

A Szerződő neve: <input style="width: 90%;" type="text"/>	Kárszám: <input style="width: 90%;" type="text"/>
--	--

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? Igen Nem Ha igen, mióta? év hó naptól

Milyen okból?

A halál ideje: év hó nap

Baleseti halál esetén a baleset részletes leírása:

Történt-e hatósági vizsgálat? Nem Igen Eljáró hatóság:

Történt-e véralkohol vizsgálat? Nem Igen Vizsgálatot végezte:

NEM Baleseti halál esetén a betegség részletes leírása:

Mikor kezdődött az előző év hó nap pontban leírt betegsége? Amennyiben volt hatósági vizsgálat, az eljáró hatóság megnevezése

Jogosult (kedvezményezett (1)):

Neve:

Születési ideje: év hó nap

Anyja neve:

Lakcíme:

Jogosult (kedvezményezett (2)):

Neve:

Születési ideje: év hó nap

Anyja neve:

Lakcíme:

Az adózás rendjéről szóló 2003. évi XCII. törvény 31. § (2) 25b. pontja szerint életbiztosítási szerződés alapján történő kifizetéshez a kifizetés jogosultjának nyilatkoznia kell arról, hogy az Európai Unió valamely tagállamának adóügyi illetőségével* rendelkezik-e. Ennek értelmében, mint a kifizetés jogosultja akként nyilatkozom, hogy az adóügyi illetőségem:

nem az Európai Unió tagállama

az Európai Unió tagállama:

Kérem a fenti biztosítási esemény szolgáltatási összegének kifizetését:

A következő számlaszámra:

Lakcíme:

Aláírás:

Kérem a fenti biztosítási esemény szolgáltatási összegének kifizetését:

A következő számlaszámra:

Lakcíme:

Aláírás:

* 1) **Belföldi adóügyi illetőségű:**

- magyar állampolgár vagy más államnak is állampolgára és kizárólag belföldön állandó lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkezik
- az a magánszemély, aki az adott naptári évben legalább 183 napig Magyarország területén tartózkodik (ki és beutazás napját is egész napnak kell tekinteni)
- a harmadik országbeli állampolgárok beutazásáról és tartózkodásáról szóló törvény hatálya alá tartozó letelepedett jogállású, illetve hontalan személy;

Ha nem sorolható a magánszemély az előző pontokba akkor minősül belföldinek

- ha kizárólag belföldön van állandó lakóhelye vagy
- ha egyáltalán nem vagy nem csak belföldön rendelkezik állandó lakóhellyel, akkor ha létérdekkei központja (az az állam, amelyhez a magánszemélyt a legszorosabb személyes, családi és gazdasági kapcsolatok fűzik) belföldön van
- ha egyáltalán nem vagy nem csak belföldön rendelkezik állandó lakóhellyel, és létérdekkei központja sem állapítható meg akkor, ha szokásos tartózkodási helye belföldön található.

2) **Külföldi adóügyi illetőségű:**

- belföldi adóügyi illetőségűnek nem minősülő magánszemély
- letelepedett jogállású, illetve hontalan személynek nem tekinthető olyan **harmadik országbeli** (nem EU-s) **állampolgár**, aki 90 napot meghaladóan, de kevesebb mint 183 napot tartózkodik Magyarország területén és akinek beutazásához és tartózkodásához magyarországi befektetéseire tekintettel nemzetgazdasági érdek fűződik és erre tekintettel egyéb célból tartózkodási engedélyt kapott.

2.1) **Harmadik országbeli adóügyi illetőségű**

- Az olyan külföldi adóügyi illetőségű magánszemély, aki illetőségét meghatározó ország nem tartozik az Európai Unió tagállamai közé.

2.2) **Európai Unió más tagállamában illetőséggel rendelkező személy**

- Aki külföldi adóügyi illetőségű és az illetősége az alábbi országok valamelyikében van: Ausztria, Belgium, Bulgária, Ciprus, Cseh Köztársaság, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Lengyelország, Lettország, Litvánia, Luxemburg, Málta, Németország, Olaszország, Portugália, Románia, Spanyolország, Svédország, Szlovákia, Szlovénia.

Kiskorú kedvezményezett esetén a kiskorú törvényes képviselőjének neve:

Anyja neve:

Születési ideje: év hó nap

- Kérjük a felsorolt okiratokat mellékelni:
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Halotti anyakönyvi kivonat másolata | <input type="checkbox"/> Baleseti jegyzőkönyv másolata (baleset esetén) |
| <input type="checkbox"/> Halottvizsgálati bizonyítvány másolata | <input type="checkbox"/> Hatósági eljárás esetén: határozat, végzés, ítélet |
| <input type="checkbox"/> Egyéb orvosi igazolások, kórházi zárójelentés stb. | <input type="checkbox"/> Jogerős örökösödési végzés másolata |
| <input type="checkbox"/> Véralkohol vizsg. eredmény | <input type="checkbox"/> A jogosult (kedvezményezett) szig. másolata |

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 tevékenységéről 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 jogviszonnyal 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:

Az igénybejelentő telefonszáma:

Az igénybejelentő e-mail címe:

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 átadásához 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.