

Szerződésszám: _____

Kárszám: _____

Haláleseti kárbejelentő az Palládium Consulting Kft. által közvetített Csoportos személybiztosítás szerződéshez

(Minden kérdésre szíveskedjék válaszolni. A megfelelő négyzetbe tegyen X jelet).

A szerződő adatai:

1. Magyar Jégkorong Szövetség
1146 Budapest, Istvánmezei út 1-3.

A biztosított adatai:

2. Családi és utóneve: _____
3. Születéskori neve: ¹ _____ 4. Anyja leánykori neve: _____
5. Születési helye: _____ Ideje: _____ év _____ hó _____ nap
6. Lakcíme (levelezési címe: _____)
7. Állampolgársága: magyar egyéb: _____
8. Adóügyi illetékessége: magyar egyéb: _____
9. Az azonosító okmány típusa: Személyi igazolvány Személyazonosító igazolvány Útlevel Kártyás vezetői engedély ²
10. Az azonosító okmány száma: _____ Lakcímet igazoló kártya száma: _____
11. Kiskorú károsult esetén szülő vagy gondviselő neve: _____

A biztosított

12. Taj-száma: _____ Táppénzre jogosult-e? igen nem
13. Telefonszáma: _____ / _____ Faxszáma: _____ / _____ E-mail címe: _____@_____
14. Házi orvosának neve: dr. _____ és
rendelője címe: _____

Megjegyzés: 1. Előző név, leánykori név. 2. Kizárólag lakcímkártyával együtt.

15. Alulírott nyilatkozom, hogy a biztosított érvényes játékgendéllyel rendelkezett igen nem

16. Alulírott nyilatkozom, hogy a biztosított balesete

- válogatott mérkőzésen válogatott edzésen nem válogatott mérkőzésen nem válogatott edzésen

történt.

17. Halál esetén kitöltendő (Halotti anyakönyvi kivonatot, kórházi zárójelentést, munkahelyi baleset esetén az arról készült jegyzőkönyv másolatát, továbbá a balesetet követően a munkáltató által készített további dokumentumok másolatait is kérjük mellékelni.)

A halotti anyakönyvi kivonat száma: _____

A halál helye: _____ ideje: _____ év _____ hó _____ nap

A halál oka: baleset betegség öngyilkosság emberölés nem meghatározható

Baleset miatt bekövetkezett halál esetén:

A halált okozó baleset részletes leírása: _____

A balesettel kapcsolatban volt-e rendőri intézkedés? nem igen

Ha igen, melyik rendőrhatalóság járt el? _____

Történt-e kedvezményezett jelölés? nem igen nincs információ

Történt-e a balesettel kapcsolatban alkoholfogyasztásra vonatkozó vizsgálat? nem igen

Ha igen, hol történt, és ki végezte? _____

A biztosítói kártérítés kifizetését kérem az alábbiak szerint teljesíteni: (csak abban az esetben kérjük kitölteni, ha történt kedvezményezett jelölés, és ez egyetlen személy)

a) a(z) [] - [] - [] számú bankszámlára átutalni, vagy

b) a(z)helység,

.....út/utca, házszám, emelet,
ajtó címre megküldeni.

Az igénybejelentő neve:

Címe:

Telefon(mobil)szám:.....

Palládium Consulting Kft. tölti ki!

A biztosított adatait az azonosító iratok alapján személyesen egyeztettem.

Kelt:....., [] év [] hó [] nap

.....
az adategyeztetést végző neve nyomtatott betűkkel

.....
az adategyeztetést végző aláírása

Bélyegző

Tájékoztató a személyes adatok kezeléséről a szolgáltatási igény teljesítéséhez

Személyes adat az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely kapcsolatba hozható egy meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel (a továbbiakban: érintett). A biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. E célokkal összefüggésben a biztosító a tudomására jutott adatokat a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) értelmében az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Ez a felhasználás kizárólag azokra a személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

Ha a személyes adat egészségi állapotra, kóros szenvedélyre, illetve szexuális életre vonatkozik, akkor az a hatályos jogszabályok értelmében különleges adatnak minősül, és kizárólag az érintett írásos hozzájárulása alapján kezelhető.

