

## Gépjármű kárbejelentő

Biztosító: .....

Kárszám: .....

A káresemény ideje: .....év .....hó .....nap .....óra .....perc

A káresemény helye: .....ország .....város/település

.....út/utca .....hsz./hrszt.,

lakott területen kívül: .....sz. út .....km.

A bejelentett gépjármű forgalmi rendszáma:..... előző rendszáma: .....

A gépjármű gyártmánya: ..... típusa: ..... színe: .....

Hányadik tulajdonos: .....

Rajzolja be a gépjárműve sérüléseit!

A gépjárműnek volt korábbi sérülése? Igen  Nem

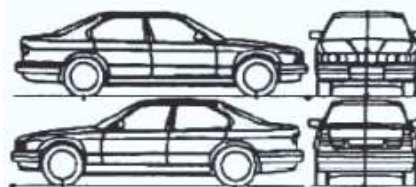
Mikor?.....

Melyik biztosító társaság rendezte a kárt?.....

A felelősségbiztosító neve:.....

Rendelkezik casco biztosítással? Igen  Nem

Melyik biztosító társaságnál?.....



A tulajdonos neve:..... telefonszám: .....

Címe:..... e-mail: .....

Bankszámla száma: --

A gépjárművezető neve: ..... telefonszám: .....

Címe: ..... e-mail: .....

Vezetői engedély érvényessége: .....év .....hó .....nap-ig kategóriája:.....

Tulajdonjog korlátozás (pl. hitel) igen  nem  Kinek a javára: .....

### A másik jármű, valamint további résztvevők:

Forgalmi rendszám:.....gyártmány: ..... típus: ..... szín: .....

Forgalmi rendszám:.....gyártmány: ..... típus: ..... szín: .....

Rendőri intézkedés történt-e? igen  nem  .....Rendőrkapitányság

Személyi sérülés történt-e? igen  nem  Sérültek száma összesen: .....

Név: ..... Telefonszám: .....

Cím: ..... könnyű  súlyos  halálos

Név: ..... Telefonszám: .....

Cím: ..... könnyű  súlyos  halálos

### A baleset során károsodott egyéb tárgy(ak) megnevezése:

#### Tanúk:

Név: ..... utas igen  nem

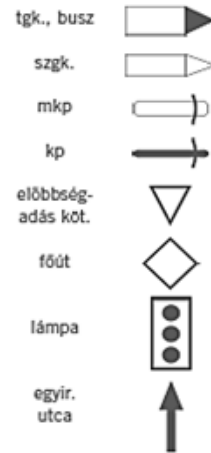
Cím: .....

Név: ..... utas igen  nem

Cím: .....

## A káresemény részletes leírása:

**Helyszínrajz:** Kérjük, ábrázolja az utcát, utat (név, hsz. Km-kő, közeli városok) a két gépjármű helyzetét a baleset után, a keréknyomokat, közlekedési jelzéseket, a jármű rajzába írja be a forgalmi rendszámot!



Résztevő járművek sebessége: A: ..... km/h

B: ..... km/h

1. Ön szerint ki a felelős a balesetért?

Én /saját gépjárművem vezetője

a másik fél

mindketten

2. Kérem, hogy saját gépjárművemben keletkezett kárt a Casco biztosításomra rendezzék.

igen  nem

3. Kábítószer, alkohol, vagy a gépjárművezetést károsan befolyásoló szer hatása alatt álltam.

igen  nem

4. Kijelentem, hogy a hatályos jogszabályok értelmében ezen gépjárművel kapcsolatban áfa-visszatérítésre jogosult vagyok.

Jogosultság esetén adószámom:.....

igen  nem

5. Nyilatkozat: Alulírott kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek, tudomásom szerint a szolgáltatást kizáró ok nem áll fenn. Tudomásul veszem, hogy a jelen bejelentés elfogadása nem jelenti automatikusan a Biztosító fizetési kötelezettségének elismerését. A szolgáltatás teljesítéséhez a Biztosító további iratokat és adatokat is bekérhet. Hozzájárulok, hogy a Biztosító a jelen bejelentésem során közölt személyes, különleges és egészségi állapottal összefüggő adataimat a szolgáltatási igény elbírálásához kezelje, azokat a tevékenység kiszervezése esetén a vele szerződéses kapcsolatban álló, a Biztosítási titok- és adatvédelmi törvény előírásait betartó más gazdálkodó szervezetnek átadja. Jelen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok, hogy a Biztosító ügyfeleként tett bejelentésem során közölt, illetve egyéb jogszerűen rendelkezésre álló személyes és különleges adataimat, kizárólag a szolgáltatási igény elbírálásához kezelje, azokat a hatályos adatvédelmi és biztosítási törvény engedélye alapján más gazdálkodó, vagy hivatalos szervezetnek, személynek átadja, valamint a kizárólag számítástechnikai eszközzel végrehajtott automatizált adatfeldolgozással érintett személyes jellemzői értékelésre sor kerülhessen, de azzal a feltétellel, hogy ezzel kapcsolatos álláspontomat kifejezhetem és kérelmemre az ott alkalmazott módszerről tájékoztatást, kapok. Hozzájárulok, hogy a biztosító a káresemény kapcsán azonos, vagy összefüggő kockázatú biztosítást kezelő másik biztosítónál keletkezett illetve a rendőrségi vagy más hatósági iratokba betekintést nyerjen és azokról másolatot kapjon.

Kelt:....., .....év ..... hó ..... nap

.....  
tulajdonos aláírása

.....  
vezető aláírása

.....  
átvevő