



Kárbejelentő formanyomtatvány Külföldi egészségügyi károk bejelentésére

Károsult neve:

Születési ideje:

Biztosítási kötvényének száma:

Állandó lakcíme:

Levelezési címe (ha az előbbtől különbözik):

E-mail címe (ha az értesítő levelet e-mail-ben kéri):

Telefonszáma:

Állampolgársága:

Kiskorú károsult esetén szülő, vagy gondviselő neve:

Születési ideje:

Személyi igazolványának száma:

Az utazás részletei (abban az esetben, ha a betegség, vagy baleset az utazás időtartama alatt történt)

Az utazás jellege:

egyéni

hivatalos

Munkavállalói vagy szolgálati:

A kiküldő cég megnevezése, címe:

A külföldön tartózkodás időtartama

-tól

-ig

Az asszisztencia szolgálatunkat értesítette a káreseményről?

Igen

Nem

Ha igen, az értesítés ideje:

A megbetegedés/ baleset helye: (ország/város) :

Mikor észlelte először a tüneteket: (év/hó/nap) :

A kártérítés módja: (Magánszemélyek esetében)

Postai címre (Kérjük adja meg kinek a nevére, címére)

Név:

Cím:

Banki átutalással

Számlatulajdonos neve:

Bank neve:

Bankszámlaszáma: (GIRO)

Hivatalos kiküldetés/ cég részére történő utalás esetén:

Számlatulajdonos neve:

Bank neve:

Bankszámlaszáma: (GIRO)

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Azzal, hogy a személyes adatait biztosítási kárigényével kapcsolatban megadja az AIG-nak, és ezt aláírásával hitelesíti, hozzájárul a személyes adatainak gyűjtéséhez és kezeléséhez (ideértve azok feldolgozását és kiadását is) a <http://www.aig.co.hu/hu-privacy-notice-hungarian> címen elérhető, illetve kérésre megküldött Adatvédelmi Szabályzatunkban leírtaknak megfelelően. Hozzájárulása kiterjed a személyes adatainak külföldre történő továbbítására is. Ha más személyek személyes adatait adta meg (vagy fogja megadni) az AIG-nak, aláírásával tanúsítja, hogy az érintett személyeket tájékoztatta az Adatvédelmi Szabályzatunk tartalmáról, és fel van hatalmazva az érintett személyek személyes adatai AIG-nak történő átadására az Adatvédelmi Szabályzatban foglalt módon.

Dátum: év hó nap Aláírás: _____

AIG Europe Limited Magyarországi Fióktelepe

Capital Square

H-1133 Budapest, Váci út 76.

Levelezési cím: Budapest, 1426 Pf.: 358.

kar.aighungary@aig.com

Tel: +36 1 801 0801

Fax: +36 1 801 0888

Tisztelt Ügyfelünk!

Jelen tájékoztatónk célja, hogy ismertessük, milyen dokumentumok szükségesek utasbiztosítási kárának rendezéséhez. A mellékelt nyomtatvány kitöltése és visszaküldése mellett szükséges néhány további dokumentumot is elküldeni, amelyeket az alábbiakban foglalunk össze.

1, Utazás tényének, idejének dokumentálása jeggyel (repülőjegy, vonatjegy stb. másolata)

Gépkocsival történt utazás esetében a Biztosító az utazás tényét a következő dokumentumok valamelyikének másolatával kéri alátámasztani: határ átlépését igazoló dokumentum, külföldi szállásadótól a szállás lefoglalását, kifizetését igazoló bizonylat, út befizetése utazási irodánál.

2, Eredeti számlák

Az orvosi honoráriumról, kórházi ellátásról, szakvizsgálatról, sürgősségi mentőszállításról, orvosi vényre felírt gyógyszerekről, nem vényköteles fájdalom- és lázcsillapítókról, orvosi vényre felírt gyógyászati segédeszközről, illetve egyéb, a biztosítási feltételek szerint térítendő, orvosi v. egyéb szolgáltatásokról szóló eredeti számlák és fizetési bizonylatok. Kérjük, csatoljon minden orvosi leletet, vizsgálati eredményt, zárójelentést, kezelőlapot stb. is, amit kapott. Amennyiben az Ön birtokában kiegyenlített számla van, vagy a későbbiekben ilyet kap, kérjük, haladéktalanul juttassa el hozzánk, ellenkező esetben az esetleges hátrányokért nem áll módunkban felelősséget vállalni.

3, Egyéb dokumentumok

Közlekedési baleset esetén kérjük csatolni a rendőrségi/hatósági jegyzőkönyv/határozat másolatát. Ha ilyen intézkedés nem történt, és a balesetet nem Ön okozta, a károkozó nyilatkozatának másolatát, és biztosítási adatlapjának másolatát (betétlap) kérjük csatolni.

Közreműködését megköszönve,

Üdvözlettel:

AIG Europe Limited Magyarországi Fióktelepe