

VAGYONBIZTOSÍTÁSI KÁRBEJELENTŐ LAP

Biztosító:

Szerződésszám:

Szerződő neve:

Címe:

Áfa visszatérítésre jogosult? igen nem részben

Bankszámlaszáma:

Kapcsolattartó személy jelen kárügyben:

Telefonszám:

E-mail cím:

Károsult (amennyiben nem azonos a Biztosított/Szerződő-vel):

Káresemény /káresemény észlelésének/ ideje:

ID szám:

Káresemény helyszíne (pontos cím):

Káresemény leírása:

Károsodott vagyontárgyak:

A kár becsült nagysága:

Ft

A kárról készült fényképfelvétel? igen nem

Hatósági intézkedés történt? nem történt tűzoltóság rendőrség egyéb:

Szerződő, biztosított nyilatkozata:

Ezúton hozzájárulok, hogy a Hungarikum Biztosítási Alkusz Zrt. képviselője, helyettünk és nevünkben fenti káreseménnyel kapcsolatban teljeskörűen eljárjon, egyúttal biztosításközvetítőnk irányába felmentem a biztosítót a káreseménnyel kapcsolatos titoktartási kötelezettség alól. Kárüggyel kapcsolatos levelezés a biztosításközvetítőn keresztül történjen.

Kelt:

Szerződő/Biztosított