

Generali Juris kárbejelentő

felelősségbiztosításhoz



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888 • Telefonos ügyfélszolgálat: +36 1 452 3333 • generali.hu

Kérjük szíveskedjen a Felelősségbiztosítási kárbejelentőt olvashatóan kitölteni, aláírni és a csatolni kért iratokkal az alábbi elérhetőségekre megküldeni: faxon a +36 1 452 3505-ös számra; postai úton a 7602 Pécs, Pf. 888 címre.

A kárbejelentő nyomtatványt leadhatja a biztosításközvetítőjénél vagy a biztosító bármely ügyfélszolgálatán.

Szerződő adatai

Név:
 Cím:
 Telefon: Kötvényszám:

Biztosított adatai

Név:
 Cím:
 Telefon: E-mail cím:

Károsult (munkavállalói felelősség esetén a munkáltató) adatai

Név:
 Cím:
 Telefon/fax: E-mail cím:

Kár fajtája

Magánemberi felelősségi kár

Munkavállalói felelősségi kár

Káresemény adatai

Időpontja: Észlelésének időpontja:

Helye, címe:

Volt-e hasonló káresemény? nem igen Ha igen, mikor?

Káresemény rövid leírása:

.....

.....

Tanúk neve és címe:

.....

Történt-e hatósági (munkáltatói) intézkedés? nem igen, a hatóság részéről.

Megítélésem szerint a káreseményért felelős: egészében a biztosított részben a biztosított egészében a károsult

egyéb, azaz

Van-e erre a káreseményre érvényes biztosítása más biztosítónál?

nem igen, a biztosítónál. Kötvényszám:

Kárigény részletezése

Kérjük szíveskedjen a személyi sérülést, illetve a károsodott tárgyakat részletesen leírni, a kár összegét – lehetőleg pontosan – meghatározni.

Kár fajtája: személysérüléssel kár dologi kár

Károsodott tárgyak felsorolása és a kár összege: Ft

..... Ft

..... Ft

Személyi sérülés leírása:

.....

.....

A sérelemmel kapcsolatban felmerült indokolt költségek: Ft

..... Ft

Egyéb kár..... Ft

..... Ft

Kártérítés fizetésének módja postai úton átutalással

Számlatulajdonos neve: Bankszámlaszám:

A kárbejelentéshez szíveskedjen másolatban csatolni az alábbi dokumentumokat

- a károsulttal történt levélváltást,
- a káreseménnyel kapcsolatban indult hatósági eljárás iratait (pl. jegyzőkönyv, határozat),
- vagyoni igényre vonatkozó bizonyítékokat (pl. számlák),
- a személyi sérüléssel összefüggő orvosi dokumentációt a jelen állapotra vonatkozó friss, ellenőrző vizsgálati lelettel együtt,
- munkavállalói felelősségi kár esetén a munkaszerződést, a munkáltató kártérítésre kötelező határozatát, a kollektív szerződés kártérítési felelősségre vonatkozó részét (amennyiben a munkáltatónál hatályban van).

Nyilatkozat

Kijelentem, hogy az általam leírt tények és adatok teljes körűek és a valóságnak megfelelnek.

Személyi sérüléssel kapcsolatos jogvita esetén felhatalmazom a kezelésemet ellátó orvosokat, hogy sérüléssel, betegséggel kapcsolatosan a Generali Biztosító Zrt. részére minden felvilágosítást megadjanak, orvosi dokumentációmat átadják.

Hozzájárulok, hogy a kárrendezési eljárás során a biztosító a kárbejelentő lap, csatolt iratok és a kárrendezési eljárás egyéb iratait ellenőrizze és külső szakértőnek e célból átadja.

Elfogadom, hogy amennyiben a szükséges felvilágosítás elmaradása miatt a biztosítási esemény és a biztosítási szolgáltatás megítélése szempontjából lényeges körülmények kideríthetlenné válnak, a biztosító nem köteles szolgáltatását teljesíteni.

Kelt:

.....
Biztosított aláírása

.....
Kárbejelentőt kitöltötte
(ha nem azonos a biztosítottal)