



Kárbejelentő élet-, baleset- és betegségbiztosítási károk bejelentésére

Tisztelt Ügyfelünk!

Szeretnénk, ha kárigényét gyorsan, korrekt módon rendezhetnénk. Ezért arra kérjük, hogy a kárbejelentőt gondosan olvassa el és értelemszerűen töltsse ki és a nyomtatványban felsorolt iratokat mellékelje a kárbejelentőhöz. Köszönjük, hogy nehéz helyzetében is segítségünkre volt. Társaságunk igyekszik segítségét gyors, tisztességes kárrendezéssel megszolgáltatni. Köszönettel: AXA Biztosító Zrt.

AXA Biztosító Zrt. tölti ki

Beérkezés ideje	Ügyiratszám	Kárszám
-----------------	-------------	---------

Szerződő adatai

Szerződő/cég teljes neve

Címe/székhelye

Telefonszáma

Kötvényszáma

Adóazonosító jele/céggjegyzékszám Szem. ig. / útleveél és laccímkk. száma

Biztosított adatai

Neve

Leánykori neve

Állampolgársága

Szem. ig. / útleveél és laccímkkártya száma

Születési helye, ideje

Anyja neve

TAJ száma

Állandó lakhelye

Levelezési címe

Telefonszáma

Munkahelye, foglalkozása

Biztosítás fajtája

Kérjük a megfelelőt megjelölni: Ha nem szerepel a nyomtatványon, akkor nyomtatott betűkkel az utolsó kocka megjelölésével beírni.
haláleseti baleseti rokkantság baleseti műtéti térítés műtéti térítés baleseti halál
baleseti kórházi napi kórházi napi térítés díjmentesség csonttörés egyéb

Káresemény

A káresemény pontos időpontja

A káresemény bekövetkezésének pontos helye

A káresemény körülményeinek pontos, részletes leírása, oka

Történt-e rendőri intézkedés? Ha igen, melyik rendőri szervnél?

igen nem

Alkoholvizsgálat történt-e? Ha igen, milyen eredménnyel? (Kérjük, mellékelje a hivatalos vizsgálati eredményt!)

igen nem

Ambuláns /vagy kórházi ellátásban részesült-e?

igen nem

Az egészségügyi intézmény pontos neve, címe

Kezelőorvos neve

Az ellátás pontos időpontja

tartama

nap

Kedvezményezettek adatai

1) Kedvezményezett neve* (családi és utóneve)	Leánykori neve
Állampolgársága	Szem. ig. / útleveél és lakcímkártya száma
Anyja neve	Születési helye, ideje
Állandó lakhelye	Bankszámlaszám
2) Kedvezményezett neve* (családi és utóneve)	Leánykori neve
Állampolgársága	Szem. ig. / útleveél és lakcímkártya száma
Anyja neve	Születési helye, ideje
Állandó lakhelye	Bankszámlaszám

* Amennyiben a kedvezményezett jogi személy, a társaság nevét, székhelyét 30 napnál nem régebbi cégbírósági végzéssel azonosítani kell.

Alulírott kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Egészségi állapotom, illetőleg a betegségeim tekintetében felmentést adok az AXA Biztosító Zrt.-vel szembeni titoktartás alól a vizsgáló- és kezelőorvosomnak, az engem ellátásban részesítő egészségügyi intézményeknek, az állapotomat elbíráló társadalombiztosítási szervezeteknek és egyéb hatóságoknak.

Dátum _____ Biztosított / igénybejelentő aláírása _____ Szem. ig. száma _____

A kárigény elbírálásához szükséges iratok

Általános szükséges dokumentumok

- eredeti biztosítási kötvény és értékkövetett kötvények
- az utolsó díjfizetést igazoló nyugta
- hivatalos bizonyítvány a Biztosított születésének napjáról (személyi igazolványa vagy születési anyakönyvi kivonata)
- továbbá minden olyan dokumentum, amely a biztosítási esemény tisztázásához elengedhetlenül szükséges

Halál esetén

- halotti anyakönyvi kivonat
- az elhunytat utolsóként kezelt orvostól származó részletes orvosi bizonyítvány, vagy – ha ilyen kezelésre nem került sor – más olyan orvosi vagy hatósági bizonyítvány, amely tartalmazza a halál okát, valamint a Biztosított halálát okozó betegség kezdetének időpontját és lefolyását, illetőleg a halál körülményeit
- külföldön bekövetkezett halál esetén a külföldi hatóság által kiállított hiteles okirat hitelesített magyar fordítása
- hatósági eljárás esetén a nyomozást megszüntető vagy megtagadó jogerős határozat
- boncjegyzőkönyv fénymásolata
- jogerős hagyatékátadó végzés, vagy jogerős öröklési bizonyítvány

Baleset esetén

- az első ellátás dokumentumai (kórházi zárójelentés, ambuláns lap, röntgenlelet)
- az első ellátástól karbejelentés időpontjáig történő kezelések, vizsgálatok iratai, újabb zárójelentések stb.
- amennyiben rendőri intézkedés történt, a rendőrségi jegyzőkönyv
- amennyiben munkahelyi baleset volt, a munkahelyi baleseti jegyzőkönyv
- amennyiben alkoholvizsgálat történt (akár szonda, akár vérvétel), annak eredménye
- gépjármű vezetése során bekövetkezett baleseti károkhoz a jogosítvány fénymásolata

Állapotrosszabbodás esetén

- a kármegállapítás időpontja óta történt orvosi vizsgálatok, kezeléseir iratai, dokumentumai
 - kórházi zárójelentések
 - műtéti leírás
- Kórházi napi térítés, műtéti térítés esetén
- kórházi zárójelentések
 - műtéti leírás
 - szövettani vizsgálat lelet (ha van)
 - Röntgenlelet (ha van)

Mellékletek száma _____ db