

Generali jogvédelmi szolgáltatási igénybejelentő

jogvédelmi, csoportos jogvédelmi és jogvédelem kiegészítő biztosításokhoz



Generali Biztosító Zrt. • Telefonos ügyfélszolgálat: +36 1 452 3333 • general.hu/kapcsolat

Kérjük, szíveskedjen a jogvédelmi szolgáltatási igénybejelentőt olvashatóan kitölteni, aláírni és a csatolni kért iratokkal a jogvedelem.hu@general.hu 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:
Amennyiben a kifizetés címzettje magánszemély, kérjük megadni az alábbi adatokat:
Neve: Állampolgárság:
Születési ország: Születési hely:
Születési dátum: Anyja neve:
Címe:

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

- | | | | |
|--|--|---|--|
| ☐ munkajogi jv. | ☐ ingatlan jv. | ☐ előzetes képviselő jv. | ☐ gépjármű jv. |
| ☐ szociális/tb jv. | ☐ adójogi jv. | ☐ büntető/szabálysértési jv. | ☐ hatósági jv. |
| ☐ sértett, tanúi jv. | ☐ szerződéses jv. | ☐ általános jogi tanácsadás | ☐ öröklési jv. |
| ☐ kártérítési jv. | ☐ termékfelelősségi jv. | ☐ cégautó jv. | ☐ okiratszerkesztés |
| ☐ személyhez fűződő jogok sérelme | | ☐ baleseti kártérítési jv. | |

Jogi érdeksérelemre vonatkozó adatok

Időpontja:
Helyszíne:
Ellenérdekű fél neve:
Címe:

Kérjük ismertesse részletesen az Önt ért/Ön által okozott jogi érdeksérelmet, 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 képviseletét 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 káresemény 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 képviselete 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 érdeksérem 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 igénnyel, 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 eljárási 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 biztosítottal)