

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

Telefonos Ügyfélszolgálat: (+36) 1-476-5605
Fax: (+36) 1-476-5620
E-mail: vagyonkar@alfa.hu

Kérjük, hogy káresemény bekövetkezésekor az alábbi bejelentő rovatait szíveskedjenek gondosan kitölteni, és a fenti fax számra vagy e-mail-ben leadni.

BIZTOSÍTOTT ADATAI

Kötvényszám/ Szerződésszám:			
Név:			
Székhely:			
irányítószám:	helység:		
út/utca/tér:	házsza	emelet:	ajtó:
Üg			
Telefonszáma:	Fax száma:		
E-mail cím:			

KÁROSULT ADATAI (ha nem azonos a biztosítottal, több károsult esetén mellékel

Név (frsz):			
Lakcím:			
irányítószám:	helység:		
út/utca/tér:	házsza	emelet:	ajtó:
Telefonszám:			
Károsodott vagyontárgy megnevezése:			

KÁRESEMÉNY ADATAI

A káresemény bekövetkezésének időpontja:	év	hó	nap
A káresemény bekövetkezésének helye:			
irányítószám:	helység:		
út/utca/tér:	házsza	emelet:	ajtó:
A káresemény jellege (pl: tűz, villám, robbanás, felelősség):			
A káresemény rövid leírása:			

Várható, becsült kárösszeg:			
Hatósági intézkedés:			
Biztosított bankszámlaszáma:	-	-	

MELLÉKLETEK

Mellékletek: (üvegszámla, rendőrségi feljelentés, baleseti jegyzőkönyv, felelősségi nyilatkozat, stb.)

--

BIZTOSÍTOTT NYILATKOZATA

Hozzájárulok ahhoz, hogy a biztosító a kárrendezési eljárás során birtokába jutott adataimat kezelje, azokat valamely jogszerűen kiszervezett biztosítási tevékenység keretében, a vele szerződéses kapcsolatban álló, a biztosítási titok valamint az adatkezelés törvényes előírásainak betartására köteles természetes személynek, vagy gazdálkodó szervezetnek átadja.

Kelt:		év	hó	nap

A bejelentő cégszerű aláírása
p.h.