A különleges adatok kezelésére vonatkozó, írásbeli hozzájárulását az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 6. §-ának (4) bekezdése értelmében a szerződés keretei között is megteheti, mely rendelkezés alapján szükséges hozzájárulást e kárbejelentő lapon tett nyilatkozat tartalmazza.

Az adatszolgáltatás önkéntes, de egyes személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez. A Bit. alapján, amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleinek személyes adatát is továbbítja e kiszervezett tevékenységet végző személyekhez, úgy a kiszervezett tevékenységet végző biztosító adatfeldolgozójának minősül.

Az adatkezelés időtartama: a biztosító a személyes (és azon belül a különleges) adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító, mint adatkezelő az adatok feldolgozásával - a kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatása vonatkozásában - a biztosítási törvények megfelelő kiszervezési szerződés keretében az ANY Biztonsági Nyomda Nyrt-t (Cg. 01-10-042030, 1102 Budapest, Halom utca 5.) bízta meg. A biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez – postai vagy banki átutalás esetén – igénybe vett Magyar Posta Zrt. és a biztosítási szolgáltatás jogosultja által megnevezett bank adatfeldolgozóknak minősül.

A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a megbízott speciális szakértelmére, vagy amikor a külső cég bevonásával a biztosító a szolgáltatását azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron nyújthatja. A (kiszervezett tevékenységet végző) megbízott személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi.

A biztosító az érintett személyes (és különleges) adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak törvényes képviselőjétől kapott írásos hozzájárulás alapján **továbbíthatja** harmadik személynek, kivéve, ha az adattovábbítás a Bit. által felsorolt szervezetek számára jogszabály alapján végzett megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során történik.

A Bit. által meghatározott szervezetek felsorolását az ügyfél-tájékoztató tartalmazza.

Az érintett tájékoztatást kérhet személyes adatai kezeléséről, valamint kérheti személyes adatainak helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelés kivételével – törlését. A valóságnak meg nem felelő adatot a biztosító köteles helyesbítenie.

Az érintett kérelmére a biztosító tájékoztató ad:

- az általa kezelt adatokról, illetve
- a megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatokról,
- az adatkezelés céljáról,
- az adatkezelés jogalapjáról,
- az adatkezelés időtartamáról,
- az adatfeldolgozó
 - nevéről,
 - címéről (székhelyéről),
 - adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy
 - kik és milyen célból kapják meg vagy kaphatják meg az adatokat.

Az adatvédelmi kérdésekben történő tájékoztatás iránti kérelmeket a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi felelőséhez (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Vezérigazgatóság, Compliance osztály) kérjük eljuttatni.

A biztosítónak az érintettel szemben fennálló tájékoztatói kötelezettségét kizárólag adatkezelést szabályozó jogszabály korlátozhatja.

A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint addig kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító köteles törölni az ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy a létre nem jött szerződéssel kapcsolatos minden olyan személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényes alap. Az érintett jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat.

Ha nem a biztosított a kárigény bejelentője, a kedvezményezett, megbízott, hozzátartozó

Családi és utóneve: []

Születéskori neve: []

Lakcíme: [] helység

[] út/utca, házszám

Telefonszáma (vezeték): [] / [] Telefonszáma (mobil): [] / []

Hozzájárulok, hogy a Palládium Consulting Kft. –mint jelen biztosítási szerződés közvetítője- minden, kárbejelentéssel kapcsolatos kérdésben helyettem a biztosítónál eljárjon.

Kijelentem, hogy a részemre átadott lapon szereplő személyes adatok kezelésére vonatkozó tájékoztatást megismertem, tudomásul vettem. Jelen nyilatkozataimat a tájékoztatás ismeretében teszem meg.

Alulírott kedvezményezett/szolgáltatásra jogosult a jelen nyilatkozat aláírásával ezúton nyilvánítom ki arra vonatkozó önkéntes és határozott hozzájárulásomat, hogy az Allianz Hungária Zrt.

