

**AIG Europe Limited Magyarországi Fióktelepe**  
Capital Square  
H-1133 Budapest, Váci út 76.  
Levelezési cím: Budapest, 1426 Pf.: 358.  
Tel: +36 (1) 801 0801  
Fax: +36 (1) 801 0888



## Kárbejelentő – dologi károk

**Ügyfél tölti ki:**

<b>Bejelentő adatai:</b>	Cég neve:	Telefonszám: Fax:
	Bejelentő olvasható neve:	Telefonszám: Mobilszám:
	Amennyiben a kárüggyel nem a bejelentő, hanem más személy foglalkozik a továbbiakban (esetleges szemle lebonyolítása), akkor ezen személy olvasható neve:	Telefonszám: Mobilszám:

<b>Károsult / biztosított adatai (ha nem azonos a bejelentővel):</b>	Cég neve:	Telefonszám: Fax:
	Kapcsolattartó olvasható neve:	Telefonszám: Mobilszám:

<b>Káresemény részletezése:</b>	Ideje: .....év .....hó .....nap .....óra .....perc	Helye:
	Ha a károsodott vagyontárgyak nem a káresemény helyén, hanem máshol szemlélhetők, akkor ennek pontos helye:	A kár oka (ha nem bizonyos, feltételezeten):

**AIG Europe Limited Magyarországi Fióktelepe**  
 Capital Square  
 H-1133 Budapest, Váci út 76.  
 Levelezési cím: Budapest, 1426 Pf.: 358.  
 Tel: +36 (1) 801 0801  
 Fax: +36 (1) 801 0888



Káresemény leírása:	
Károsodott vagyontárgyak / ingatlanrészek azonosításra alkalmas felsorolása:	
Becsült kárérték összesen (Ft):	Valamely hatóságot értesítették-e, ha igen melyiket (pl. rendőrség, tűzoltóság):

Azzal, hogy a személyes adatait biztosítási kárigényével kapcsolatban megadja az AIG-nak, és ezt aláírásával hitelesíti, hozzájárul a személyes adatainak gyűjtéséhez és kezeléséhez (ideértve azok feldolgozását és kiadását is) a <http://www.aig.co.hu/hu-privacy-notice-hungarian> címen elérhető, illetve kérésre megküldött Adatvédelmi Szabályzatunkban leírtaknak megfelelően. Hozzájárulása kiterjed a személyes adatainak külföldre történő továbbítására is. Ha más személyek személyes adatait adta meg (vagy fogja megadni) az AIG-nak, aláírásával tanúsítja, hogy az érintett személyeket tájékoztatta az Adatvédelmi Szabályzatunk tartalmáról, és fel van hatalmazva az érintett személyek személyes adatai AIG-nak történő átadására az Adatvédelmi Szabályzatban foglalt módon.

Kelt:	Bejelentő aláírása (esetleg pecsétje):
-------	----------------------------------------

**Alkusz tölti ki:**

Jelen bejelentő kézhez vételének dátuma:	Biztosítási módozat és kötvényszám, melyre rendezni kívánják a kárt:
Díj rendezett-e:	Ha külön fedezetigazolás van, ennek száma:
Alkusz részéről az adott káriügyben kapcsolattartó neve:	Telefonszám: Mobilszám:

<b>Csatolt melléletek, ha vannak:</b>	- Fedezetigazolás másolata <input type="checkbox"/>
	- Jegyzőkönyv a káresemény rögzítéséről (legalább két tanu aláírásával) <input type="checkbox"/>
	- Helyszín, védettség leírása <input type="checkbox"/>
	- Fénykép, videofelvétel <input type="checkbox"/>
	- Rendőrségi feljelentés, ill. egyéb hatósági dokumentumok <input type="checkbox"/>
	- Biztosított/károsult cégszerűen aláírt eredeti nyilatkozata arról, hogy mely banknál vezetett, milyen számlára kéri a kárösszeg utalását <input type="checkbox"/>
	- Egyéb: <input type="checkbox"/>

Kelt:	Alkusz részéről a bejelentést tevő/továbbító olvasható neve és aláírása:
-------	--------------------------------------------------------------------------