KÖZLEKEDÉSI BIZTOSÍTÓ EGYESÜLET
Alapítva: 1996
A NONPROFIT BIZTOSÍTÓ
www.kobe.hu • 1108 Bp., Venyige u. 3.
Központi ügyfélszolgálat: 433-1180

KÁRBEJELENTŐ LAP

A KÖBE ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁSÁHOZ

Üzletkötői kód:

Bejelentő adatai

ÖNRÉSZ BIZTOSÍTÁS szerződésazonosítója:

Név:

Cím: út / utca / tér, házszám(tól), házszám(ig), épület, lépcsőház, emelet, ajtó

Tel.: E-mail:

Biztosított adatai

☐ A biztosított a szerződővel megegyező személy

Név:

Cím: út / utca / tér, házszám(tól), házszám(ig), épület, lépcsőház, emelet, ajtó

Tel.: E-mail:

Jármű adatai

Rendszám: ☐ szgk ☐ tgk

Gyártmány:

Típus:

Forg. eng.:

Gyártási év:

Km-óra állás:

ALAP CASCO

Biztosító:

Szerződésazonosító:

Kockázatviselés kezdete: 2 0 0

Alap önrész mértéke: % Ft

Kifizetett (kézhez vett) kártérítés összege: Ft

Levont önrész mértéke: Ft

Káresemény

Káresemény időpontja: év hó nap óra perc

Káresemény jellege: ☐ töréskár ☐ elemi kár ☐ szélvédő kár ☐ lopáskár

Káresemény rövid leírása:

Kártérítés utalása: Kérem, hogy a megállapított kártérítés összegét az alábbi módon utalják részemre:

☐ lakcímre:

☐ bankszámlára: - -

Nyilatkozat

Kijelentem, hogy a hatályos jogszabályok értelmében a bejelentett káreseménnyel kapcsolatosan ÁFA visszatérítésre:

☐ jogosult vagyok. ☐ nem vagyok jogosult. Jogosultság esetén adószám: - -

Alulírott biztosított kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek, tudomásom szerint a biztosító szolgáltatásainak igénybevételét kizáró ok nem áll fenn.

Hozzájárulok, hogy a Közlekedési Biztosító Egyesület a szerződés körében adataimat kezelje, az általam benyújtott dokumentumokról fénymásolatot készítsen, azokat valamely jogszerűen kiszervezett, biztosítási tevékenység keretében a vele szerződéses kapcsolatban álló és a biztosítási titok, valamint az adatkezelés törvényes előírásait betartó gazdálkodó szervezeteknek, illetve nyomozóirodáknak átadja.

Kérjük, hogy a jelen kárbejelentő lapot juttassa el az alábbi fax számra: 06-1-433-1182, vagy a kar@kobe.hu e-mail címre, majd annak aláírt, eredeti példányát postázza részünkre: Közlekedési Biztosító Egyesület, Kárrendezési Osztály, 1108 Bp., Venyige u. 3.

Kelt: 2 0 0

....
Biztosított/bejelentő aláírása

1. sz. példány: a Közlekedési Biztosító Egyesület példánya