

Tisztelt Ügyfelünk!

A külföldön történt poggyászkárára vonatkozóan kérjük, juttassa el irodánk fenti címére az alábbi nyomtatványt a kért iratokkal együtt.

A hiánytalanul kitöltött nyomtatvány visszaküldése a további karrendezés feltétele.

Együttműködését köszönjük!

Biztosító tölti ki!

Beérkezés ideje:

Kárszám:

Biztosított (kiskorú esetén a törvényes képviselő) tölti ki.

BIZTOSÍTOTT NEVE: ANYJA NEVE:

ÁLLAMPOLGÁRSÁGA: SZÜLETÉSI HELYE, IDEJE: SZEM. IG. SZÁMA/ÚTLEVÉL SZÁMA:

TELEFON/FAX SZÁMA: (AHOL ELÉRHETŐ): UTASBIZTOSÍTÁSI KÖTVÉNYÉNEK SZÁMA, TERMÉK NEVE:

ÁLLANDÓ LAKCÍME:

LEVELEZÉSI CÍME (HA AZ ELŐBBTŐL KÜLÖNBÖZIK):

FOGLALKOZÁSA: MUNKAHELYÉNEK NEVE, CÍME:

**KISKORÚ
BIZTOSÍTOTT
(18 év alatti)
ESETÉN****TÖRVÉNYES KÉPVISELŐ ADATAI:**

NÉV: SZÜL. IDŐ:

LAKCÍM: SZEM. IG. SZÁM:

UTAZÁS JELLEGE: Egyéni ☐ Társas (utazási iroda által szervezett) ☐ Utazási iroda neve, címe:A külföldön tartózkodás időtartama: 200 - 200 -ig

Történt-e az EUB vagy EUROP ASSISTANCE felé a külföldön tartózkodás ideje alatt telefonon bejelentés? Ki volt a bejelentő?

Nem ☐ Igen ☐ Ha igen, mikor? Milyen telefonszámról?

Volt-e más biztosítónál utasbiztosítása az utazás időtartamára?

Nem ☐ Igen ☐ Ha igen, hol?

Más biztosító, cég (pl.: légitársaság) vagy magánszemély felé é-e szolgáltatási igénnyel az adott poggyászkárra vonatkozóan?

Nem ☐ Igen ☐ Cég, biztosító, magánszemély neve?

Biztosítási esemény bekövetkezésének helye: Ország: Város (lehetőleg pontos cím):

Biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja: 200 hónap nap óra perc A kár felfedezésének időpontja: 200 hónap nap óra perc A kár bejelentésének időpontja (a szakhatóság felé): 200 hónap nap óra perc

Szakhatóság neve, címe, ahol a bejelentést tette:

Biztosítási esemény jellege: Útipoggyász ☐ ellopása, elrablása ☐ gépjárműből ☐ légitoggyásként ☐ egyéb ☐

☐ balesetből eredő sérülése ☐ közúti balesetből eredő sérülése ☐ elemi csapásból eredő sérülése ☐ poggyászkésedelem

**Kérjük, mellékelje a külföldön
felvett hivatalos rendőrségi
jegyzőkönyvet!**

**Amennyiben
LÉGIPOGGYÁSZT
érintő kár történt:**

Melyik légitársaság felé nyújtott be kártérítési igényt?

A légitársaság a kártérítési igényre vonatkozó vizsgálatot lezárta-e? Igen ☐ Nem ☐

A légitársaság milyen összegű kártérítést fizetett?

Kérjük, mellékelje a légitársaság kártérítési felelősség elismerésére vonatkozó jegyzőkönyvet!

Kérjük, fordítson!

Amennyiben GÉPJÁRMŰBEN lévő poggyászt érintő kár történt:	A gépjármű tulajdonos neve:
	A gépjármű tulajdonos címe:
	A gépjármű forgalmi rendszáma: Típusa:
	A gépjármű kötelező felelősségbiztosítójának neve:
	A gépjármű casco biztosítójának neve:

A káresemény részletes leírása:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Károsult vagy eltulajdonított tárgyak tételes felsorolása			A biztosító tölti ki!	
A tárgy megnevezése (típusa, leírása, ismertetői jegyei)	Vásárlás ideje (év, hol ill. kitől?)	Eredeti vételára	Értéksökkenés %-a	Kártérítési összeg

A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG KIFIZETÉSÉT AZ ALÁBBI MÓDON KÉREM:

☐ **Pénztáron keresztül*** (50.000 Ft-ig). ☐ **Banki átutalással*** Számlatulajdonos neve:

☐ **Postán*** (kérjük, adja meg kinek a nevére, címére!). Állandó lakcíme:

Név: Bank neve:

Cím: Bankszámlaszám:

Mellékletek: Utasbiztosítási kötvény: db, Jegyzőkönyv: db, Eredeti számlák, befizetési bizonylatok, orvosi iratok: db, Egyéb iratok: db

1. Alulírott biztosított felhatalmazom a biztosítót, hogy a szerződés megkötésével, fenntartásával és a biztosító szolgáltatásával közvetlenül összefüggő adatokat – beleértve a biztosított egészségi állapotára vonatkozó adatokat is – beszeresse és nyilvántartsa. Egyúttal felmentem a személyes és egészségügyi adataimat kezelő intézményeket, illetve személyeket a titoktartási kötelezettség alól.
2. Alulírott biztosított kijelentem, hogy a fentiekben közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

*** Amennyiben nem a saját részére kéri, 2 tanú aláírása is szükséges még a felhatalmazás hitelességéhez.**

Tanú 1. Név:	Tanú 2. Név:
Lakcím:	Lakcím:
Szem. ig. szám:	Szem. ig. szám:
Aláírás:	Aláírás:

Dátum: 200	Biztosított (kiskorú esetén a törvényes képviselő) aláírása:
---	--