

kárigény bejelentő nyomtatvány
Kérjük, olvassa el a hátoldalon szereplő útmutatót!

kötvényszám
módozat
fiókszám

Szerződő neve	Biztosított neve
Biztosított anyja neve	Biztosított születési dátuma
Biztosított leánykori neve	Biztosított születési helye (ország és település)
Biztosított állandó lakcíme	Biztosított előző neve (névmódosítás esetén)
Biztosított levelezési címe	

Kérjük, hogy jelenlegi adatait szíveskedjen feltüntetni! Az Ön által korábban megadott adatokat nyilvántartási rendszerünkben a fenti adatokra módosítjuk.

I. a kárigény típusa (1.)

baleseti halál baleseti rokkantság csonttörés baleseti kórházi napi térítés
 baleseti műtéti térítés baleseti keresőképtelenség

baleset napja

baleset részletes leírása

halál kritikus betegségek nyugdíjszolgáltatás betegségi kórházi napi térítés
 betegségi műtéti térítés betegségi keresőképtelenség 79%-ot meghaladó össz-szervezeti egészségkárosodás (TB. I-II. fokú rokkantság)
 40% -ot elérő össz-szervezeti egészségkárosodás egyéb

biztosítási esemény dátuma

II. az eseményt igazoló dokumentumok (2.)

eljáró hatóságok megnevezése, címe

halotti anyakönyvi kivonat halottvizsgálati bizonyítvány kórházi zárójelentés
 boncolás jegyzőkönyv röntgen eredmény táppénzes igazolás orvosi dokumentum
 rendőrségi jegyzőkönyv, vagy határozat munkáltatói igazolás egyéb
 jogerős hagyatékátadó végzés vagy örökési bizonyítvány K&H banki igazolás folyószámláról, hitelről

III. a Kárbejelentő biztosítási szerződéshez fűződő viszonya (3.)

Kedvezményezett egyéb

Kárbejelentő neve levelezési címe

IV. a Kedvezményezett(ek), szolgáltatásra jogosult(ak) adatai (4.)

1. Kedvezményezett neve születési neve

előző neve (névmódosítás esetén) születési helye (ország és település)

születési ideje adószáma

anyja neve telefonszáma állampolgársága

személyi igazolvány száma lakcímkártya száma

állandó lakcíme levelezési címe

IBAN bankszámlaszáma számlavezető bank neve, címe

SWIFT kód

bankszámla devizaneme

foglalkozása

1. Kedvezményezett aláírása →

2. Kedvezményezett neve születési neve

előző neve (névmódosítás esetén) születési helye (ország és település)

születési ideje adószáma

anyja neve telefonszáma állampolgársága

személyi igazolvány száma lakcímkártya száma

állandó lakcíme levelezési címe

IBAN bankszámlaszáma számlavezető bank neve, címe

SWIFT kód

bankszámla devizaneme

foglalkozása

2. Kedvezményezett aláírása →

V. közlemény (5.)

Kárbejelentő aláírása

ügyműködő neve és aláírása, fiókkód (6.)
(az Ügyfél azonosítása, aláírás vizsgálata megtörtént)

dátum: év hó nap

Útmutató a „kárigeny bejelentő nyomtatvány” kitöltéséhez

- A **kárigeny típusa** rovatban a kárigeny alapjául szolgáló eseményt, illetve a biztosítási esemény bekövetkezésének körülményeit szükséges megadni. A kárigeny alapja lehet a szerződési feltételekben meghatározott, a rovatban felsorolt biztosítási esemény. Kérjük, tegyen X- et a megfelelő esemény mellett található körbe.

