

Gépjárműbiztosítási kárbejelentő lap

Tisztelt Ügyfelünk!

Kérjük szíveskedjék a balesetre, káreseményre vonatkozó adatokat pontosan megadni, **a megfelelő szöveget aláhúzással jelölni**. Az adatok közül egyidejűleg – értelemszerűen – több is jelölhető. Az összeütközésben részt vevő gépjármű vezetőjétől kérjen felelősségbiztosítási igazolólapot, részletesen kitöltött, aláírt betétlapot és kárbejelentőlapot, mert ezek hiányában kára esetleg csak késedelmesen rendezhető.

1. Baleset ideje: _____ év _____ hó _____ nap _____ óra _____ perc	10. Károkozó jármű adatai		
2. Helye: _____ ország _____ város _____ ker. _____ út, utca _____ házszám, hrsz. (lakott területen kívül: _____ út _____ km)	Forg. rendszám	Típusa	Színe
3. A bejelentett gépjármű forgalmi rendszáma: _____ előző forgalmi rendszáma: _____	Tulajdonos neve: _____		
4. A gépjármű forgalmi engedélyének száma: _____ Első forgalomba helyezés időpontja: _____ év _____ hó _____ nap Érvényessége _____ év _____ hó _____ napig	Címe: _____ Vezető neve: _____ Címe: _____ Felelősségbiztosító neve: _____ Felelősségbiztosítás kötvényszáma: _____		
5. A gépjármű fajtája: motorkerékpár, személygépkocsi, tehergépkocsi, autóbusz, vontató, mezőgazdasági vontató, lassú jármű, segédmotoros kerékpár, egyéb jármű, mégpedig: _____ A gépjármű jellege: taxi, bérgépkocsi, tömegközlekedési busz, iparszerű teherfuvarozás gyártmánya: _____ típusa: _____ alvázszáma: _____ színe: _____ hengerűrtartalom: _____ cm ³ gyártási éve: _____ teherbírása (tgk-nál): _____ t Szállítható személyek száma: _____ fő	11. További résztvevők:		
6. Tulajdonos neve: _____ Tel: _____ címe: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ Üzembentartó, ha nem tulajdonos: _____ címe: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ Számlaszám: _____	Forg. rendszám Gépjármű típusa Színe		
7. Felelősségbiztosító neve: _____	12. Rendőri intézkedés történt-e? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem helyszíni bírság _____ R.-kap részéről _____ feljelentés		
8. Casco biztosítással rendelkezik-e: _____ igen _____ nem _____ biztosítónál	13. Tanúk: Név: _____ Utas: _____ igen Címe: _____ nem Név: _____ Utas: _____ igen Címe: _____ nem		
9. Vezető (Ha a gépjármű parkolt, nem kell kitölteni.) neve: _____ Tel.: _____ címe: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ Vezetői eng. száma: _____ Kategória: _____ érvényessége: _____ év _____ hó _____ napig	14. Hol tekinthető meg a gépjármű a (helyszíni) szemle során?		
15. A gépjárműnek volt-e korábban sérülése? _____ igen _____ nem _____ Biztosítónál rendezve Mikor? _____ év, sérülés: _____ _____ év, sérülés: _____			

AZONOSÍTÁSI ADATLAP

A pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 1994. évi XXIV.tv.2.§ sz. törvény alapján









1. TERMÉSZETES SZEMÉLY			
Családi és utóneve:	Előző név, leánykori családi és utónév:		
Születési helye, ideje:	Anyja leánykori családi és utóneve:		
Lakcíme: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ helység _____ utca _____ hsz. _____ lh. _____ emelet _____ ajtó			
Azonosító okmány száma:	típusa: <input type="checkbox"/> személyi igazolvány <input type="checkbox"/> útlevél <input type="checkbox"/> egyéb	Állampolgársága:	
2. NEM TERMÉSZETES SZEMÉLY			
Neve			
Székhelye, székhelyének címe:	Telephelye, telephelyének címe:		
Fő tevékenységi köre:	Azonosításhoz bemutatott okirat száma:		
Képviselőre jogosult neve:	lakhelye:	szig. száma:	beosztása:
Kézbiztosított azonosításra alkalmas adatai:			
3. MEGHATALMAZÁS ESETÉN			
Meghatalmazó (tulajdonos, üzembentartó) neve:			
Meghatalmazott neve:			
Lakcíme:			

Baleset (káresemény) leírása

16. **Helyszínrajz:** Kérjük ábrázolja az utcát, utat (név, hrsz., km-kő, közeli városok) a két gépjármű helyzetét a baleset után, a keréknyomokat, valamint a közlekedési jelzéseket (lámpa, tábla), rendszámokat.

