

Ügyszám: /

Elhunyt (biztosított) neve:

Születési helye:

Születési ideje:

év hó nap

Állandó címe:

Szerződésazonosító:

Módozat neve:

Amennyiben a biztosított és a szerződő nem azonos személy:

Szerződő neve:

Születési ideje:

év hó nap

Lakásbiztosítás esetén:

Az elhunyt a szerződő hozzátartozója közeli hozzátartozója

Az elhunyt év hó naptól közös háztartásban lakott a szerződővel.

Az alábbi rovatot kérjük, csak baleseti halál esetén töltsse ki, és a bejelentőhöz csatolja a benyújtandó irato(ka)t.

Baleset körülményei (mikor, hol, hogyan történt, sérülés leírása):

év hó nap

Volt-e hatósági vizsgálat?

Nem Igen

Eljáró hatóság:

Volt-e véralkohol vizsgálat?

Nem Igen

Vizsgálatot végezte:

Benyújtandó irat(ok): Hatósági okirat, végzés/határozat/ítélet, munkahelyi balesetnél jegyzőkönyv, véralkohol vizsgálati jelentés, tevékenység végzéséhez szükséges engedély, jogosítvány másolata

Az alábbi rovatot kérjük, csak nem baleseti halál esetén töltsse ki.

A halál oka:

Amennyiben az elhunyt betegség következtében halt meg:

A halált okozó megbetegedés orvosiilag megállapított kezdete:

év hó nap

Utolsó kezelőorvosának neve:

Utolsó kezelőorvosának címe:

Amennyiben az elhalálozás helye kórházban volt:

Kórház neve:

Kórház címe:

Amennyiben volt hatósági vizsgálat:

Eljáró hatóság:

Benyújtandó irat(ok): Hatósági végzés/határozat/ítélet, haláleset utáni orvosi jelentés

Az alábbi rovatban kérjük, csak az Ön igényére vonatkozó részt töltsse ki, és a bejelentőhöz csatolja a benyújtandó iratot.

Kérem a szolgáltatás teljesítését az alábbi biztosítási eseményre:

Biztosított gyermekének halála

Benyújtandó irat: halotti anyakönyvi kivonat

Biztosított gyermekének halva születése

Benyújtandó irat: halotti anyakönyvi kivonat, igazolás késői magzathalálról

Biztosított élet-/házastársának halála

Benyújtandó irat: halotti anyakönyvi kivonat, öröklési nyilatkozat

Kijelentem, hogy az elhunyttal – akinek nem volt kereső foglalkozása – haláláig legalább 3 éve együtt éltem.

Biztosított nem baleseti halála

Benyújtandó irat: halotti anyakönyvi kivonat, halottvizsgálati jegyzőkönyv, amennyiben az örökös a kedvezményezett: jogerős hagyaték átadó végzés, öröklési bizonyítvány vagy öröklési nyilatkozat, biztosítási kötvény, tagsági könyv vagy fedezetet igazoló dokumentum

Kijelentem, hogy a biztosítottal, mint házastársammal haláláig együtt éltem.

Biztosított baleseti halála

Benyújtandó irat: halotti anyakönyvi kivonat, halottvizsgálati jegyzőkönyv, amennyiben az örökös a kedvezményezett: jogerős hagyaték átadó végzés, öröklési bizonyítvány vagy öröklési nyilatkozat, biztosítási kötvény vagy tagsági könyv, tagsági könyv vagy fedezetet igazoló dokumentum

Kijelentem, hogy a biztosítottal, mint házastársammal haláláig együtt éltem.

Az alábbi rovatot kérjük, csak kiskorú, cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes jogosult esetén töltsé ki.

Jogosult neve:

Születési ideje:

 év hó nap

Anyja neve:

A kiskorú gyermek, cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes személy javára teljesítendő biztosítás szolgáltatást a Polgári Törvénykönyv 2:15.§-a értelmében a törvényes képviselő részére teljesítjük.

Az alábbi rovatban kérjük, hogy a kifizetésre vonatkozó adatokat nyomtatott betűkkel töltsé ki.

Felhívjuk figyelmét, hogy a postai úton történő teljesítés jelentősen meghosszabbítja az utalás időtartamát.

1. *Jogosult/törvényes képviselője nyilatkozata és adatai:*

Neve:

Születési neve:

Anyja születési neve:

Neme:

Férfi

Nő

Kedvezményezettség aránya:

%

Születési helye:

Születési ideje:

 év hó nap

Állandó címe:

Adóazonosító jele:

Adószáma (cég esetén):

Állampolgársága:

Mobiltelefon:

E-mail cím:

Kérem a fenti biztosítási esemény szolgáltatási összegének kifizetését:

Pénzintézeti számlára

Számlatulajdonos neve:

Számla száma:

 - -

Címre (Állandó címre vagy tartózkodási helyre)

Az adózás rendjéről szóló 2003. évi XCII. törvény 31. § (2) 25b. pontja szerint életbiztosítási szerződés alapján történő kifizetéshez **a kifizetés jogosultjának nyilatkoznia kell** arról, hogy az Európai Unió valamely tagállamának adóügyi illetőségével¹ rendelkezik-e. Ennek értelmében, mint a kifizetés jogosulja akként nyilatkozom, hogy az **adóügyi illetőségem:**

nem az Európai Unió tagállama

az Európai Unió tagállama, ország neve (kötelező adat):

Tájékoztatjuk, hogy amennyiben az Ön által megadott adatok eltérnek a nyilvántartásunkban szereplőktől, a jelen dokumentumon megadott adatokat tekintjük érvényesnek. Aláírásával Ön hozzájárul, hogy eltérés esetén a jelen nyomtatvány szerint módosítsuk adatait nyilvántartásunkban (pl. állandó lakcím, e-mail cím).

aláírás:

2. *Jogosult/törvényes képviselője nyilatkozata és adatai:*

Neve:

Születési neve:

Anyja születési neve:

Neme:

Férfi

Nő

Kedvezményezettség aránya:

%

Születési helye:

Születési ideje:

 év hó nap

Állandó címe:

Adóazonosító jele:

Adószáma (cég esetén):

Állampolgársága:

Mobiltelefon:

E-mail cím:

Kérem a fenti biztosítási esemény szolgáltatási összegének kifizetését:

Pénzintézeti számlára

Számlatulajdonos neve:

Számla száma:

 - -

Címre (Állandó címre vagy tartózkodási helyre)

Az adózás rendjéről szóló 2003. évi XCII. törvény 31. § (2) 25b. pontja szerint életbiztosítási szerződés alapján történő kifizetéshez **a kifizetés jogosultjának nyilatkoznia kell** arról, hogy az Európai Unió valamely tagállamának adóügyi illetőségével¹ rendelkezik-e. Ennek értelmében, mint a kifizetés jogosulja akként nyilatkozom, hogy az **adóügyi illetőségem:**

nem az Európai Unió tagállama

az Európai Unió tagállama, ország neve (kötelező adat):

Tájékoztatjuk, hogy amennyiben az Ön által megadott adatok eltérnek a nyilvántartásunkban szereplőktől, a jelen dokumentumon megadott adatokat tekintjük érvényesnek. Aláírásával Ön hozzájárul, hogy eltérés esetén a jelen nyomtatvány szerint módosítsuk adatait nyilvántartásunkban (pl. állandó lakcím, e-mail cím).

aláírás:

Alulírott kijelentem, az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek, tudomásom szerint a szolgáltatást kizáró ok nem áll fenn. Tudomásul veszem, a jelen bejelentés alapján történő kifizetés nem jelenti automatikusan további igények elismerését a Biztosító részéről, és a szolgáltatás teljesítéséhez a Biztosítót a bejelentőn szereplő iratokon kívül további iratokat, adatokat is bekérhet.

