

**SZOLGÁLTATÁSI IGÉNYBEJELENTŐ
„MUNKANÉLKÜLISÉG”**

Tisztelt Hölygem/Uram!

Kérjük, töltsse ki nyomtatott betűkkel az alábbi szolgáltatási igénybejelentőt és az alábbiakban megjelölt dokumentumokkal együtt küldje el a következő címre: **CARDIF Biztosító Zrt., 1033 Budapest, Kórház u. 6-12.**

Mindazok az információk, amelyek a biztosítottról tudomásunkra jutnak csak a CARDIF Biztosító Zrt. kárrendezési folyamata során, a biztosítási szolgáltatás iránti igény elbírálásához kerülnek felhasználásra. Tájékoztatjuk, hogy az adatkezelés önkéntes hozzájáruláson alapul.*

A biztosított adatai

Név: Leánykori név:
Születési dátum:

Bank/szolgáltató neve:

Hitelszerződés/bankszámlaszereződés száma / villamosenergia fizetőszáma:

Biztosításhoz történő csatlakozás dátuma (év/hó/nap):

Hitel esetén kitöltendő!

Hitel típusa: áruhitel hitelkártya gépjárműhitel jelzálog egyéb:
Devizanem típusa: deviza alapú hitel forint alapú hitel

A biztosítási eseményre vonatkozó kérdések

Ön a biztosítási esemény előtt: munkaviszonyban állt vállalkozó öregségi nyugdíjas

Mikor szűnt meg a munkaviszonya (a felmondólevelben megjelölt dátum; év/hó/nap):

Mikor vette át a felmondólevelet (év/hó/nap):

Az Ön volt munkáltatójának pontos neve, címe, telefonszáma:

Milyen időtartamra vonatkozó munkaviszonnyal rendelkezett? határozott határozatlan

Munkaviszonya próbaidő alatt szűnt meg? igen nem

A hitelszerződés aláírását megelőző 12 hónapban folyamatosan rendelkezett munkaviszonnyal? igen nem

Mikor regisztráltatta magát a Munkaügyi Központban?

A kárigény elbírálásához az alábbi dokumentumok csatolását kérjük:

- Munkaügyi központ által kiállított határozat másolata arról, hogy álláskeresőként mikor vették nyilvántartásba
- A munkáltató felmondó levelének vagy közös megegyezésének másolata
- A regisztrációt megelőzően megszünt munkaviszonyra vonatkozó munkajogviszonyt keletkeztető munkaszerződés – illetve amennyiben készült szerződésmódosítás(ok) – másolata
- „Igazolólap az álláskereső járadék és az álláskereső segély megállapításához” elnevezésű nyomtatvány másolata
- A volt munkáltatója által kitöltött igazolás másolata a munkaviszony megszűnéséről
- Országos Egészségbiztosítási Pénztár „A biztosítási jogviszonyról és egészségbiztosítási ellátásokról szóló” igazolványának (OEP kiskönyv) másolata
- A Munkaügyi Központ által kiállított „Hatósági bizonyítvány” arról, hogy 60 napot meghaladóan, jelenleg is nyilvántartott álláskereső

Abban az esetben, ha Ön a Budapest Autófinanszírozási Zrt.-nél vagy a Banif Plusz Bank Zrt.-nél rendelkezik biztosítással, a fentiekén kívül az alábbi dokumentumok csatolását kérjük:

- A mellékelt „Munkáltatói igazolás” formanyomtatvány, volt munkáltatója által kitöltött eredeti példánya

Abban az esetben, ha Ön a Budapest Bank Zrt.-nél rendelkezik jövedelembiztosítással, a fentiekén kívül az alábbi dokumentumok csatolását kérjük:

- Határozat másolata az álláskereső járadékra vagy segélyre való jogosultság megállapításáról
- A káreseményt megelőző 6 hónapra vonatkozó bérjegyzék vagy bankszámlakivonat másolata

Abban az esetben, ha Ön a Budapest Bank Zrt-nél rendelkezik jövedelembiztosítással, vagy a Citibank Europe Magyarországi Fióktelepénél rendelkezik „Biztos hétköznapok” elnevezésű biztosítással, kérjük, hogy a fentiekén kívül annak a bankszámlának a számát is megadni szíveskedjen, amelyre a biztosítási szolgáltatás teljesítését kéri:

Számlaszám:

Számlatulajdonos neve:

*Alulírott kijelentem, hogy a fenti kérdésekre adott válaszaim a valóságnak megfelelőek és teljeseek, tudomásul veszem, hogy valótlan adatok közlése esetén a biztosító a szolgáltatás kifizetését megtagadhatja, és a kockázatvállalást megszüntetheti.

