

A HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT kitöltése és aláírása nélkül érvénytelen a bejelentés.

A Szerződő neve: Provident Pénzügyi Zrt.		Kárszám: <input type="text"/>
A Biztosított neve: <input type="text"/>	Születési neve: <input type="text"/>	
Anyja neve: <input type="text"/>	Foglalkozása: <input type="text"/>	
Születési helye: <input type="text"/>	Születési ideje: <input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap	
Állandó lakcíme: <input type="text"/>		
Az elhunyt Providentes ügyfélszáma: <input type="text"/>		
Kölcsönszerződés(ek) azonosító száma(i): <input type="text"/>		
A halál ideje: <input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap		

Baleseti halál esetén a baleset részletes leírása:

Történt-e hatósági vizsgálat? Nem Igen Eljáró hatóság:

Történt-e véralkohol vizsgálat? Nem Igen Vizsgálatot végezte:

NEM Baleseti halál esetén a betegség részletes leírása:

Mikor kezdődött az előző év hó nap pontban leírt betegsége? Amennyiben volt hatósági vizsgálat, az eljáró hatóság megnevezése

Jogosult (kedvezményezett (1)):

Neve:

Születési ideje: év hó nap

Anyja neve:

Lakcíme:

Jogosult (kedvezményezett (2)):

Neve:

Születési ideje: év hó nap

Anyja neve:

Lakcíme:

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 illetőségével* rendelkezik-e. Ennek értelmében, mint a kifizetés jogosultja akként nyilatkozom, hogy az adóügyi illetőségem:

Jogosult (kedvezményezett (1)):

nem az Európai Unió tagállama

az Európai Unió tagállama:

Jogosult (kedvezményezett (2)):

nem az Európai Unió tagállama

az Európai Unió tagállama:

* 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 létérdekkei 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 létérdekkei központja sem állapítható meg akkor, ha szokásos tartózkodási helye belföldön található.

2) **Külföldi adóügyi illetőségű:**

- belföldi adóügyi illetőségűnek 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 befektetéseire tekintettel 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, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Lengyelország, Lettország, Litvánia, Luxemburg, Málta, Németország, Olaszország, Portugália, Románia, Spanyolország, Svédország, Szlovákia, Szlovénia.

Logosult (kedvezményezett (1)):

Kérem a fenti biztosítási esemény szolgáltatási összegének kifizetését:

A következő számlaszámra:

Lakcímrre

Aláírás:

Logosult (kedvezményezett (2)):

Kérem a fenti biztosítási esemény szolgáltatási összegének kifizetését:

A következő számlaszámra:

Lakcímrre

Aláírás:

Kiskorú kedvezményezett esetén a kiskorú törvényes képviselőjének neve:

Anyja neve:

Születési ideje:

 év hó nap

Kérjük a felsorolt okiratokat mellékelni:

- Halotti anyakönyvi kivonat másolata
 Halottvizsgálati bizonyítvány másolata
 Egyéb orvosi igazolások, kórházi zárójelentés stb.
 Véralkohol vizsg. eredmény

- Baleseti jegyzőkönyv másolata (baleset esetén)
 Hatósági eljárás esetén: határozat, végzés, ítélet
 Jogerős örökösödési végzés másolata
 A jogosult (kedvezményezett) szig. másolata

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 Biztosító a bejelentőn szereplő iratokon kívül további iratokat, adatokat is bekérhet.

Jelen nyilatkozatommal hozzájárulok ahhoz, hogy a Biztosított személyes, különleges, és az egészségi állapotára vonatkozó, a biztosítási szerződés megkötésével módosításával, állományban tartásával, a biztosítási szerződésből származó követelések megítélésével közvetlenül összefüggő, azokhoz elengedhetetlenül szükséges adatokat (a mellékelt tájékoztató szerint) a biztosító beszerezze és nyilvántartsa, és ebben a körben felhasználja, illetve a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 157§ (1) es (6)-(7) bekezdésében, valamint a 159.§ (1) bekezdésében meghatározott egyéb célok körében az arra jogosultak számára továbbítsa. A biztosító a 2003. évi LX. törvény (Bit.) 161/A. §-ában 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 betegségbiztosítási 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 es 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.

Kelt: , év hó nap

Az igénybejelentő neve:

szig. száma:

Az igénybejelentő aláírása:

Az igénybejelentő telefonszáma:

Az igénybejelentő e-mail címe: