WÁBERER Hungária Biztosító Zrt.
H-1211 Budapest, Szállító u. 4.
www.wabererbiztosito.hu

BÁF/KÁF felelősségbiztosításhoz

Kárbejelentő

A kár pontos időpontja: ____ év ____ hó ____ nap ____ óra ____ perc Kárszám: ____

A kárban résztvevő gépjármű rendszáma: ____ Hatósági intézkedés történt: ☐ Igen ☐ Nem

A kár pontos helyszíne, címe: ____

A szállítmányra és a károsodott árura vonatkozó súly- és értékadatok

Áru megnevezése, cikkszáma, stb.	Súlyadatok (kg)		Értékadatok	
	Teljes szállítmány	Sérült áru	Teljes szállítmány	Sérült áru
Mindösszesen:	**0**	**0**	**0**	**0**

Szükséges okmányok a kárrendezéshez	Csatolva (x)	Oldal(ak) száma	Megjegyzés(ek)
CMR fuvarlevél másolata	☐		
Kárjegyzőkönyv	☐		
Intézkedő hatóság(ok) jegyzőkönyve(i)	☐		
Az áru kereskedelmi áruszámlája	☐		
Packing list / csomagjegyzék	☐		
Fényképek a kárról	☐		
Gépkocsivezető meghallgatási jegyzőkönyv	☐		
Fuvarmegbízás	☐		

A kár mértéke: ☐ Részkár ☐ Totálkár

Kárnem: ☐ Áruhiány ☐ Rablás ☐ Tűz ☐ Sérülés ☐ Elemi kár ☐ Elázás ☐ Késedelem ☐ Teljes száll. átvételének elutasítása

☐ Egyéb: ____

A káresemény rövid leírása, egyéb dokumentumok: ____

Fuvarozó cég neve: ____

Fuvarozó cég pontos címe: ____

Kapcsolattartó neve, telefon- és faxszám: ____

Kárbejelentő cég neve: ____

Károsult cég pontos címe: ____

Kapcsolattartó neve, telefon- és faxszám: ____

_____, _____
Kelt

_____
Kárbejelentő aláírása és pecsétje

A Biztosítás mentes az ÁFA alól. Sz.J. szám: 66.03.
Ny. sz.: WB-2008-0011/1-83