Jelen nyilatkozatommal hozzájárulok ahhoz, hogy a CARDIF Biztosító Zrt. a kárrendezési eljáráshoz szükséges személyes adataimat a kárrendezési eljáráshoz, illetve a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez beszerezze, nyilvántartsa, felhasználja, az ahhoz szükséges mértékben és időpontig kezelje, feldolgozza a vonatkozó, hatályos adatvédelmi jogszabályok betartása mellett.

Hozzájárulok továbbá ahhoz, hogy a Biztosító informatikai felügyeletét végző GIE BNP Paribas CARDIF nevű cég, amely megfelel a biztosítókról és biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 76-77. §-ai szerinti előírásoknak, a biztosítási jogviszonyok illetve károk nyilvántartásának működtetése céljából a Biztosító által nyilvántartott adatokhoz hozzáférjen, azokba betekintsen.

Tájékoztatjuk, hogy az Ön kérelmére a Biztosító tájékoztatást ad a személyes adatai kezeléséről, kérheti azok helyesbítését, törlését vagy zárolását, megilleti a tiltakozás, illetve a bírósági jogérvényesítés joga, valamint a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság (cím:1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/C) vizsgálatát is kezdeményezheti.

Név:.....

Aláírás:.....

Az igénybejelentő neve, levelezési címe:.....

Otthoni telefonszám: Mobil telefonszám:

Tájékoztatjuk, hogy Önnek lehetősége van a kárrendezési eljárás során SMS formájában tájékoztatást kapni a jelen igénybejelentő nyomtatványon megjelölt biztosítási szolgáltatás iránti igénye(i)vel kapcsolatos legfontosabb információkról. Tájékoztatjuk Önt, hogy az SMS szolgáltatásunk igénybevétele díjmentes. Tájékoztatjuk továbbá, hogy Társaságunk az SMS elküldéséhez külső szolgáltatót (továbbiakban Szolgáltató) vesz igénybe, amely Szolgáltató az SMS küldési szolgáltatás nyújtása során birtokába kerülő valamennyi adatot, közleményt, információt (pl.: telefonszám, SMS szövege), legyen az írott vagy szóbeli, függetlenül annak megjelenési formájától, bizalmasan kezeli és teljes felelősséget vállal azért, hogy az adatok, közlemények, információk nem jutnak jogosulatlan harmadik fél birtokába. A Szolgáltató a kárrendezési eljárás során Ön által rendelkezésünkre bocsátott személyes adatokhoz nem fér hozzá.

Tájékoztatjuk Önt továbbá, hogy az SMS szolgáltatás igénybevétele esetén Ön az esetleges telefonszám-változásának tényét és az új mobil telefonszámát köteles írásban bejelenteni Társaságunkhoz még a változás bekövetkeztét megelőzően. A bejelentés elmulasztásából eredő következményekért Társaságunk a felelősséget nem vállalja.

Tájékoztatjuk Önt, hogy az SMS szolgáltatás igénybevétele esetén Ön nem tud Társaságunknak üzenetet küldeni és a Társaságunk által küldött SMS üzenetre sem tud válaszolni. Társaságunk fenntartja magának a jogot, hogy előzetes értesítés nélkül felfüggeszse a szolgáltatást, ha ez karbantartási vagy biztonsági okokból szükséges.

Amennyiben a fenti tájékoztatás megismerését követően Ön szeretne SMS formájában tájékoztatást kapni a fent megadott mobil telefonszámra az ezen az igénybejelentő nyomtatványon megjelölt biztosítási igényével/igényeivel kapcsolatos legfontosabb információkról, kérjük erre vonatkozó jóváhagyását itt jelölje: (Tájékoztatjuk, hogy az SMS szolgáltatás igénylése esetén Ön elismeri, hogy az SMS szolgáltatással kapcsolatos adatvédelmi szabályokat megismerte és elfogadta.)

Dátum:

Igénybejelentő aláírása: