

Gépjármű kárbejelentő lap



GENERALI-PROVIDENCIA Biztosító Zrt.

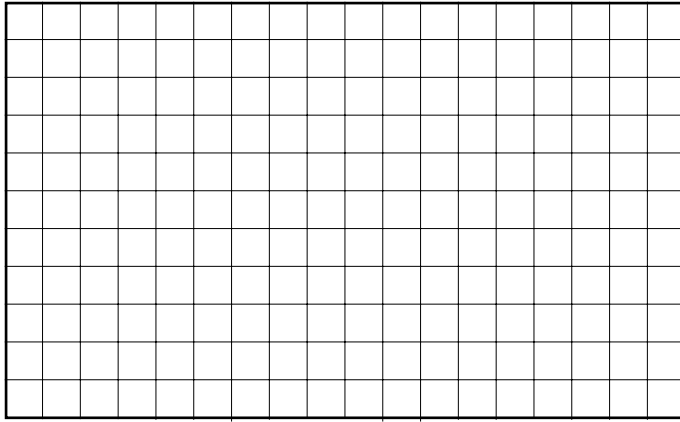
GENERALI-PROVIDENCIA Zrt. 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44. Generali TeleCenter: (06-40) 200-250

Tisztelt Ügyfelünk! A számítógépes rendszereinkben rögzített sok millió ügyféladat pontossága kiemelten fontos számunkra. Annak érdekében, hogy nyilvántartásunk önről is a lehető legpontosabb adatokat tartalmazza, kérjük, hogy szíveskedjék a lenti rovatokat olvashatóan, pontosan kitölteni! Segítő közreműködését előre is köszönjük!

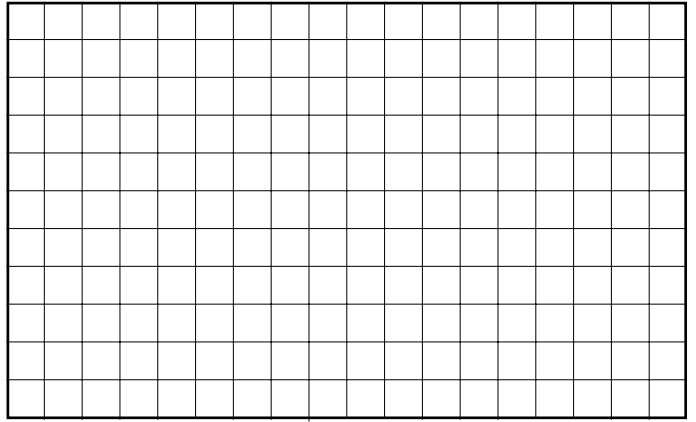
<p>A káresemény ideje: _____ év _____ hónap _____ nap _____ óra _____ perc</p> <p>A káresemény helye: _____ ország _____ helység _____ kerület _____ utca _____ házszám Lakott területen kívül: _____ út _____ km</p>	<p>Az ön(ök) gépjárművének adatai:</p> <p>Forg. rsz.: _____ Előző forg. rsz.: _____</p> <p>Gépjármű felelősségbiztosítója: _____</p> <p>Bonus-malus besorolása: _____</p> <p>Casco biztosítója: _____</p> <p>Első forgalomba helyezés időpontja: _____</p> <p>Érvényessége: _____</p> <p>Fajtája: motorkerékpár, személygépkocsi, tehergépkocsi, autóbusz, különleges gépjármű, mezőgazdasági vontató, lassú jármű, segédmotoros kerékpár, egyéb: _____</p> <p>Gyártmánya: _____ Típusa: _____</p> <p>Alvázszáma: _____</p> <p>Gyártási év: _____ Hengerűrtartalom: _____ cm³</p> <p>Van-e a gépjárművön elidegenítési tilalom, tulajdonjogi korlátozás vagy egyéb terhelés? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem</p> <p>Ha igen, akkor kinek a részére? _____</p> <p>Volt-e a gépjárműnek korábban sérülése? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem</p> <p>Ha igen, akkor melyik biztosítónál jelentette be? _____</p> <p>A korábbi sérülés(ek)ben a jármű mely része sérült? _____</p>																
<p>A tulajdonos neve: _____</p> <p>Állandó lakcíme: _____ _____ utca _____ házszám</p> <p>E-mail címe: _____ @ _____</p> <p>Telefon: _____</p> <p>Születési helye, ideje: _____</p> <p>Anyja leánykori neve: _____</p> <p>Bankszámlaszáma: _____</p> <p>Hányadik tulajdonosa a gépjárműnek? _____</p> <p>A vezető neve: _____</p> <p>Állandó lakcíme: _____ _____ utca _____ házszám</p> <p>E-mail címe: _____ @ _____</p> <p>Telefon: _____</p> <p>Születési helye, ideje: _____</p> <p>Anyja leánykori neve: _____</p>	<p>A káreseményben részt vevő másik jármű:</p> <p>Forgalmi rendszáma: _____</p> <p>Típusa: _____ Színe: _____</p> <p>Tulajdonos neve: _____</p> <p>Címe: _____</p> <p>Vezető neve: _____</p> <p>Címe: _____</p> <p>Felelősségbiztosítójának neve: _____</p>																
<p>Történt-e hatósági intézkedés:</p> <p><input type="checkbox"/> igen, a _____ <small>megyei városi kerületi</small> rendőrség részéről, mégpedig: <input type="checkbox"/> helyszíni bírság <input type="checkbox"/> feljelentés</p> <p><input type="checkbox"/> nem</p>	<p>További résztvevők:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Forgalmi rendszáma: _____</td> <td style="width: 33%;">Típus: _____</td> <td style="width: 33%;">Szín: _____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </table>	Forgalmi rendszáma: _____	Típus: _____	Szín: _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____							
Forgalmi rendszáma: _____	Típus: _____	Szín: _____															
_____	_____	_____															
_____	_____	_____															
<p>A baleset során megsérült személyek:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Név: _____</td> <td style="width: 10%;"><input type="checkbox"/> vezető</td> <td style="width: 10%;"><input type="checkbox"/> utas</td> <td style="width: 10%;"><input type="checkbox"/> gyalogos</td> </tr> <tr> <td>Lakcím: _____</td> <td><input type="checkbox"/> könnyű</td> <td><input type="checkbox"/> súlyos</td> <td><input type="checkbox"/> halálos</td> </tr> <tr> <td>Név: _____</td> <td><input type="checkbox"/> vezető</td> <td><input type="checkbox"/> utas</td> <td><input type="checkbox"/> gyalogos</td> </tr> <tr> <td>Lakcím: _____</td> <td><input type="checkbox"/> könnyű</td> <td><input type="checkbox"/> súlyos</td> <td><input type="checkbox"/> halálos</td> </tr> </table>		Név: _____	<input type="checkbox"/> vezető	<input type="checkbox"/> utas	<input type="checkbox"/> gyalogos	Lakcím: _____	<input type="checkbox"/> könnyű	<input type="checkbox"/> súlyos	<input type="checkbox"/> halálos	Név: _____	<input type="checkbox"/> vezető	<input type="checkbox"/> utas	<input type="checkbox"/> gyalogos	Lakcím: _____	<input type="checkbox"/> könnyű	<input type="checkbox"/> súlyos	<input type="checkbox"/> halálos
Név: _____	<input type="checkbox"/> vezető	<input type="checkbox"/> utas	<input type="checkbox"/> gyalogos														
Lakcím: _____	<input type="checkbox"/> könnyű	<input type="checkbox"/> súlyos	<input type="checkbox"/> halálos														
Név: _____	<input type="checkbox"/> vezető	<input type="checkbox"/> utas	<input type="checkbox"/> gyalogos														
Lakcím: _____	<input type="checkbox"/> könnyű	<input type="checkbox"/> súlyos	<input type="checkbox"/> halálos														

Helyszínrajz: Kérjük ábrázolja a káresemény helyszínét! Írja be az utcaneveket, házszámokat, és rajzolja be a közlekedési jelzéseket, féknyomokat!

Az ütközés pillanatában



Az ütközés után, ahogy megálltak a járművek



Látási és útviszonyok a baleset időpontjában (szükség szerint több X is tehető):

- Látási viszonyok:** normál nappali borult nappali szürkület sötétség köd eső hóesés
A burkolat minősége: aszfalt beton kockakő keramit földút
Az út felülete: száraz nedves sáros vizes latyakos havas jeges

A káresemény leírása:

Gépjárművének haladási sebessége a baleset előtt (fékezés előtt): _____ km/óra

Tanúk:

Név: _____ Utas: igen nem Név: _____ Utas: igen nem
Cím: _____ Cím: _____

Egyéb tárgyi károk:

Sérült tárgyak: _____ A kár nagysága kb.: _____ Ft

Nyilatkozatok:

Kijelentem, hogy a fent közölt adatok a valóságnak megfelelnek. A biztosításom a káresemény időpontjában érvényes volt, valamint kártérítést kizáró ok (pl. ittasság) nem állt fenn. Jelen sérüléssel kapcsolatban javítási vagy egyéb kártérítést más biztosítótól nem vettem fel. Meghatalmazom a biztosító társaságot, hogy a jelen káreseménnyel kapcsolatos hivatalos iratokba betekintszen, és beleegyezem, hogy azokból másolatot kapjon.

Hozzájárulok, hogy a kárrendezési eljárás során a biztosító a kárbejelentő lap adatait és az egyéb felvilágosításokat a Ptk. 544. § (1) bekezdése alapján – akár a biztosítási titokra vonatkozó rendelkezéseket maradéktalanul betartó külső szakértő igénybevételével is – ellenőrizze. Tudomásul veszem, hogy amennyiben a szükséges felvilágosítás elmaradása, illetve annak ellenőrizhetetlensége miatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége a Ptk. 544. § (2) bekezdésének megfelelően nem áll be.

Alulírott tulajdonos/üzembentartó/vezető a jelen nyilatkozat aláírásával ezúton nyilvánítom ki arra vonatkozó önkéntes és határozott hozzájárulásomat, hogy a Generali-Providencia Zrt.

- a járművem esetleges előzetes, illetve a jelen káreseménnyel kapcsolatos káriratait a jelen káreseményem elbírálásához beszerezze a társbiztosítóktól;
- a jelen káreseménnyel kapcsolatos adatokat a biztosító a járművem esetleges későbbi káreseményeinek kárrendezésekor annyiban, amennyiben annak jogalapja illetve összecszerűsége megállapításához szükséges felhasználja, valamint – a személyes adataim kivételével – más, a káreseményben érdekelt társbiztosító(k) részére is megismerhetővé tegye.

Amennyiben a fentiekhez nem járul hozzá, kérjük, hogy a megfelelő részt húzza át!

Megítélésem szerint a káreseményért felelős:

- egészében saját magam
 részben saját magam
 egészében a másik fél
 egyéb: _____

Jogosult-e a tárgyi gépkocsival kapcsolatban áfa-visszatérítésre?

- jogosult vagyok
 nem vagyok jogosult

Tulajdonos adószáma (cégek esetén):

_____ - _____

Kelt: _____

járművezető aláírása

tulajdonos aláírása (közületek esetén cégszerűen)