

<b>A Szerződő neve:</b>	<b>Kárszám:</b>
A Biztosított neve: _____	
Születési neve: _____	Anyja neve: _____
Születési helye: _____	Születési ideje: _____ év _____ hó _____ nap
A Biztosított címe: _____	
Telefon száma: _____	E-mail címe: _____
Kapott-e nyugdíjat, rokkantsági nyugdíjat, járadékot? <input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem	Ha igen, mióta? _____ év _____ hó _____ naptól
Milyen okból? _____	

A baleset helye: \_\_\_\_\_

A baleset ideje: \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap A baleset részletes leírása: \_\_\_\_\_

Történt-e hatósági vizsgálat?  Nem  Igen Eljáró hatóság: \_\_\_\_\_

Történt-e véralkohol vizsgálat?  Nem  Igen Vizsgálatot végezte: \_\_\_\_\_

A most balesetet szenvedett testrész ezt megelőzően valamilyen okból sérült-e?  Nem  Igen Korábbi sérülés ideje: \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap Mi okozta a korábbi sérülést? \_\_\_\_\_

Milyen biztosítási modul alapján igényel térítést:  baleseti/munkahelyi bal. csonttörés  baleseti/munkahelyi bal. kórházi ápolás  baleseti/munkahelyi bal. rokkantság

baleseti/munkahelyi bal. keresőképtelenség  baleseti/munkahelyi bal. műtét  baleseti égési sérülés

Kérjük a felsorolt okiratokat mellékelni:  Ambuláns lap másolata  Egyéb orvosi igazolások  A jogosult szig. másolata

Röntgen lelet másolata  Baleseti jegyzőkönyv másolata  Közlekedési bal. esetén vezetői engedély másolat

Kórházi zárójelentés másolata  Véralkohol vizsg. eredmény  Hatósági eljárás esetén: határozat, végzés, ítélet másolata

Utalási nyilatkozat. Kérem a fenti biztosítási esemény szolgáltatási összegének kifizetését:

A következő számlaszámra: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  Az első szekcióban feltüntetett „Biztosított címe” laci címre.

Dátum: \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap Logosult (v. törvényes képviselője) aláírása: \_\_\_\_\_

Kiskorú kedvezményezett esetén a kiskorú törvényes képviselőjének neve: \_\_\_\_\_

Anyja neve: \_\_\_\_\_ Születési ideje: \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap

Lakcíme: \_\_\_\_\_

**MUNKÁLTATÓI IGAZOLÁS**

Igazoljuk, hogy \_\_\_\_\_ szül.: \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap

Anyja neve: \_\_\_\_\_ vállalatunknál \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ naptól folyamatosan (jelenleg is) munkaviszonyban áll.

Dátum: \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap Munkáltató aláírása, ph.: \_\_\_\_\_

Jelen nyilatkozatommal hozzájárulok ahhoz, hogy egészségi állapotomra vonatkozó, a biztosítási szerződés megkötésével, módosításával, állományban tartásával, a biztosítási szerződésből származó követelések megítélésével közvetlenül összefüggő, azokhoz elengedhetetlenül szükséges adatokat a biztosító beszerezze és nyilvántartsa, és ebben a körben felhasználja, illetve a biztosítókról és biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben meghatározott egyéb célok körében az arra jogosultak számára továbbítsa. Egyúttal felmentem az ezen adatokat jogszabályi felhatalmazás alapján nyilvántartó személyeket és szervezeteket a titoktartási kötelezettségük alól.

A biztosító az egészségi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonyban kapcsolatban igény érvényesíthető.

Az egészségügyi adatok kezelésére vonatkozó hozzájárulás csak írásban érvényes! Elektronikus úton csak fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátott dokumentumban lehet érvényesen nyilatkozatot tenni!

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

**Az igénybejelentő neve:** \_\_\_\_\_ **szig. száma:** \_\_\_\_\_ **Az igénybejelentő aláírása:** \_\_\_\_\_

Díjigazolás. A biztosítási díj \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ naptól \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ napig rendezve.

