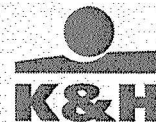


# kárigény bejelentő nyomtatvány



K&H Biztosító Zrt. 1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.

fiókszám	kötvénytípus
módoszat (biztosítási szerződés típusa)	

## 1. kötvényadatok

Szerződő neve
Biztosított neve
Biztosított anyja neve
Biztosított születési dátuma
Biztosított leánykori neve

## 2. a kárigény típusa

kárigény alapja	<input type="radio"/> halál	<input type="radio"/> baleseti halál	<input type="radio"/> baleseti rokkantság	<input type="radio"/> csonttörés	<input type="radio"/> baleseti kórházi napitérítés
	<input type="radio"/> baleseti műtéti térítés	<input type="radio"/> kórházi napitérítés	<input type="radio"/> műtéti térítés	<input type="radio"/> TB. I-II. fokú rokkantság	
	<input type="radio"/> kritikus betegségek	<input type="radio"/> egyéb			

biztosítási esemény dátuma
biztosítási esemény (baleset)
részletes leírása

## 3. az eseményt igazoló dokumentumok

eljáró hatóságok megnevezése				
mellekelt	<input type="radio"/> biztosítási kötvény	<input type="radio"/> halotti anyakönyvi kivonat	<input type="radio"/> halottvizsgálati bizonyítvány	<input type="radio"/> kórházi zárójelentés
dokumentumok	<input type="radio"/> rendőrségi jegyzőkönyv, vagy határozat	<input type="radio"/> röntgen lelet	<input type="radio"/> orvosi dokumentum	
	<input type="radio"/> egyéb	1.		
		2.		
		3.		

## 4. a Kárbejelentő biztosítási szerződéshez fűződő viszonya

<input type="radio"/> Kedvezményezett	<input type="radio"/> egyéb	
jogerős hagyatékátadó végzés vagy öröklési bizonyítvány csatolva	<input type="radio"/> igen	<input type="radio"/> nem
Kárbejelentő neve		
levelezési címe		

## 5. a Kedvezményezett(ek), szolgáltatásra jogosult(ak) adatai

neve	neve
születési neve	születési neve
címe	címe
lakcímkártya száma	lakcímkártya száma
születési helye (ország és település)	születési helye (ország és település)
születési dátuma	születési dátuma
telefonszáma	telefonszáma
személyi igazolvány száma	személyi igazolvány száma
állampolgársága	állampolgársága
anyja leánykori neve	anyja leánykori neve
banszámlaszáma	banszámlaszáma
számlavezető bank neve	számlavezető bank neve

## 6. egyéb információ

egyéb kárrendezést segítő információ
--------------------------------------

## aláírások

dátum	ügyművelet neve
	(nyomtatott betűvel)
Kárbejelentő	



a KBC csoport tagja

1-75400-02

1. A **kötvényadatok** rovatban kérjük, sorolja fel értelemszerűen a következő adatokat:
  - **kötvényszám:** itt kérjük, adja meg életbiztosítási kötvényének számát,
  - **szerződő neve:** ebbe a rovatba a biztosítási kötvényen szereplő szerződő személyt szükséges beírnia,
  - **biztosított neve:** itt tüntesse fel a biztosítási szerződésben biztosítottként megnevezett személyt,
  - **biztosított anyja neve:** ebbe a sorba az előbb megnevezett személyre vonatkozóan írja be a megfelelő adatot,
  - **biztosított születési dátuma:** értelemszerűen kitöltendő,
  - a **fiók száma** rovatot az ügyintéző tölti ki,
  - **biztosított leánykori neve.**
2. A **kárigény típusa** rovatban a kárigény alapjául szolgáló eseményt, illetve a biztosítási esemény bekövetkezésének körülményeit szükséges megadni. A kárigény 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,
  - **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.
3. Az **eseményt igazoló dokumentumok** rovatban nevezze meg a biztosítási esemény bekövetkeztét, illetve körülményeit tartalmazó és igazoló mellékelt dokumentumokat: biztosítási kötvény, halotti anyakönyvi kivonat, halottvizsgálati bizonyítvány, rendőrségi jegyzőkönyv vagy határozat, kórházi zárójelentés. Kérjük, a megfelelő körbe tegyen X jelet. A felsorolt dokumentumok közül halálesetnél feltétlen szükséges az eredeti biztosítási kötvény csatolása a kárigényhez. Amennyiben a fentiekén kívül az eseménnyel kapcsolatos bármely más dokumentum a rendelkezésre 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.
4. 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 kárigényt. A megfelelő körbe kérjük, tegyen X jelet. Amennyiben az életbiztosítási szerződésben haláleseti kedvezményezettként az örökös meghatározás szerepel, szükség van a jogerős hagyatékadó végzés vagy öröklési bizonyítvány csatolására, melyből egyértelműen megállapítható a biztosító szolgáltatására jogosult személy. Kérjük, a rendelkezésre álló körökben jelölje, hogy csatolta-e ezt a dokumentumot vagy sem. Kérjük, hogy esetleges további dokumentumok beszerzése céljából a kárbejelentő nevét és címét feltüntetni szíveskedjen.
5. 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: neve, születési neve, címe, lakcímkártya száma, születési helye, születési dátuma, telefonszáma, személyi igazolvány száma, állampolgársága, anyja leánykori neve, bankszámlaszáma és számalvezető bank neve. 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.
6. A nyomtatványon az **egyéb kárrendezést segítő információ** rovatban lehetősége van bármely, a kárügyintézéssel kapcsolatba hozható tény vagy adat közlésére.

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](mailto:biztosito@kh.hu)