 - biztosítási esemény dátuma:** ebbe a rovatba a biztosítási esemény bekövetkezésének napját írja be. Amennyiben baleset következménye a biztosítási esemény, akkor abban az esetben a baleset napját kell megadni.
 - biztosítási esemény leírása:** ebbe a sorba röviden írja le, a biztosítási esemény okát, illetve adjon egy rövid leírást az eseményről, annak az Ön által fontosnak tartott részleteiről. Baleset esetén szükséges minimális adatok: mikor, hol, mi történt, első orvosi ellátás ideje, helye, történt-e rendőrségi intézkedés.
- Az eseményt igazoló dokumentumok** rovatban nevezze meg a biztosítási esemény bekövetkeztét, illetve körülményeit tartalmazó és igazoló mellékelt dokumentumokat: halotti anyakönyvi kivonat, halott-vizsgálati bizonyítvány, rendőrségi jegyzőkönyv vagy határozat, kórházi zárójelentés. Kérjük, a megfelelő körbe tegyen X jelet. Amennyiben a fentiekén kívül az eseménnyel kapcsolatos bármely más dokumentum a rendelkezésére áll, kérjük, az **egyéb** rovatban tüntesse fel azokat. **Az eljáró hatóságok megnevezése** rovatban kérjük, adja meg, hogy melyik hatóság jár el az ügyben. Ez lehet a helyileg illetékes rendőrség, bíróság, stb.
- A kárbejelentő biztosítási szerződéshez fűződő viszonya** rovatban megjelölheti, hogy milyen viszonya fűződik az életbiztosításhoz. Célszerű, ha a biztosítási szerződésben haláleseti kedvezményezettként megjelölt személy jelenti be a kárigenyt. A megfelelő körbe kérjük, tegyen X jelet. Amennyiben a biztosítási szerződésben haláleseti kedvezményezettként az örökös meghatározás szerepel, szükség van a jogerős hagyatékátadó végzés vagy öröklési bizonyítvány csatolására, melyből egyértelműen megállapítható a biztosító szolgáltatására jogosult személy. Kérjük, hogy esetleges további dokumentumok beszerzése céljából a kárbejelentő nevét és címét feltüntetni szíveskedjen.
- A kedvezményezett(ek), szolgáltatásra jogosult(ak) adatai** rovatban a biztosító szolgáltatására jogosult személy vagy személyek adatait tüntetheti fel. A szolgáltatásra jogosult(ak) következő adataira van szükség:
Amennyiben a biztosítási szerződésben kettőnél több személy van feltüntetve haláleseti kedvezményezettként, úgy kérjük, szíveskedjen a további személyek fent felsorolt adatait külön mellékelni a kárbejelentéshez.
Amennyiben a kedvezményezett és a kárbejelentő személye eltér, akkor a 24 jegyű számlaszámot külön nyilatkozatban kell megadni a kedvezményezett és két tanú aláírásával hitelesítve.
A megadott 24 jegyű számlaszámot a kedvezményezetteknek a banki ügyintéző előtt kell aláírásukkal hitelesíteni. Amennyiben ez nem lehetséges, akkor a kedvezményezett és 2 tanú személyes adataival és aláírásával ellátott külön nyilatkozatban kell ezt megtenni.
Kiskorú vagy korlátozottan cselekvőképes/ cselekvőképtelen nagykorú biztosított vagy kedvezményezett esetén a törvényes képviselőnek (szülő, gyám, gondnok) a Nyilatkozat kiskorú vagy korlátozottan cselekvőképes/ cselekvőképtelen nagykorú esetén nyomtatványt kitölteni szükséges, melyet kérünk, a kárbejelentőhöz mellékelni szíveskedjen.
- A nyomtatványon a **közlemény** rovatban lehetősége van bármely, a kárügyintézésel kapcsolatba hozható tény vagy adat közlésére.
- Ügyintéző tölti ki.

Amennyiben a nyomtatvány kitöltésében további segítségre van szüksége, kérjük, forduljon hozzánk bizalommal!

K&H Biztosító Zrt.
Életbiztosítási adminisztráció
1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.
telefon: (06 1/20/30/70) 335 3355,
(06 1) 328 9000
fax: (06 1) 267 6666
levelezési cím: Budapest 1851
e-mail: biztosito@kh.hu