Befolyt: \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap Aláírás: \_\_\_\_\_

**Szolgáltatási összegek:**

műtét (kis-közepes-nagy-kiemelt): \_\_\_\_\_ Ft csonttörés: \_\_\_\_\_ Ft rokkantság: \_\_\_\_\_ Ft \_\_\_\_\_ %

keresőképtelenség: \_\_\_\_\_ Ft \_\_\_\_\_ nap \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ naptól \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ napig

kórházi ápolás: \_\_\_\_\_ Ft \_\_\_\_\_ nap \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ naptól \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ napig

baleseti égési sérülés: \_\_\_\_\_ Ft \_\_\_\_\_ %

**Szolgáltatási összeg összesen:** \_\_\_\_\_ Ft

Számfejtette: \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap Ellenőrizte: \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap

Utalványozta: \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap Ut. ssz.: \_\_\_\_\_

Biztosító tölti ki!

## 1. Az adatkezelés alapja, célja és időtartama

A biztosító az ügyfél adatait vagy törvény rendelkezése, vagy az érintett önkéntes felhatalmazása alapján kezelheti, illetve adhatja át.

- 1.1. Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, továbbá a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban Bit.) felhatalmazása alapján, a Bit. 4.§. 101 pontjában megjelölt ügyfél személyes és különleges adatait a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, nyilvántartása, állományban tartása, a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése, a biztosító szolgáltatása céljából a szerződés hatálya alatt, illetve mindaddig kezelheti, ameddig a biztosítási szerződéssel összefüggésben igény érvényesíthető.
- 1.2. A biztosítót a tudomására jutott és az ügyfelei személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, valamint biztosítási szerződéseire vonatkozó adatok (biztosítási titok) tekintetében időbeli korlátozás nélküli titoktartási kötelezettség terheli. A biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosító harmadik fél részére csak akkor adhatja át, ha arra törvény felhatalmazza, vagy az érintett fél az adat átadáshoz hozzájárul.
- 1.3. Törölni kell minden olyan adatot, amellyel kapcsolatban az adatkezelési cél megszűnt, vagy nincs törvényi vagy ügyfél általi felhatalmazás.
- 1.4. Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási szerződés megkötéséhez, a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok tekintetében feltétele a szerződés létrejöttének, a szolgáltatás teljesítésének, ezért ilyen esetben az adatszolgáltatás megtagadása kizárja a biztosítási szerződés létrejöttét, akadályozza a szolgáltatás teljesítését. A biztosító egyéb, nem a biztosítási szerződés megkötését, a vállalt szolgáltatás teljesítését célzó adatkérését az ügyfél szabad belátása szerint teljesítheti.
- 1.5. Törvényi felhatalmazás hiányában az adatok az ügyfél előzetes, önkéntes felhatalmazása alapján kezelhetők, adhatók át, vonhatók össze.
- 1.6. A létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatok addig kezelhetők, ameddig a szerződés megíjulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 1.7. Reklám elektronikus kommunikációs eszköz útján csak az érintett előzetes, egyértelmű és kifejezett hozzájárulása mellett közölhető.
- 1.8. A Biztosító a kötelező gépjármű felelősség-biztosítás rögzítéséhez szükséges adatokat a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatalától szerzi be, amely hivatal törvényi felhatalmazás alapján kezeli és adja át az adatokat a biztosítónak.

## 2. Az érintett jogai és érvényesítésük

- 2.1. Az érintettet tájékoztatni kell, illetve tájékoztatást kérhet adatai kezeléséről, annak céljáról, jogalapjáról, módjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatait, valamint kérheti személyes adatainak helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – ingyenes és korlátozásmentes törlését. Az érintett jogai megsértése esetén a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz és bírósághoz fordulhat.
- 2.2. Tiltakozási jog  
Az érintett tiltakozhat személyes adatának kezelése ellen, ha
  - a) a személyes adatok kezelése (továbbítása) kizárólag az adatkezelő vagy az adatátvevő jogának vagy jogos érdekének érvényesítéséhez szükséges, kivéve, ha az adatkezelést jogszabály rendelte el;
  - b) a személyes adat felhasználása vagy továbbítása közvetlen üzletszerzés, közvélemény-kutatás vagy tudományos kutatás céljára történik;
  - c) a tiltakozás jogának gyakorlását egyébként törvény lehetővé teszi.