Káresemény (ütközés) pillanata

Káresemény (ütközés) utáni véghelyzet állapota

	tggk., busz  szgk.  mkp.  kp.  elsőbbség- adás köt.  főút  lámpa  egyirányú utca 	
18. A gépjárművek haladási sebessége a káreseményt megelőzően:		
_____ frsz. _____ km/h		
_____ frsz. _____ km/h		

17. Időjárás:
derült, borús, szeles,
ködös, havas, esős

Útfelület:
száraz, gödrös, vizes,
jeges, sáros, sima

Útburkolat:
aszfalt, beton, makadám,
keramit, kockakő, földút

19. Káresemény bekövetkezésének leírása:

20. A baleset során megsérült személyek:

Név: _____ vezető, utas, gyalogos

Lakcím: _____ könnyű, súlyos, halálos

Név: _____ vezető, utas, gyalogos

Lakcím: _____ könnyű, súlyos, halálos

21. A baleset során károsodott egyéb tárgy tulajdonosai (oszlop, kerítés, stb.):

Név: _____

Lakcím: _____

Kár tárgya: _____

22. Nyilatkozat

- ☐ A balesetért (káreseményért) felelősségemet nem ismerem el, kérem káromat a másik fél felelősségbiztosítása alapján rendezzék.
- ☐ A balesetért (káreseményért) mindketten felelősek vagyunk.
- ☐ A balesetért (káreseményért) felelősségemet elismerem.
- ☐ Kérem, hogy a saját gépjárművemben keletkezett kárt casco biztosításom alapján rendezzék.

Kijelentem, hogy a hatályos jogszabályok értelmében a bejelentett gépjárművel kapcsolatosan

☐ ÁFA visszatérítésre jogosult vagyok, ☐ nem vagyok jogosult. Jogosultságom esetén adószámom: --

Hozzájárulok ahhoz, hogy (gép)járművem esetleges előzményes káriratait a jelen kárhoz a Közlekedési Biztosító Egyesület a társbiztosítótól beszerezze és a (gép)járművem jelen káreseményével összefüggésben a rendőrségi, illetve az ügyvétségi iratokba betekintést nyerjen, valamint azokról másolatot kapjon.

Kijelentem továbbá, hogy a károk bekövetkezésének okaira, a keletkezett károokra és személyi sérülésekre vonatkozó közölt adatok a valóságnak megfelelnek, a casco biztosítás a baleset (káresemény) időpontjában érvényes volt, valamint a kártérítést kizáró ok (pl. ittasság, kábítószer és a gépjármű vezetést károsan befolyásoló gyógyszer hatása) nem állt fenn, továbbá a korábbi sérüléseket feltüntettem.

Jelen sérüléssel kapcsolatban

☐ javítási, értékcsökkenési, vagy egyéb térítést nem vettem fel, ☐ _____-tól _____ Ft-ot vettem fel.

Alulírott kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek, tudomásom szerint a szolgáltatást kizáró ok nem áll fenn.

Felhatalmazom a 2003. évi LX. törvény (Bit) 156. § a) pontja alapján a Közlekedési Biztosító Egyesületet, hogy a kárbejelentőn feltüntetett gépjárművemről az összes gépjármű biztosítással foglalkozó biztosító társaságtól információt kérjen a gépjárművem esetleges korábbi káraival és fennálló vagy megszűnt biztosítási szerződéseivel kapcsolatban. A Bit fenti §-a alapján, ezúton felhatalmazom az összes gépjármű biztosítással foglalkozó társaságot, hogy a tulajdonomat képező gépjármű náluk rendezett kárugyeiról a kért információkat a Közlekedési Biztosító Egyesületnek kiadja.

Hozzájárulok ahhoz, hogy az Egyesület a szerződés körében adataimról, engedélyeimről fénymásolatot készítsen, azokat valamely jogszzerűen, a Bit idevonatkozó rendeletének megfelelően, kiszervezett biztosítási tevékenység keretében a vele szerződéses kapcsolatban álló és a biztosítási titok, valamint az adatkezelés törvényes előírásait betartó **Autotal Kft.-nek, Dekra - Expert Kft.-nek,** illetve más gazdálkodó szervezetnek, külső magánnyomozó irodának átadja.

Kijelentem, hogy a károsult gépjármű,

☐ a saját tulajdonom, azt hitel, lízing illetve tartós bérlet nem terheli.

☐ hitellel illetve tartós bérlettel terhelt. A(z) _____ által finanszírozott.

Jelen nyilatkozatomat önként tettem.

Érkezett:

_____ óra _____ perc _____ átvévő neve

Kelt	tulajdonos	vezető
------	------------	--------