

Gépjármű kárbejelentő lap

Kárszám: _____

Tisztelt Ügyfelünk!

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

Figyelem! A kárbejelentő lap kék színű rovatait a biztosító tölti ki!

1. Baleset ideje: _____ év _____ hó _____ nap _____ óra _____ perc
(Káresemény)

2. Helye: _____ ország _____ város
település
_____ ker. _____ út _____ házszám
utca hrsz.
(Lakott területen kívül: _____ út _____ km)

3. A bejelentett gépjármű

Forgalmi rendszáma: _____ Előző forgalmi rendszáma: _____

4. A gépjármű forgalmi engedélyének száma:

Érvényessége: _____ év _____ hó _____ napig

5. Tulajdonos neve:

Tel.: _____

Jogi személy esetén adóig. szám: _____

Címe: [] [] [] [] _____

A járművön elidegenítési tilalom van-e érvényben (pl. lízing, tartós bérlet stb.) ☐ igen ☐ nem

Üzembentartó, ha nem tulajdonos:

Neve: _____

Címe: [] [] [] [] _____

Bankszámlát (átutalási számlát) vezető pénzintézet neve: _____

Számlasszám:

[] [] [] [] [] [] [] [] - [] [] [] [] [] [] [] [] - [] [] [] [] [] [] [] []

6. Felelősségbiztosító neve:

Felelősségbiztosítás kötvényszáma: _____

7. Casco biztosítással rendelkezik-e:

igen ☐ nem ☐

_____ Biztosítónál

Díjfizetés folyamatos: igen ☐ nem ☐ Utolsó befizetés: _____ év _____ hó _____ nap

Önrészesedés mértéke: _____

Biztosított (szerződő) neve (ha nem tulajdonos): _____

Címe: [] [] [] [] _____

8. Vezető (ha nem a tulajdonos v. üzembentartó!) Ha a gépjármű parkolt, nem kell kitölteni.

Neve: _____ Tel.: _____

Címe: [] [] [] [] _____

Vezetői engedély száma: _____

9. Balesetben részes másik jármű adatai

Frsz. Típusa Színe

10. További résztvevők

Forg. rendszám	Gj. típusa	Színe

11. Rendőri intézkedés történet-e?

igen ☐ nem ☐

_____ R.-kap. részéről helyszíni bírság
feljelentés

12. Tanúk:

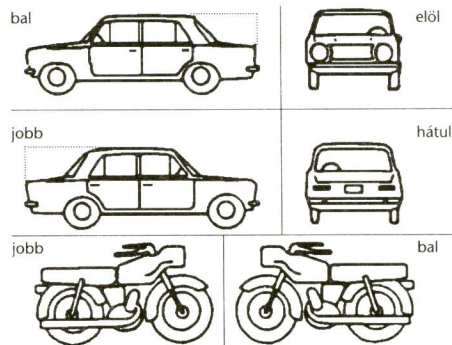
Név: _____ Utas: igen ☐
nem ☐

Címe: [] [] [] [] _____

Név: _____ Utas: igen ☐
nem ☐

Címe: [] [] [] [] _____

13. Rajzolja be a gépjárműve sérülését!



Az ábrán nem jelölhető sérülések leírása:

