



SZOLGÁLTATÁSI IGÉNYBEJELENTŐ LAP

Kérjük, szíveskedjék olvashatóan és értelemszerűen kitölteni, majd a LegitiMo Jogvédelmi Biztosító Zrt. fenti címére/faxszámára megküldeni! Köszönjük!

I. A szerződés adatai:

*A biztosítás típusa, amelyre szolgáltatást kíván igénybe venni:

családi

V.I.P. Családi JogSzerviz

gépjármű tulajdonosi

gépjármű vezetői

Figyelem! Ha a szolgáltatási igénybejelentő alapján a Biztosító szolgáltatást nyújt a Biztosítottnak a díj-visszatéríté-
ses biztosítási szerződésre (V.I.P. Családi JogSzerviz), akkor a szerződési feltételekben foglaltak szerint a biztosítási
szerződés elveszíti szolgáltatásmentességét és az ehhez fűződő következmények kerülnek alkalmazásra!

A biztosítási szerződés kötvényszáma:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

A szerződő adatai

Neve/cégneve	Születési ideje/cégjegyzékszám	
Címe/nem magánszemély esetében a székhely címe	Telefonszám:	
Faxszám:	E-mail:	Cég esetén a kapcsolattartó neve:

A jogvédelmet igénylő személy adatai:

Neve (vezetéknev, keresztnév):	Születési dátum:
Címe (irányítószám, helység, tér/utca, hsz., em., aj.):	
Ön és a biztosítás szerződőjének viszonya:	Munkahely, vállalkozás tárgya:

Káresemény:

Helye:	Ideje:
--------	--------

Kivel szemben kívánja érdekeit érvényesíteni?

Neve (vezetéknev, keresztnév, cég neve):	Születési dátum:
Címe (irányítószám, helység, tér/utca, hsz., em., aj.):	

Kötelezően kitöltendő!

II. Az Ön által vezetett gépjármű adatai:

Forgalmi rendszám:	Gyártmány:	Kilométeróra állása a balesetnél:
A gépjármű tulajdonosának neve, címe a baleset idején:	Születési dátum:	
A gépjármű vezetőjének neve, címe a baleset idején:	Születési dátum:	
A gépjármű vezetője alkohol hatása alatt volt?	<input type="checkbox"/> IGEN <input type="checkbox"/> NEM	
Casco biztosító neve, szerződés/kötvényszám:	Kötelező felelősségbiztosító neve, szerződés száma:	

Ha a kárt a káreseményben résztvevő másik jármű okozta:

Forgalmi rendszám:	Gyártmány:	Kötelező felelősségbiztosító neve, szerződés száma:
A gépjármű tulajdonosának neve, címe a baleset idején:		
A gépjármű vezetőjének neve, címe a baleset idején:		

Ha a baleset során az Ön járműve megsérült

Biztosító és/vagy műszaki szakértő felmérte-e a járműkárt?	<input type="checkbox"/> IGEN <input type="checkbox"/> NEM	Rendelkezik erről készült jegyzőkönyvvel?	<input type="checkbox"/> IGEN <input type="checkbox"/> NEM
Amennyiben igen, melyik biztosító és/vagy műszaki szakértő, mikor?			
Érvényesítette Önnel szemben kárigényét a baleset másik résztvevője?		<input type="checkbox"/> IGEN <input type="checkbox"/> NEM	
Amennyiben igen, milyen igényekről van szó?			

Gépjárművel, vagy gépjárművezetői engedéllyel kapcsolatos jogvédelem esetén töltendő ki!

* a megfelelőt kérjük kiválasztani és megjelölni!

Kizárólag kártérítésből, büntetőjogból eredő vita esetén töltendő ki!	III. Történt-e hatósági intézkedés? <input type="checkbox"/> IGEN <input type="checkbox"/> NEM	
	Amennyiben nem, miért?	
	Amennyiben igen, melyik hatóság?	Mikor?
	Milyen eredménnyel zárult az intézkedés?	Áll-e rendelkezésre erről jegyzőkönyv? <input type="checkbox"/> IGEN <input type="checkbox"/> NEM
	Büntető / szabálysértési eljárás indult-e? <input type="checkbox"/> IGEN <input type="checkbox"/> NEM	Kivel szemben? Melyik hatóság indította?
	A káreseménynek volt-e szemtanúja? <input type="checkbox"/> IGEN <input type="checkbox"/> NEM	
	Az igények terjedelme és fajtája: (gépjárművön keletkezett kár, elmaradt haszon, egyéb anyagi kár, vontatási költségek, személyi sérülés, egyéb)	

Kizárólag szerződésből eredő vita esetén töltendő ki!	IV. Szerződéses jogvita esetén:
	Milyen szerződésről van szó? <i>(Kérjük az érintett szerződés másolatát csatolni!)</i>
	Mikor kötötték meg a szerződést?
	A jogsértés időpontját (mikor kezdődött a jogvita), ki(k) és hogyan követte el a jogsértést, kérjük, a VI. pontban szíveskedjen részletesen kifejteni!

Kizárólag ingatlannal kapcsolatos vita esetén töltendő ki!	V. Biztosított ingatlan:
	Cím:
	A jogvédelmet igénylő személy kapcsolata a biztosított ingattal (pl. tulajdonos, hasznélvező, bérlő):
	Az ingatlannal kapcsolatos jogsérelem időpontja:
	Milyen jogsérelem történt?

Kötelezően kitöltendő!	VI. Kérjük, ismertesse röviden a biztosítási eseményt! (Esetlegesen helyszínrajzzal. Szükség esetén kérjük, folytassa külön lapon a leírást.)

Kijelentem, hogy a fentiekben általam megadott adatok teljesekek és a valóságnak megfelelnek.

Dátum: _____

Szerződő/Biztosított/Gépjárművezető aláírása
--

Kérjük, saját érdekében ügyeljen az előírt határidők betartására! Köszönjük!