NiTrisk Biztosításközvetítő Kft.
H-1108 Budapest, Újhegyi út 3/a.
www.nitbiztositas.hu
Tel: +36-1-264-5040/ 233
Fax: +36-1-264-5041
E-mail: kar@nitrisk.hu

MEGHATALMAZÁS

Alulírott név: ……..

nőknél leánykori név: ……..

anyja neve: ……

szül.helye, ideje: ……

lakcíme: ……..

szem.ig. száma: …….

m e g h a t a l m a z o m

a **NiTrisk Biztosításközvetítő Kft-t** (1108 Budapest, Újhegyi út 3/a.), hogy

az **……** (név/rendszám) **……..-**é(á)n történt káreseménnyel kapcsolatban

a/az**…….. Biztosító …… kárügyben** a peren kívüli képviseletet teljes jogkörrel lássa el.

Ennek körében a meghatalmazott jogosult az alábbiakra:

- a kárbejelentés megtételére a biztosító felé, és a kárbejelentéshez szükséges valamennyi dokumentum beszerzésére, és benyújtására,
- a biztosítóval való kapcsolattartásra a kárügyben, a kárügy állásáról, ügyintézési határidőkről, hiánypótlási igényekről való tájékoztatás kérésére,
- az esetleges hiánypótlások, további iratbekérések teljesítésére, dokumentumok, adatok benyújtására,
- a kárügyben keletkezett valamennyi dokumentum, adat, kalkuláció, számítás kiadásának kérésére és azok átvételére,
- a biztosító által megállapított kártérítési összeg megismerésére, a kártérítési összeg egyes tételeire vonatkozó indokolás kérésére, az összeg egyeztetésére, illetve szükség esetén annak vitatására, és felülvizsgálat kezdeményezésére,
- panasz és egyéb jogorvoslati lehetőségek kezdeményezésére.

A meghatalmazás a biztosító által fizetendő összeg átvételére **nem jogosít**.

Közreműködésünk díjmentes.

Kelt: Budapest, 2025……

……

Meghatalmazó

A meghatalmazást elfogadom:

…….. s.k. NiTrisk Kft.