



SZOLGÁLTATÁSI IGÉNYBEJELENTŐ BALESETI HALÁL ESETÉRE ÉLETBIZTOSÍTÁS ALAPJÁN

1. Groupama Garancia Biztosító feljegyzései

a. Szervezeti egység megnevezése: _____

b. Szervezeti egység kódja: _____

c. Módozati kódszám: _____

d. Szerződésszám: _____

e. Kockázatviselés kezdete: _____.

f. Biztosítás lejárat: _____.

g. Biztosítási összeg: _____

h. Biztosítás díja: _____

i. Kárszám: _____

Érkeztető bélyegző helye

2. A biztosítottra vonatkozó adatok (az ügyfél tölti ki)

a. Biztosított (elhunyt) neve: _____

b. Leánykori név: _____

c. Születési hely/idő: _____, _____.

d. Anyja neve: _____

e. Állandó lakhely: _____
 _____ út, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó

f. Levelezési címe: _____
 _____ út, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó

g. Milyen biztosítás alapján igényli a szolgáltatást: GB _____

h. A biztosítási összeg felvételére jogosult neve: _____

h/1. Állampolgársága: _____

i. A választott orvos (házi orvos) neve: _____

i/1. Címe: _____
 _____ út, tér _____ szám _____ emelet _____ ajtó

j. A baleseti haláleset ideje, helye: _____.

k. A baleset rövid leírása:

l. Indult-e a balesettel kapcsolatban hatósági eljárás? igen nem

m. Az eljáró hatóság neve: _____

n. Érte már a biztosításkötést megelőzően baleset? igen nem

o. Csatolt dokumentumok:

o/1. A biztosítási kötvény: igen nem

o/2. Halotti anyakönyvi kivonat: igen nem

o/3. A halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány: igen nem

o/4. A hatósági eljárás során keletkezett iratok: igen nem

