



## Kárbejelentő formanyomtatvány Útlemondás esetén

Károsult neve:

Születési ideje:

Biztosítási kötvényének száma:

(Bankkártyához tartozó biztosítás esetén a bankkártya 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:

### A káresemény részletezése:

A lemondott/megszakított utazás időtartama:

-tól

-ig

Az asszisztencia szolgálatunkat értesítette a káreseményről?

Igen

Nem

Ha igen, az értesítés ideje:

A káresemény helye:(ország, város)

A káresemény ideje: (Év/hó/nap)

Az utazásképtelenséget kiváltó ok részletes leírása:

Ha a Biztosított nem saját betegsége miatt mondja le az utat:



## 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)

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: \_\_\_\_\_ ( kiskorú esetén a szülő)

**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 kárának rendezéséhez. A mellékelt nyomtatvány kitöltése és visszaküldése mellett szükséges néhány további dokumentumot is elküldeni, amelyeket az alábbiakban foglalunk össze.

**1, Lemondott utazás idejének dokumentálása**

ésvételi jegy (repülőjegy, vonatjegy), jelentkezési lap, utazási szerződés melléklete, általános szerződés, utazási ajánlat, utazási feltétel,

**2, Benyújtandó iratok**

Körzeti orvosi kezelőkarton másolata, rendelőintézeti szakorvosi vagy kórházi szakorvosi ambuláns lap, vagy kórházi zárójelentés másolata, amely tartalmazza a diagnózist és a kezeléssel kapcsolatos adatokat, orvosi naplószámot.

Elhalálozás esetén: Halotti anyakönyvi kivonat, halotti bizonyítvány, rokonsági fokot igazoló dokumentum,

**3, A felmerült költségeket igazoló eredeti számlák**

Az előleg illetve a teljes utazási díj befizetését igazoló számla, a befizetést igazoló pénztárbizonylat vagy bankkivonat, a lemondási költségekről szóló számla, az illeték visszafizetését igazoló számla. Más módon megtéríthető tételek kifizetésének igazolása (pl. légitársaság térítése, előre lefoglalt szolgáltatások előlegének visszautalása, stb.)

Közreműködését megköszönve,

Üdvözlettel:

AIG Europe Limited Magyarországi Fióktelepe

## Az Utazást Értékesítő Iroda tölti ki!

Az utazásra jelentkezett és azt lemondó utas neve:

Lakcíme:

Az utazásszervező iroda neve:

Az utazás helye:

Az utazás időtartama:

- tól

- ig

Részvételi díj:

Ft

Az utazás lemondásának időpontja: év/hó/nap

Befizetett összeg (előleg):

Ft

Az utazási iroda által visszatérített összeg:

Ft

Egyösszegű részvételi díj esetén az együttutazók neve és rokonsági foka:

Kelt: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Utazási Iroda aláírása