

Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
1091 Budapest, Üllői út 1.

Kárszám:

14578705

A helyszínen azonosított káresemény, veszélynem:

Vízvezeték

A helyszíni szemlén jelen van: ☐ Szerződő ☐ Biztosított ☐ Károsult ☐ Meghatalmazottja¹

Károsult neve:

Dr. Balázs László

Kárhelyszín:

1015 Ötven u. 31 1/1

Biztosítási szolgáltatás teljesíthető? ☐ Igen ☐ Nem ☐ Irathány

Tájékoztatói email cím:

Vagyonscsoport neve	Elszámolt szolgáltatás összege (Ft)
Főépület	61535
Melléképület	
Háztartási ingóságok	
Értéktárgyak	
Szolgáltatási összeg összesen:	61535

Jelen kárügyben szerződészerű szolgáltatás teljesítésére az alábbi(ak) miatt nincs lehetősége a biztosítónak:

- ☐ A bejelentett káresemény nem biztosítási esemény.
☐ A szemlén rögzített kárkép biztosítási eseménnyel nem azonosítható.
☐ A biztosítás a bejelentett káreseményre nem terjed ki.
☐ A biztosítás a károsodott vagyontárgyra nem terjed ki.

Megjegyzés:

A fentiek szerinti biztosítási szolgáltatás összecszerűségének a megállapítása az érvényben lévő

R. László

elnevezésű biztosítási szerződés feltételeiben rögzített szabályok szerint történt:

- **Épületkárnál** a károsodottal azonos kivitelezettségű helyreállításához szükséges mennyiségű és minőségű anyagok káridőponti új árának, valamint káridőponti átlagos munkadíjak figyelembevételével. Számla hiányában nettó értéken, számla esetén bruttó értéken.
- **Ingószaki károknál** káridőponti javítási költség vagy káridőponti újra beszerzési ár, az esetleges maradványérték, illetve technológiai többlettartalom figyelembevételével.
- **Felelősségbiztosítási kárrendezésnél** a biztosítási szolgáltatás összegének meghatározása kárkori avult értéken történik, a fizikai elhasználódás, illetve az adott eszköz vagy berendezés technológiai avulásának figyelembe vétele mellett.

Az ügyfél a károsodott vagyontárgyakra vonatkozóan más biztosítónál rendelkezik-e biztosítással?

☒ Nem

☐ Igen, a

biztosítónál

Szolgáltatási összeg kifizetésének módja:

☐ Díjfizetési bankszámlára

☐ Az alábbi bankszámlára (Biztosított/Károsult hozzájárul a jelen nyilatkozata szerinti saját bankszámlaszám rögzítéséhez és nyilvántartásához, melyet a Kárrendezési Igazolás aláírásával igazol.):

Bankszámla tulajdonos neve:

West Health 12/1

Bankszámla száma:

104001955052685786531005

☐ Postai címre:

1. Amennyiben a helyszíni szemle során a biztosított képviselőjében meghatalmazottja jár el, a kárrendezéssel összefüggő jogai, igényérvényesítési lehetőségei nem csorbulnak, megadott elérhetőségeinken észrevételét, igényét jogosult megtenni. Meghatalmazotti képviselő esetében Biztosítotti meghatalmazás bemutatása szükséges!

KÁRÜGYÉNEK TOVÁBBI RENDEZÉSÉHEZ AZ ALÁBB MEGJELÖLT DOKUMENTUMOK BENYÚJTÁSÁT KÉRJÜK

☐ Hatósági irat (tűz/rendőrség)	☐ Tulajdonjogi bizonylatok	☐ Árjánlat/javítási számla	☐ Lemondó nyilatkozat
☐ Felelősségelismerő nyilatkozat	☐ Szakvélemény	☐ Értesítés feltárásról	☐ Kárfotók
☐ Egyéb:			

Abban az esetben tudjuk kifizetni a kártérítést, ha a kárrendezéshez szükséges minden irat beérkezett részünkre.

A szolgáltatási összeget az utolsó szükséges irat beérkezését követő 15 napon belül teljesítjük.

Kérjük, a megjelölt dokumentumokat – a kárszám feltüntetésével – küldje el **Országos Kárrendezési Központunkba**:

Online felületünkről elérhető az „Ügyintézés/Kárstátusz” menüpontból a kárszámra és szerződésszáma történő hivatkozással (lásd QR kód) vagy levélcímmel: 9701 Szombathely, Pf. 63, fax: (+36) 1-476-5704

Adatainak védelmének érdekében az Önnek küldött elektronikus leveleinket szintén az online felületünkön, a kárstátusz menüpont alatt tudja elolvasni és megválaszolni.



Kárszakértő neve:

Pityu

Kárszakértő aláírása:

[Signature]

A nyomtatványon megadott adatokat a Biztosító, mint adatkezelő nyilvántartásba veszi, tárolja és felhasználja az igényelt szolgáltatás teljesítése, valamint a jogszabályi előírásoknak való megfelelés érdekében mindaddig, amíg a szolgáltatással kapcsolatban polgári, illetve büntetőjogi igény érvényesíthető. Az adatokat a szolgáltatás teljesítésében közreműködő szerződött partnereinknek, valamint megkeresés esetén a hatáskörrel rendelkező hatóságoknak adjuk át.

AZ ADATKEZELŐ NEVE ÉS ELÉRHETŐSÉGE

Neve: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Székhelye: 1091 Budapest, Üllői út 1.

Elérhetősége: www.alfa.hu/irjonnekunk

Adatvédelmi tisztviselő elérhetősége: adatvedelem@alfa.hu

AZ ÉRINTETT JOGAI ADATAINAK KEZELÉSÉVEL KAPCSOLATBAN

Személyes adataival kapcsolatban bármikor, korlátozás nélkül kérhet:

- tájékoztatást az adatkezelés részleteiről, beleértve a másolat kérését,
- helyesbítést a pontatlan adatok tekintetében,
- törlést, amennyiben az adatkezelésre nincs további cél, illetve jogalap,
- kezelés korlátozását, ha az adatkezelést jogellenesnek tartja, de nem kér törlést, vagy az adatpontossági kérelem elbírálásáig, illetve
- tiltakozhat a személyes adatok kezelése ellen, ha az adatok kezelése a Biztosító jogos érdekén alapul.
- Ezen felül élhet adathordozhatósághoz való jogával.
- Hozzájáruláson alapuló adatkezelés esetén a hozzájárulást bármikor lehetősége van korlátozás nélkül visszavonni. A visszavonás nem érinti az azt megelőző adatkezelés jogszerűségét.

Adatkezelésünk ellen panaszt nyújthat be társaságunknál a lenti elérhetőségeken vagy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál, továbbá bírósághoz fordulhat. A pert az érintett – válaszára szerint – a lakóhelye vagy tartózkodási helye szerint illetékes törvényszék előtt is megindíthatja.

Felügyeleti hatósághoz címzett panasz benyújtásának joga:

- A hatóság címe: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11.
- A hatóság levelezési címe: 1363 Budapest, Pf. 9
- A hatóság honlapjának címe: www.naih.hu

Az adatainak kezelésével kapcsolatos részletes tájékoztatást, a célok és jogalapok, valamint a címzettek és az érintetti jogok részletes kifejtését megtalálja honlapunkon az alábbi elérési úton (vagy a mellékelt QR kód beolvasásával): <https://www.alfa.hu/dokumentumok/192/adatvedelem/34353/karrendezes-adatkezelesi-tajekoztato.pdf>, illetve telefonos ügyfélszolgálatunkon részletes tájékoztatást kérhet.



Kelt:

2024. 04. 18.

Biztosított, Károsult vagy meghatalmazottja aláírása:

[Signature]