

# Generali jogvédelmi szolgáltatási igénybejelentő

jogvédelmi, csoportos jogvédelmi és jogvédelem kiegészítő biztosításokhoz



Generali Biztosító Zrt. • Telefonos ügyfélszolgálat: +36 1 452 3333 • [generali.hu/kapcsolat](http://generali.hu/kapcsolat)

Kérjük, szíveskedjen a jogvédelmi szolgáltatási igénybejelentőt olvashatóan kitölteni, aláírni és a csatolni kért iratokkal a [jogvedelem.hu@generali.com](mailto:jogvedelem.hu@generali.com) email címre megküldeni.

Jogvédelmi szolgáltatási igényét leadhatja a biztosításközvetítőjénél vagy a biztosító bármely ügyfélszolgálatán.

## Szerződő adatai

Név: ..... Kötvényszám: .....

Cím: .....

## Biztosított adatai

Név: .....

Cím: .....

Telefon: ..... Email cím: .....

Jogi költségek fizetése:  postai úton  átutalással az alábbi bankszámlára: .....

## Milyen jogvitára igényel jogvédelmet? (Kérjük jelölje x-szel!)

- |  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> munkajogi jv.                   | <input type="checkbox"/> ingatlan jv.          | <input type="checkbox"/> előzetes képviselet jv.    | <input type="checkbox"/> gépjármű jv.      |
| <input type="checkbox"/> szociális/tb jv.                | <input type="checkbox"/> adójogi jv.           | <input type="checkbox"/> büntető/szabálysértési jv. | <input type="checkbox"/> hatósági jv.      |
| <input type="checkbox"/> sértetti, tanúi jv.             | <input type="checkbox"/> szerződéses jv.       | <input type="checkbox"/> általános jogi tanácsadás  | <input type="checkbox"/> öröklési jv.      |
| <input type="checkbox"/> kártérítési jv.                 | <input type="checkbox"/> termékfelelősségi jv. | <input type="checkbox"/> cégautó jv.                | <input type="checkbox"/> okiratszerkesztés |
| <input type="checkbox"/> személyhez fűződő jogok sérelme |  | <input type="checkbox"/> baleseti kártérítési jv.   |  |

## Jogi érdeksérelemre vonatkozó adatok

Időpontja: .....

Helyszíne: .....

Ellenérdekű fél neve: .....

Címe: .....

Kérjük ismertesse részletesen az Önt ért/Ön által okozott jogi érdeksérelemet, a jogvita alapját képező tényállást:

.....

.....

.....

.....

Jelen igénybejelentést megelőzően milyen intézkedéseket (pl. felszólítás, eljárás indítása stb.) tett?

.....

.....

## Indult-e jogi (pl. hatósági, bírósági) eljárás a jogi érdeksérelemmel kapcsolatban?

Nem  Igen, a ..... hatóság részéről.

Mikor indult az eljárás: .....

Ha lezárult az eljárás, milyen eredménnyel zárult: .....

.....

.....

## Jogi álláspontja alátámasztására milyen bizonyítékai vannak?

levelezés  szerződés  bírósági, hatósági határozat

Tanúk neve, címe: .....

.....

Egyéb, azaz: .....

**Szabadon kíván ügyvédet választani?**

- A biztosítóra bízom ügyvédem megválasztását.  Saját magam kívánok ügyvédet megbízni.

Ügyvéd neve, címe: .....

.....

Kérjük szíveskedjen a jogi képviselőt ellátó ügyvédet mentesíteni a titoktartási kötelezettsége alól biztosítónk irányában. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy – szabadon választott ügyvéd esetén – ügyvédi megbízási díjat akkor tudunk fizetni, amennyiben annak mértékét biztosítónk elfogadja!

**A szolgáltatási igénybejelentéshez szíveskedjen másolatban csatolni az alábbi dokumentumokat**

- a kéresemény időpontjában a munkaviszonyának, tagsági viszonyának fennállását igazoló iratot (csak csoportos jogvédelmi biztosításhoz kapcsolódó jogvédelmi igény esetén kell megküldeni)
- a jogvitával kapcsolatban az ellenérdekű féllel történt levélváltást
- amennyiben már jogi eljárás indult, akkor az eljárással kapcsolatban rendelkezésre álló iratokat (jegyzőkönyv, keresetlevél, egyéb beadvány, határozat stb.)
- az Ön jogi álláspontja (védekezésének) alátámasztására szolgáló bizonyítékokat (levelezés, szerződések, tanúvallomás stb.)
- ügyvédjével kötött megbízási szerződést és az ügyvéd által felvett tényvázlatot, amennyiben már megbízott ügyvédet a jogi képviselő ellátásával.

**Szerződő nyilatkozata (csak csoportos jogvédelmi biztosítással kapcsolatos jogvédelmi igény esetén kell kitölteni)**

Szerződő alulírott képviselőjeként a nyilatkozat aláírásával igazolom, hogy jelen igénybejelentés szerinti biztosított szervezetünkkel tagsági jogviszonyban/munkaviszonyban állt a jogi érdeksérelem bekövetkezésének időpontjában.

Kijelentem továbbá, hogy az általam leírt tények és adatok teljes körűek és a valóságnak megfelelnek.

Elfogadom, hogy amennyiben a biztosított nem áll a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában tagsági jogviszonyban/munkaviszonyban szervezetünkkel, illetve nem adjuk meg a szükséges felvilágosítást a jogviszony fennállásával kapcsolatban vagy nyilatkozatunk nem felel meg a valóságnak, a biztosító nem köteles szolgáltatását teljesíteni, a már teljesített szolgáltatást pedig a biztosítónak vissza kell fizetni.

Kelt: .....

Szerződő (cégszerű) aláírása

**ADATKEZELÉS**

**A személyes adatok kezelője** a Generali Biztosító Zrt. (székhelye: 1066 Budapest, Teréz körút 42-44.)

**Az adatkezelés céljai:**

- a) a biztosítási szerződés nyilvántartása, állományban tartása;
- b) a biztosítási szerződésből származó igények, követelések megítélése, elbírálása;
- c) a biztosítási veszélyközösség megóvása érdekében a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megelőzése és megakadályozása;
- d) a pénzmosás és terrorizmus finanszírozásának a megelőzése és megakadályozása, nemzetközi szankciós rendelkezések betartása, adóügyi illetőség megállapítása, amennyiben a biztosítási szerződés életbiztosítási kockázatot is tartalmaz;
- e) a terrorizmus finanszírozásának a megelőzése és megakadályozása, nemzetközi szankciós rendelkezések betartása, amennyiben a biztosítási szerződés kizárólag nem-életbiztosítási kockázatot tartalmaz;
- f) panaszok kezelése.

**Az Önt megillető jogok a személyes adatai kezelésével kapcsolatban**

Ön jogosult arra, hogy az adatkezelőtől visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak a kezelése folyamatban van-e, és arra, hogy a személyes adataihoz hozzáférést kapjon. Ön kérheti a személyes adatainak a helyesbítését, valamint a jogszabályban meghatározott esetekben azok törlését, adatai kezelésének a korlátozását, illetve Ön élhet az adathordozhatósághoz való jogával. Ha az adatkezelés az Ön által adott hozzájáruláson alapul, akkor Ön jogosult a hozzájárulását bármikor visszavonni.

Ön jogosult tiltakozni az Önre vonatkozó személyes adatok közvetlen üzletszerzési céllal történő, vagy jogos érdeken alapuló kezelésével szemben. Amennyiben Önnek a személyes adataival kapcsolatos, panaszát, kérelmeit nem sikerült megnyugtató módon rendezni, vagy az Ön megítélése szerint az Önre vonatkozó személyes adatok kezelése jogsértő, Ön a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál jogosult bejelentést tenni. Személyes adatainak a védelméhez fűződő jogainak a megsértése esetén Ön jogosult bírósághoz fordulni.

**Részletesebb tájékoztatás a személyes adatok kezeléséről**

A fenti céllal történő adatkezelésekről, az igénybe vett adatfeldolgozókról, a személyes adatok kezelésével kapcsolatos jogokról és jogorvoslati lehetőségekről további részletes tájékoztatást a biztosító adatkezelési tájékoztatójában talál.

**Az adatkezelési tájékoztató a generali.hu oldal alján található „Adatkezelés” menüpontból érhető el.**

**NYILATKOZAT**

Kijelentem, hogy az általam leírt tények és adatok teljes körűek és a valóságnak megfelelnek.

Hozzájárulok ahhoz, hogy a Generali Biztosító Zrt. a szolgáltatási, kárrendezési igényvel, kármegelőzéssel kapcsolatos információkat elektronikus úton, az általam jelen igénybejelentő nyomtatványon megadott email címre küldje meg részemre.

Jelen szolgáltatási igénybejelentő aláírásával – a biztosító által részemre kifizetett jogi költségek erejéig – a biztosítóra engedményezem a részemre megítélt jogi eljárás költségekre vonatkozó igényt.

Meghatalmazom a Generali Biztosító Zrt. jogtanácsosát, hogy a fenti jogi érdeksérelmemmel összefüggésben a hatóságok előtt eljárjon, a káreseménnyel, jogi érdeksérelmemmel kapcsolatban keletkezett iratokat hatóságoktól, más biztosítóktól vagy egyéb szervektől bekérjen.

Felhatalmazom a biztosítót, hogy a biztosítási szerződésből származó követelések megítélésével, illetve a szolgáltatási igény elbírálásával közvetlenül összefüggő, azokhoz elengedhetetlenül szükséges adatokat beszerezze és nyilvántartsa.

**Tájékoztatjuk, hogy egészségügyi adatok kezelése kifejezett hozzájáruláson alapulhat, ezért a szolgáltatási igényének az elbírálása érdekében kérjük, hogy a lenti jelölőnégyzet kipipálásával nyilatkozzon a hozzájárulás megadásáról.**

- Személyi sérüléssel kapcsolatos jogvita esetén kifejezett hozzájárulásomat adom ahhoz, hogy a biztosító a jelen nyilatkozat aláírásával egyidejűleg, vagy azt követően, illetőleg korábban megadott, illetve a birtokába került (a biztosító rendelkezésére álló) egészségügyi adatokat a fenti célból kezelje és a fent bejelentett szolgáltatási igény vonatkozásában is felhasználja.
- Amennyiben a biztosítóra bízom ügyvédem megválasztását – jelen szolgáltatási igénybejelentő aláírásával – hozzájárulásomat adom, hogy a jogvitáimmal kapcsolatos iratokat, személyi sérüléssel kapcsolatos jogvita esetén az egészségi állapotomra vonatkozó adatokat a biztosító átadja a jogi képviselőmre felkért ügyvédnek.

Hozzájárulok ahhoz, hogy a Generali Biztosító Zrt. az általam bejelentett szolgáltatási igényről, annak típusáról, a szolgáltatás teljesítéséről vagy az elutasítás tényéről, illetve a szolgáltatási igényteljesítése esetén a kifizetett szolgáltatási összegről a szerződőt, illetve az eljáró biztosításközvetítőt – a szerződő ezirányú kérése esetén – tájékoztassa.

Elfogadom, hogy amennyiben a szükséges felvilágosítás elmaradása miatt a biztosítási esemény és a biztosítási szolgáltatás megítélése szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a biztosító nem köteles szolgáltatást teljesíteni.

Kelt: .....

.....  
Biztosított aláírása

.....  
Kárbejelentőt kitöltötte  
(ha nem azonos a biztosítóval)