



UNIQA Biztosító Zrt.
1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70-74.
Tel.: +36 1/20/30/70 5445-555
E-mail: info@uniqa.hu · www.uniqa.hu

Gépjármű kárbejelentő lap

Online kárbejelentő felületünkön akár néhány adat megadásával létrehozhatja a kárbejelentését és a kárbejelentő adatlapot, amely a kárrendezéshez szükséges. <https://www.uniqa.hu/gepjarmu-karbejelentes>

Tisztelt Ügyfelünk!

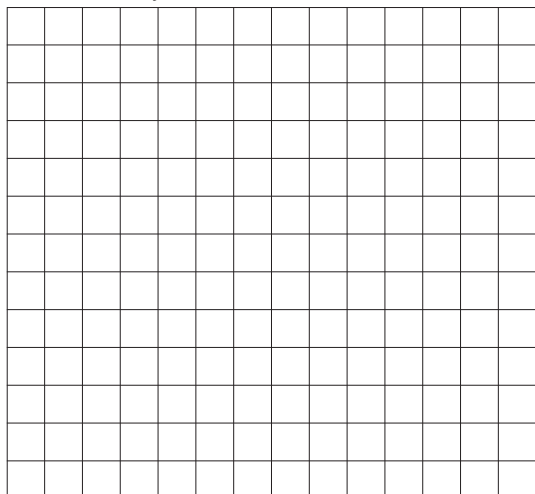
Kérjük, hogy a nyomtatvány részletes kitöltésével járuljon hozzá a kárrendezési folyamat elindításához, ügyintézéséhez.

1. Baleset ideje: _____ év _____ hó _____ nap _____ óra _____ perc (Káresemény)	6. Balesetben részes másik jármű adatai <table border="1"><thead><tr><th>Forg. rendszám</th><th>Típusa</th><th>Színe</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	Forg. rendszám	Típusa	Színe												
Forg. rendszám	Típusa	Színe														
2. Helye: _____ ország _____ város _____ ker. _____ út/utca _____ házszám/hrs. (Lakott területen kívül: _____ út _____ km)	7. Balesetben részes további járművek <table border="1"><thead><tr><th>Forg. rendszám</th><th>Gj. típusa</th><th>Színe</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	Forg. rendszám	Gj. típusa	Színe												
Forg. rendszám	Gj. típusa	Színe														
3. Károsult gépjármű Forgalmi rendszáma: _____	8. Rendőri intézkedés történet-e? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> Bíróság <input type="checkbox"/> Hatósági eljárás folyamatban															
4. Tulajdonos neve: _____ Címe: _____ Tel.: _____ E-mail cím: _____ A járművön elidegenítési tilalom van-e érvényben (pl. lízing, tartós bérlet stb.) <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem A jármű tulajdonosának számlaszáma: □□□□□□□□-□□□□□□□□□□-□□□□□□□□□□ Üzembentartó, ha nem tulajdonos Neve: _____ Címe: _____ Üzembentartó telefonszáma: _____ Üzembentartó e-mail címe: _____ Számlaszám: □□□□□□□□-□□□□□□□□□□-□□□□□□□□□□	9. Hol tekinthető meg a gépjármű a (helyszíni) szemle során? <input type="checkbox"/> Tulajdonos címén <input type="checkbox"/> Üzembentartó címén <input type="checkbox"/> Vezető címén <input type="checkbox"/> Megbízott / Javító: _____ Neve: _____ Irányítószám/Város/Település: _____ Utca/Házszám: _____ Telefonszám: _____ E-mail cím: _____															
5. Vezető (ha nem a tulajdonos v. üzembentartó!) Ha a gépjármű parkolt, nem kell kitölteni. Neve: _____ Címe: _____ Tel.: _____ E-mail cím: _____	10. A gépjárműnek volt-e korábban sérülése? <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> igen _____ Biztosítónál rendezve Mikor? _____ év, sérülés: _____ _____ év, sérülés: _____															

Baleset (káresemény) ábrázolása

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

Baleset előtti helyzete*



Baleset utáni helyzete*

