

KÁRBEJELENTŐ LAP

Szerződő neve Biztosító Kötvénytípusa	Budapest Főváros XII. kerület Hegyvidéki Önkormányzat Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. 105209/197243 és 105209/197244
Károsult neve, adószáma	
Károsult bankszámlaszáma (kárösszeg utalásához)	
Káreset helye és pontos címe	
Káresemény időpontja	
Káresemény észlelésének időpontja	
Káresemény megnevezése	☐ tűz, ☐ vezetékes víz, ☐ vihar, ☐ betöréses lopás, ☐ üveg, ☐ baleset, ☐ felelősség, egyéb kár:
Kár által érintett vagyon(ak)	
Becsült kárösszeg	
Káresemény rövid leírása	
Megtett intézkedések (rendőrség, tűzoltóság, mentők)	
A kár enyhítésének (ha szükséges volt) módja, lépései	
Kapcsolattartó/Károsult neve, elérhetősége (tel., email, kifizetési címe)	
Szerződő kapcsolattartója	Név: Szemőkné dr. Salamon Bianka Telefon: 06 20 507 6222 Email: salamon.bianka@hegyvidek.hu

Kárbejelentés dátuma:

Kárbejelentő aláírása: