyok, a pénztártag azonosító számom: _____

9. TOVÁBBI INFORMÁCIÓ

Kérjük, hogy itt jelezze, ha további információt szeretne megadni!

10. UTALÁSI RENDELKEZÉS

Kérjük, jelölje, hogy milyen módon kéri a szolgáltatási összeg kifizetését!

A szolgáltatási összeg kifizetését átutalással kérem az alábbi bankszámlaszámra.

Bankszámlát vezető bank neve: _____

Bankszámla tulajdonosának neve: _____

Bankszámla száma: _____-_____-_____

A szolgáltatási összeg kifizetését postai úton kérem az alábbi névre és címre.

Címzett neve: _____

Cím: _____ irányítószám, helység,
_____ közterület neve, házszám, emelet, ajtó

Kelt: _____, _____ év _____ hónap _____ nap

Biztosított/szolgáltatásra jogosult aláírása

¹ Útitárs, Téli Sportok, Extrém Sportok, Útitárs XL és Útitárs Bérlet utasbiztosítások, illetve Útitárs EEK kiegészítő és Útitárs BK kiegészítő utasbiztosítások esetén.

11. NYILATKOZATOK

Alulírott biztosított/szolgáltatásra jogosult önként és határozottan a következő nyilatkozatokat teszem:

1. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az igénybejelentőn megadott adatok a valóságnak megfelelnek.
2. Kijelentem, hogy a „Tájékoztató a személyes adatok kezeléséről a kárrendezés során” megnevezésű nyomtatvány tartalmát megismertem és tudomásul vettem. Jelen nyilatkozataimat a nyomtatványban található tájékoztatás ismeretében teszem meg.
3. Hozzájárulok ahhoz, hogy a biztosító a biztosítási szolgáltatás elbírálása és teljesítése céljából a kárrendezéshez szükséges, általam megadott, vagy a kárrendezéssel összefüggésben a biztosító tudomására jutott személyes adataimat adatnak minősülő egészségügyi adataimat (illetve az elhunyt károsult adatait) kezelje.
4. Hozzájárulok ahhoz, hogy a biztosító a jelen kárigénnyel kapcsolatban a személyes adataim felhasználásával a rendőrségi, ügyészségi, bírósági és más hatósági iratokba betekintést nyerjen, azokról másolatot kapjon.
5. Kijelentem, hogy a háziorvosomat, valamint mindazokat az egészségügyi intézményeket, orvosokat, természetgyógyászokat és gyógykezeléssel foglalkozó más személyeket, illetve szervezeteket amelyek, illetve akik eddig

Kelt: _____, _____ Jév _____ hónap _____ nap

12. TÁJÉKOZTATÁS A SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉRŐL

Az adatkezeléssel kapcsolatos részletes tájékoztatót az adatkezelő személyére, az adatkezelés jogalapjára, a kezelt adatokra, az adatkezelés időtartamára, az adatfeldolgozókra, az érintettek által gyakorolható jogokra és a jogorvoslatra vonatkozóan a „Tájékoztató a személyes adatok kezeléséről a kárrendezés során” megnevezésű nyomtatvány tartalmazza. A nyomtatvány megtalálható a <https://www.allianz.hu/hu/adatvedelem.html> oldalon, illetve elérhető a biztosító üzletkötőinél és az ügyfélkapcsolati pontokon. A biztosító, mint adatkezelő a biztosítási szerződés alapján benyújtott szolgáltatási igény elbírálásával és teljesítésével (kárrendezés) összefüggésben az igényt előterjesztő ügyfelei, azaz a szerződő fél, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult, vagy a fenti személyek örököséiként, azok helyébe lépő más személy, mint a biztosító adatkezelésével érintett természetes személyek (érintett) személyes adatait kezeli. A biztosító a szerződő fél különleges személyes adatnak (egészségügyi adatnak) nem minősülő adatait a szerződéses jogviszony alapján, a szerződés teljesítése érdekében kezeli, a többi érintett (biztosított, kedvezményezett, károsult, szolgáltatásra jogosult személy, örökösök) különleges személyes adatnak (egészségügyi adatnak) nem minősülő adatait pedig a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi

kezeltek, valamint a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelőt (NEAK), Magyar Államkincstárt, a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatalt, a szolgáltatási igénybejelentőben feltüntetett szerződésszámú biztosítással kapcsolatban a biztosítóval szemben az őket terhelő titoktartás alól felmentem.

Felhatalmazásom a felsorolt szervek, illetve személyek által nyilvántartott, a gyógykezeléssel kapcsolatos valamennyi személyemre vonatkozó egészségügyi, és a gyógykezeléseimmel összefüggő adatokra vonatkozik.

6. Hozzájárulok ahhoz, hogy a biztosító – a biztosítási szerződés hatálya alatt, illetve a biztosító szolgáltatási kötelezettségének teljesítésével összefüggésben, és a közlési kötelezettség ellenőrzése céljából – betekintsen a fentiekben felsorolt személyek, szervek, illetve szervezetek által kezelt, az egészségemre vonatkozó valamennyi olyan orvosi dokumentumba, valamint ezen szervek, személyek által nyilvántartott, a gyógykezeléssel kapcsolatos valamennyi adatomat tartalmazó dokumentumba, illetve nyilvántartásba, amely kapcsolatos az igénybejelentőben szereplő szolgáltatás iránti igényem elbírálásával. Hozzájárulok ezen orvosi dokumentumokban, és egyéb, a gyógykezeléssel kapcsolatos valamennyi adatomat tartalmazó dokumentumban, illetve nyilvántartásban szereplő adatoknak a biztosító részére történő továbbításához, valamint ahhoz, hogy ezekről a biztosító másolatot kapjon.

7. Tudomásul veszem, hogy hozzájárulás hiányában a biztosító az igényt nem tudja elbírálni, annak megalapozottságát nem tudja megállapítani, melynek hiányában a szolgáltatás nyújtását megtagadhatja.

Biztosított/szolgáltatásra jogosult aláírása

LXXXVIII. törvényben (Bit.) foglalt kötelezettség teljesítése érdekében, az abban meghatározott célból kezeli. A biztosító az adatkezeléssel érintettek különleges személyes adatait, így különösen az egészségügyi állapotukkal összefüggő adataikat az érintett által adott írásbeli hozzájárulás alapján, vagy ha az érintett fizikai vagy jogi cselekvőképtelensége folytán nem képes a hozzájárulását megadni, az érintett vagy más természetes személy létfontosságú érdekeinek védelme érdekében kezeli. A biztosító az adatkezelés során adatfeldolgozókat vesz igénybe. Tájékoztatjuk, hogy ha az adatkezelés az érintett hozzájárulásán alapul, az érintett jogosult a hozzájárulást bármely időpontban visszavonni. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a visszavonást megelőző adatkezelés jogszerűségét. Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a kárrendezéshez szükséges adatokkal kapcsolatban megadott hozzájárulás visszavonása, vagy a hozzájárulás megtagadása esetén a biztosító a kárrendezési eljárást nem tudja lefolytatni, és ebben az esetben a szolgáltatás nyújtását elutasíthatja. Az érintett kérelmezheti a biztosítótól a biztosító által kezelt személyes adataihoz való hozzáférést, azok helyesbítését, törlését vagy kezelésének, korlátozását, és tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen, gyakorolhatja adathordozhatósághoz való jogát, valamint jogorvoslattal élhet.