

Telefonon érkezett jelentés:

Gépjármű-kárbejelentési adatlap

Kárakasztás:

A baleset ideje: év hó nap óra perc Helye: ország
 város/település út/utca hsz./hrs.
 lakott területen kívül: út km.

A bejelentett (gép)jármű forgalmi rendszáma:
 érvényessége: év hó nap Hányadik tulajdonos?
 A felelősségbiztosító neve:

CASCO biztosítással rendelkezik-e? igen nem

Melyik biztosítótársaságnál?

Hol tekinthető meg a (gép)jármű a (helyszíni) szemle során?

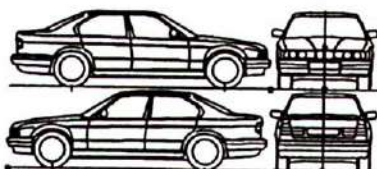
A (gép)járműnek volt-e korábbi sérülése? igen nem

(A kijavított sérülést is kérjük feltüntetni.)

Melyik biztosítótársaságnál
rendezte a kárt?

Mikor?

Rajzolja be a gépjárműve sérülését!



A tulajdonos

neve: telefonszáma:

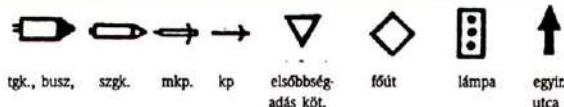
címe: Bankszámlaszáma: - -

A (gép)járművezető neve: telefonszáma:

címe:

vezetői engedélyének érvényessége:-ig. kategóriája: A A1 B C C1 D D1 E F

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



Káresemény leírása (egyéb közölnivalók):

További résztvevők: igen nem

Forgalmi rendszám: típus: szín:

Forgalmi rendszám: típus: szín:

Rendőri intézkedés történt-e? igen nem Rendőrkapitányság

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

A baleset során megsérült személyek:

Név: vezető utas gyalogos

Lakcím: könnyű súlyos halálos

Név: vezető utas gyalogos

Lakcím: könnyű súlyos halálos

A baleset során károsodott egyéb tárgy tulajdonosai:

Név: A kár tárgya:

Lakcím:

Név: A kár tárgya:

Lakcím:

Tanúk:

Név: utas: igen nem

Lakcím:

Név: utas: igen nem

Lakcím:

1. Ön szerint ki a felelős a balesetért (káreseményért)?

én / saját gépjárművem vezetője a másik fél mindketten

2. Kérem, hogy saját gépjárművemben keletkezett kárt casco biztosításom alapján rendezzék. igen nem

3. Kábítószer, alkohol vagy a gépjárművezetést károsan befolyásoló gyógyszer hatása alatt álltam. igen nem

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

Jogosultság esetén az adószámom:

(A következő rovatot akkor kell kitölteni, ha a kártérítésből személyijövedelemadó előleg kerül levonásra)

adóazonosító jele: (APEH adóigazolványról)

5. Hozzájárulok ahhoz, hogy gépjárművem esetleges előzményes káriratait a jelen kárhoz az Allianz Hungária Biztosító Rt. beszerezze a társbiztosítóktól.

6. Hozzájárulok, hogy az Allianz Hungária Biztosító Rt. a gépjárművem jelen káreseményével összefüggésben a rendőrségi, illetve az ügyészségi iratokba betekintést nyerjen, valamint róluk másolatot kapjon.

7. Hozzájárulok ahhoz, hogy a kár rendezéséhez szükséges igazolványaimról, engedélyemről az Allianz Hungária Biztosító Rt. fénymásolatot készítsen.

8. Hozzájárulok, hogy az Allianz Hungária Biztosító Rt. biztosítási titoknak minősülő adataimat a kárrendezéshez szükséges esetekben és mértékben átadja megbízottainak, a szakértőnek, orvosnak, felülvizsgálóknak, fordítóknak, ügyvédjének, nemzetközi vonatkozású gépjármű-káreseménnyel kapcsolatban pedig a külföldi levelezőirodának. A megbízottak az átadott adatokat a törvény és a velük kötött szerződés alapján biztosítási titokként kezelik.

Dátum: a tulajdonos aláírása a vezető aláírása

Erkeztetési bélyegző:

az átvéveő neve