- a) biztosítási szolgáltatás elbírálása és teljesítése céljából a személyes adataimat kezelje. igen¹ nem²
- b) a biztosítási szolgáltatás elbírálásához és a kár rendezéséhez szükséges igazolványaimról, engedélyeimről fénymásolatot készítsen. igen¹ nem²
- c) a jelen kár- és biztosítási eseménnyel összefüggésben a személyes adataim felhasználásával a rendőrségi és ügyészségi iratokba betekintést nyerjen, valamint azokról másolatot kapjon. igen¹ nem²

Kelt:....., év ... hó ... nap

a kedvezményezett/szolgáltatásra jogosult saját kezű aláírása³

Megjegyzés:

1. Kérjük hozzájárulása esetén az igen rovatot szíveskedjék kitölteni.
2. Ha nem járul hozzá bármelyik adatkezelési, adattovábbítási esethez, akkor az annak megfelelő nem rovat kitöltésével jelezze.
3. A biztosított, megbízott a jelen nyilatkozatot csak személyesen jogosult megtenni.

Mellékletként csatolt dokumentumok:

A biztosítási szerződéssel kapcsolatos dokumentumok és személyazonosító iratok:

- a szolgáltatás igénybevételére jogosult természetes személy személyazonosságát szolgáló, igazoló iratok, okiratok, adatok másolata aláírva (természetes személy esetén pl. személyazonosító igazolvány, útlevel, lakcímet igazoló hatósági igazolvány, adóazonosító jel)
- meghatalmazott esetén az eredeti meghatalmazás
- sportbalesettel kapcsolatosan a sportbaleset bekövetkeztét igazoló dokumentumok, baleseti jegyzőkönyv, illetve a szerződő arra vonatkozó nyilatkozata, hogy sportbaleset történt-e edzésen vagy versenyen
- a különös szerződési feltételekben előírt iratok

Halálessettel kapcsolatos dokumentumok:

- halotti anyakönyvi kivonat másolata,
- halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány (halott vizsgálati bizonyítvány) másolata

Hatósági, hivatali okiratok:

- a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult bármilyen hatósági eljárás, vizsgálat során keletkezett helyszíni szemle jegyzőkönyve, szakvélemény, meghallgatási jegyzőkönyv, hatósági értesítés és igazolás
- a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult közigazgatási eljárás során keletkezett, az eljárást lezáró jogerős határozat
- ha a szolgáltatásra jogosult a biztosított örököse, az öröklésről szóló jogerős közjegyzői vagy bírósági határozat, illetőleg jogerős öröklési bizonyítvány másolata
- ha a kifizetés igénybevételére jogosult személy kiskorú, akkor a képviselőtében eljáró személy törvényes képviselői jogosultságának igazolása (Törvényes Képviselői Nyilatkozat Nyomtatványszám: AHE-43309/3)
- ha a kifizetés igénybevételére jogosult személy gondnokság alatt áll, akkor a képviselőtében eljáró gondnok személyazonosságát igazoló gyámhivatali határozat
- ha külön jogszabály előírja, gyámhivatali engedély a kifizetéshez

Orvosi dokumentumok:

- egészségkárosodás esetén az azt igazoló orvosi dokumentumok, azaz az egészségkárosodás bejelentését megelőző utolsó, valamint a baleset bekövetkeztének időpontját követően készült összes orvosi dokumentum
- keresőképtelenséget igazoló okirat,
- a boncolási jegyzőkönyv másolata
- a műtét(ek) részletes leírását tartalmazó műtéti leírás(ok) másolata,
- kórházi tartózkodást igazoló iratok, a zárójelentések és ambuláns kezelőlapok másolata
- az ittassági vizsgálat eredményének hivatalos igazolása; amennyiben ilyen nincs, a biztosított vonatkozó nyilatkozata.
- kábító, illetve egyéb bódulatot keltő szer hatásának vizsgálatáról készített hivatalos orvosi irat, vagy hatósági határozat
- orvosi diagnosztikai eljárások dokumentumai (pl. röntgen, MRI, CT eredmények, leletek)
- az orvosi kezeléssel kapcsolatos valamennyi irat másolata (beleértve az első ambuláns lapot is)

Egyedi esetben további dokumentumok bemutatását is kérheti a biztosító.