

Aktaszám

## Kárjelentés

# Autós asszisztencia

Kérjük figyelmesen és teljesen kitölteni!

Mondial Assistance - Károsztály  
AWP P&C S.A. Magyarországi Fióktelep  
2040 Budaörs, Szabadság út 117.  
Tel.: +36 23 507 416 - Fax: +36 23 507 414  
E-Mail: karbejelentes@mondial-assistance.at  
www.mondial-assistance.hu

### 1. Biztosított személy adatai

Név és keresztnév	<input type="text"/>	
Uta, házszám	<input type="text"/>	
Irányítószám/Város	<input type="text"/>	
Kötvény száma	Születési dátum	<input type="text"/>
Telefon (privát)	Telefon (munkahely)	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>	

### 2. A káreseménnyel kapcsolatos részletek

A kár bekövetkeztekor aktuális cím (pl.: hotel)	<input type="text"/>
A kár bekövetkezéének dátuma, pontos ideje, helye	<input type="text"/>
Kinek a tulajdonában van a megrongálódott gépjármű?	<input type="text"/>
Gépjárműve be van-e biztosítva máshol is?	Nem <input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/>

### 3. A történetek részletes leírása

  
  
  

### 6. Kijelentés

Kijelentem, hogy az általam megadott adatok teljesek és a valóságnak megfelelnek.  
Tudatában vagyok, hogy hamis adatok megadása a biztosítási védelem elvesztéséhez vezet.

Hely, dátum	<input type="text"/>	Az utazást lefoglaló személy aláírása	<input type="text"/>
A kifizetendő összeg átutalása:			
IBAN	<input type="text"/>	Devizanem	<input type="text"/>
A számlatulajdonos neve, címe	<input type="text"/>	Swift-kód	<input type="text"/>

#### A kárrendezéshez a következő dokumentumokra van szükségünk:

- biztosítási kötvény másolata vagy az utazás visszaigazolása
- foglalási igazolás (pl.: szállásfoglalás)
- gépjármű forgalmi engedélyének másolata
- eredeti számlák a felmerült költségekről

Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>
Igen <input type="checkbox"/>	Nem <input type="checkbox"/>