15. Hol tekinthető meg a gépjármű a (helyszíni) szemle során?

16. A gépjárműnek volt-e korábban sérülése? nem ☐ igen ☐

_____ Biztosítónál rendezve

Mikor? _____ év, sérülés: _____

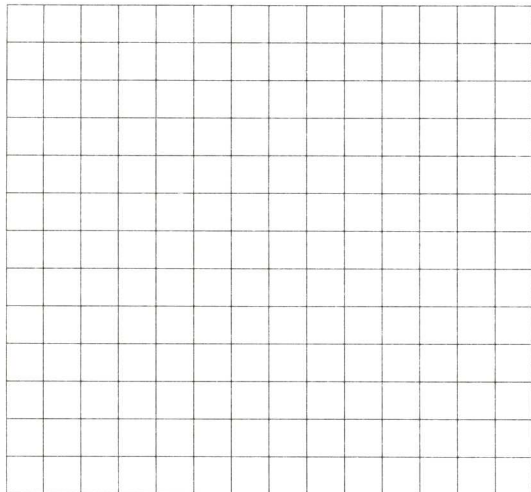
_____ év, sérülés: _____

_____ év, sérülés: _____

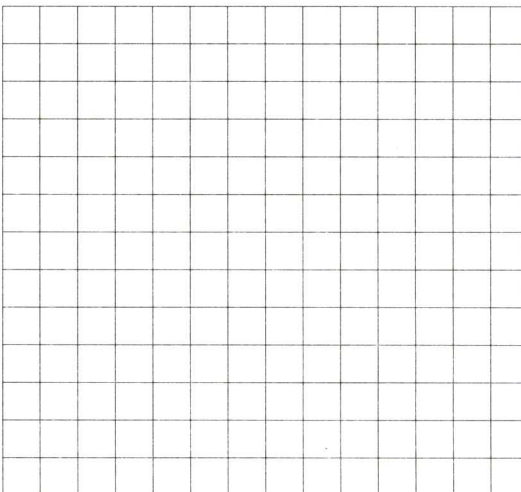
Baleset (káresemény) leírása

17. **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



18. **Időjárás:** derült ☐ borús ☐ szeles ☐ ködös ☐ havas-(ólmós) ☐ eső ☐
Útfelület: száraz ☐ gödrös ☐ vizes ☐ jeges ☐ sáros ☐ sima ☐
Útburkolat: aszfalt ☐ beton ☐ makadám ☐ keramit ☐ kockakő ☐ földút ☐

21. A gépjárművek haladási sebessége a káreseményt megelőzően

_____ frsz. _____ km/h
 _____ frsz. _____ km/h

19. Káresemény leírása (egyéb közöltnivaló):

20. A baleset során megsérült személyek:

Név: _____

Lakcím: [] [] [] [] _____

vezető ☐ utas ☐ gyalogos ☐ könnyű ☐ súlyos ☐ halálos ☐

Név: _____

Lakcím: [] [] [] [] _____

vezető ☐ utas ☐ gyalogos ☐ könnyű ☐ súlyos ☐ halálos ☐

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

Név: _____

Lakcím: [] [] [] [] _____

A kár tárgya: _____

Név: _____

Lakcím: [] [] [] [] _____

A kár tárgya: _____

22. Nyilatkozat:

Alulírott kérem, hogy a gépjárművemben keletkezett kárt előzetesen casco biztosítási szerződésem alapján rendezzék azzal, hogy a Ptk. 558 § (2) bekezdésben foglaltak szerint a károkozó felelősségbiztosítójával szemben szíveskedjenek érvényesíteni a casco biztosításom alapján meg nem térült igényemet.

Kelt: _____, _____ év _____ hó _____ nap

1. Ön szerint ki 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 áfa-visszatérítésre jogosult vagyok. igen ☐ nem ☐

Jogosultság esetén adószámom: [] [] [] [] [] [] [] [] - [] [] - [] []

5. Hozzájárulok ahhoz, hogy gépjárművem esetleges előzményes káriratait a jelen kárhoz az UNIQA Biztosító Zrt. a társbiztosítótól beszerezze.

6. Hozzájárulok ahhoz, hogy az UNIQA Biztosító Zrt. gépjárművem jelen káreseményével összefüggésben a rendőrségi, illetve az ügyészégi iratokba betekinthessem, valamint azokról másolatot készítsen.

7. Hozzájárulok ahhoz, hogy a kár rendezéséhez szükséges igazolványaimról, irataimról az UNIQA Biztosító Zrt. fénymásolatot készítsen.

8. Hozzájárulok ahhoz, hogy az UNIQA Biztosító Zrt. a kárrendezéshez szükséges esetekben és mértékben biztosítási titoknak minősülő adataimat a megbízottjainak, szakértőnek, orvosnak, felülvizsgálónak, fordítónak, ügyvédnek, a gépjárművek értékesítésével foglalkozónak, a nemzetközi vonatkozású gépjármű-káreseménynél a külföldi levelező irodának, valamint az adósság- és díjbehajtással megbízott vállalkozásnak átadja.