Jelen nyilatkozatommal hozzájárulok ahhoz, hogy jogosult kezelni a biztosító a biztosítási titoknak minősülő adataimat, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) által meghatározott egyéb cél lehet.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn, és nem jelenti a biztosítási titok megsértését az adatok átadása a Bit. 138.§(1)–(8) bekezdésében, valamint a 140.§–143.§-okban meghatározott egyéb célok körében az arra jogosultak számára való továbbítás.

A biztosító a Bit. 149.§ (1) bekezdésében foglalt felhatalmazás alapján az általa szervezett veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy szerződésben vállalt kötelezettségeinek teljesítése során a szolgáltatásoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz az általa kezelt élet-, baleset- és betegség-biztosítási szerződésekben rögzített adatok részére történő kiadása érdekében. A biztosító ezen adatokat a Bit.-ben meghatározott időtartamon át kezeli. A szerződő/biztosított/kedvezményezett a biztosító által megkeresés útján megszerzett és kezelt Bit. szerinti adatokról tájékoztatást kérhet.

Egyúttal felmentem az ezen adatokat jogszabályi felhatalmazás alapján nyilvántartó személyeket és szervezeteket a titoktartási kötelezettségük alól.

Továbbá hozzájárulok, hogy a Biztosító a káresemény kapcsán keletkezett rendőrségi vagy más hatósági iratokba betekintsen.

Továbbá felhatalmazom azokat az orvosi, társadalombiztosítási, igazgatási szervezeteket, más hatóságokat (például rendőrség, bíróság, ügyészség), amelyek az ügyre vonatkozó adatokkal rendelkeznek, hogy a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges adatokat az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. részére átadják.

Kérjük, hogy a bejelentőt a csatolt iratokkal az alábbi címre küldje be: **Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt., 9701 Szombathely, Pf.: 63**

Kelt.: , év hó nap

Jogosult/törvényes képviselő (1) aláírása

Jogosult/törvényes képviselő (2) aláírása

További információ: 06-1-477-4800, www.aegon.hu

¹ 1) **Belföldi adóügyi illetőségű:**

- magyar állampolgár vagy más államnak is állampolgára és kizárólag belföldön állandó lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkezik
- az a magánszemély, aki az adott naptári évben legalább 183 napig Magyarország területén tartózkodik (ki és beutazás napját is egész napnak kell tekinteni)
- a harmadik országbeli állampolgárok beutazásáról és tartózkodásáról szóló törvény hatálya alá tartozó letelepedett jogállású, illetve hontalan személy;

Ha nem sorolható a magánszemély az előző pontokba akkor minősül belföldinek

- ha kizárólag belföldön van állandó lakóhelye vagy
- ha egyáltalán nem vagy nem csak belföldön rendelkezik állandó lakóhellyel, akkor ha léteérdekei központja (az az állam, amelyhez a magánszemélyt a legszorosabb személyes, családi és gazdasági kapcsolatok fűzik) belföld vagy
- ha egyáltalán nem vagy nem csak belföldön rendelkezik állandó lakóhellyel, és léteérdekei központja sem állapítható meg akkor, ha szokásos tartózkodási helye belföldön található.

2) **Külföldi adóügyi illetőségű:**

- belföldi adóügyi illetőségének nem minősülő magánszemély
- letelepedett jogállású, illetve hontalan személynek nem tekinthető olyan **harmadik országbeli** (nem EU-s) **állampolgár**, aki 90 napot meghaladóan, de kevesebb mint 183 napot tartózkodik Magyarország területén és akinek beutazásához és tartózkodásához magyarországi befektetései tekintetével nemzetgazdasági érdek fűződik és erre tekintettel egyéb célból tartózkodási engedélyt kapott.

2.1) **Harmadik országbeli adóügyi illetőségű**

- Az olyan külföldi adóügyi illetőségű magánszemély, aki illetőségét meghatározó ország nem tartozik az Európai Unió tagállamai közé.

2.2) **Európai Unió más tagállamában illetőséggel rendelkező személy**

- Aki külföldi adóügyi illetőségű és az illetősége az alábbi országok valamelyikében van: Ausztria, Belgium, Bulgária, Ciprus, Cseh Köztársaság, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Hollandia, Horvátország, Írország, Lengyelország, Lettország, Litvánia, Luxemburg, Málta, Németország, Olaszország, Portugália, Románia, Spanyolország, Svédország, Szlovákia, Szlovénia.

1. Az adatkezelés alapja, célja és időtartama

A biztosító az ügyfél adatait vagy törvény rendelkezése, vagy az érintett önkéntes felhatalmazása alapján kezelheti, illetve adhatja át.

- 1.1. Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, továbbá a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban Bit.) felhatalmazása alapján a Bit. 3.§. 101. pontjában megjelölt ügyfél személyes és különleges adatait a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, nyilvántartása, állományban tartása, a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése, a biztosító szolgáltatása céljából a szerződés hatálya alatt, illetve mindaddig kezelheti, ameddig a biztosítási szerződéssel összefüggésben igény érvényesíthető.
- 1.2. A biztosítót a tudomására jutott és az ügyfelei személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, valamint biztosítási szerződéseire vonatkozó adatok (biztosítási titok) tekintetében időbeli korlátozás nélküli titoktartási kötelezettség terheli. A biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosító harmadik fél részére csak akkor adhatja át, ha arra törvény felhatalmazza, vagy az érintett fél az adat átadáshoz hozzájárul.
- 1.3. Törölni kell minden olyan adatot, amellyel kapcsolatban az adatkezelési cél megszűnt, vagy nincs törvényi vagy ügyfél általi felhatalmazás.
- 1.4. Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási szerződés megkötéséhez szükséges adatok tekintetében feltétele a szerződés létrejöttének, ezért ilyen esetben az adatszolgáltatás megtagadása kizárja a biztosítási szerződés létrejöttét. A biztosító egyéb, nem a biztosítási szerződés megkötését célzó adatkérését az ügyfél szabad belátása szerint teljesítheti.
- 1.5. Törvényi felhatalmazás hiányában az adatok az ügyfél előzetes, önkéntes felhatalmazása alapján kezelhetők, adhatók át, vonhatók össze.
- 1.6. A létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatok addig kezelhetők, ameddig a szerződés meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 1.7. Reklám elektronikus kommunikációs eszköz útján csak az érintett előzetes, egyértelmű és kifejezett hozzájárulása mellett közölhető.
- 1.8. Aláírással felhatalmazom a biztosítót, hogy a szerződésem rögzítéséhez szükséges adatokat a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatalától beszerezze (gépjárműfelelősség-biztosítás esetén).

2. Az érintett jogai és érvényesítésük

Az érintettet tájékoztatni kell, illetve tájékoztatást kérhet, hogy adatait milyen forrásból szerezték, személyes adatai kezeléséről, annak céljáról, jogalapjáról, módjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatait, valamint kérheti személyes adatainak helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – ingyenes és korlátozásmentes törlését. Az érintett jogai megsértése esetén a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz és bírósághoz fordulhat.

3. Tiltakozási jog

Az érintett tiltakozhat személyes adatának kezelése ellen, ha

- a) a személyes adatok kezelése (továbbítása) kizárólag az adatkezelő vagy az adatátvevő jogának vagy jogos érdekének érvényesítéséhez szükséges, kivéve, ha az adatkezelést jogszabály rendelte el;
- b) a személyes adat felhasználása vagy továbbítása közvetlen üzletszerzés, közvélemény-kutatás vagy tudományos kutatás céljára történik;
- c) a tiltakozás jogának gyakorlását egyébként törvény lehetővé teszi.