Új szolgáltatásunk, hogy kárbejelentése ügyintézéséről információt kap sms-ben vagy e-mailben.

E-mail címem: _____

A szolgáltatás ingyenes. Igénybe szeretném venni a szolgáltatást: ☐ igen ☐ nem

Telefonszámom: _____

Kelt: _____, _____ év _____ hó _____ nap

Érkezési bélyegző

_____ óra _____ perc

átvevő neve _____

tulajdonos _____

vezető _____



Pilis Autóüveg Kft

2120 Dunakeszi, Berek utca 17.

Megbízás-Meghatalmazás

Gazdasági szervezet:

Cég név:..... Székhely:.....

Cégjegyzék szám:..... Adószám:.....

Képviseli:.....gépjármű tulajdonos/üzembentartó,

Magánszemély:

Alulírott (név):..... Szül.hely, idő:.....

Lakcím: Anyja neve:.....

gépjármű tulajdonos/üzembentartó,

mint meghatalmazó, megbízom a Pilis Autóüveg Kft-t (székhely: 2120 Dunakeszi, Berek utca 17., Cg.13-09-137074,

képviseli: Szeness Zoltán ügyvezető), mint meghatalmazottat,

hogy atípusú,forgalmi rendszámú gépjármű üvegjavítását elvégezze.

Kijelentem, hogy a hatályos jogszabályok értelmében ÁFA visszatérítésre:

☐ nem vagyok jogosult

☐ 100%ban jogosult vagyok

☐ 50%ban jogosult vagyok

Alulírott meghatalmazom a Meghatalmazottat, hogy a javítás költségeinek rendezése érdekében a Biztosítónál nevemben és helyettem eljárjon, illetve hozzá járulok, hogy a Biztosító a gépjármű helyre állításával kapcsolatos minden kárkifizetést a Meghatalmazott részére teljesítse.

Biztosító:..... Banki finanszírozó:

Hozzá járulok továbbá, hogy amennyiben a gépjárművön banki finanszírozás van, úgy a finanszírozó pénzintézetnél (Bank, Lizingcég) a Meghatalmazottat, a kifizetési engedély ügyintézésében, helyettem és nevemben teljes jogkörrel eljárjon.

Tudomásul veszem, hogy amennyiben a gépjárművön elidegenítési tilalom van és a bank/pénzügyintézet bármely okból megtagadja a kifizetési engedély kiadását, vagy amennyiben a Biztosító bármely okból, így különösen a biztosítási jogviszony megszűnése, fedezetlensége, vagy korábbi sérülésből adódóan a kifizetést megtagadja, úgy az elvégzett munkának az Audatex kalkuláció szerinti ellenértékét a Biztosító elutasítási értesítésétől számított 8 napon belül a Pilis Autóüveg Kft részére, a kiállított számla alapján vállalom. Vállalom továbbá, hogy amennyiben a biztosító a kár összegét a jelen meghatalmazásban foglaltak ellenére bármilyen okból közvetlenül a meghatalmazottnak téríti meg, úgy a teljes megtérített összeget a Pilis Autóüveg Kft részére 3 napon belül átutalom az elvégzett munka ellenértékét.

Nyilatkozom továbbá, hogy a Meghatalmazott irányába a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003.évi LX.törvény(Bit.) 156.§-a alapján a kárrendezéshez szükséges minden biztosítási titoknak minősülő adat tekintetében felmentem az illetékes biztosítót a biztosítási titoktartási kötelezettség alól.

Jelen meghatalmazás és megbízás hatályba lépésének napja az aláírás napja.

Kelt:.....

.....
Meghatalmazó

.....
Meghatalmazott
Pilis Autóüveg Kft

Tanúk:

Aláírás:.....

Név:.....

Cím:.....

Szig:.....

Tanúk:

Aláírás:

Név:

Cím:

Szig: