

Gépjármű kárbejelentő lap

| | |
|--|---|
| 1. Baleset ideje: év hó nap óra perc | |
| 2. Helye:országváros/településút/utcaházsám. | 3. Rendőrségi int. történt-e? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem Rk. |
| 4. Tanúk: Név: (utas, vezető)Lakcím: Név: (utas, vezető)Lakcím: | |
| 5. A bejelentett gépjármű rendszáma:Típusa:..... | |
| 6. A bejelentett gépjármű alvázszáma: | |
| 7. A gépjármű forgalmi engedélyének száma:érvényessége: | |
| 8. Tulajdonos neve: Címe: | Üzembentartó / Bérlő neve: Címe: |
| 9. Vezető (ha parkolt gjm. vezetésére jogosult személy) neve:..... Tel: címe:..... Vezetői engedély száma:érvényessége: | |
| 10. További résztvevők: Rendszám:Típus: Szín:..... Rendszám:Típus: Szín:..... | |
| 11. Személyi sérülés történt-e? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem Név:..... Cím:vezető, utas, gyalogos / könnyű, súlyos, halálos Név:..... Cím:vezető, utas, gyalogos / könnyű, súlyos, halálos | |
| 12. A baleset során károsodott egyéb tárgy: <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem Megnevezés: | |
| 13. Volt-e a gépjárműnek korábbi sérülése? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem évsérülés helye..... biztosító rendezte. | |
| 14. Hol tekinthető meg a gépjármű?..... | |
| 15. Nyilatkozatok: Ön szerint ki a felelős a káreseményért? <input type="checkbox"/> én <input type="checkbox"/> másik fél <input type="checkbox"/> mindketten Kérem a kárt <input type="checkbox"/> CASCO <input type="checkbox"/> előzetesen CASCO biztosításom alapján rendezni szíveskedjenek. Kábítószer, alkohol vagy a gépjárművezetést károsan befolyásoló gyógyszer hatása alatt álltam: <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem | |
| <p>Kijelentem, hogy a károk bekövetkezésének okaira, a keletkezett károokra és személyi sérülésekre vonatkozó közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok ahhoz, hogy a kárügyben illetékes Biztosító a szerződés körében adataimat kezelje, azokat valamely jogszerűen kiszervezett biztosítási tevékenység keretében a vele szerződéses kapcsolatban álló és a biztosítási titok, valamint adatkezelés törvényes előírásait betartó más gazdálkodó szervezetnek átadja. Aláírással hozzájárulok, hogy a szolgáltatás elbírálásához és a kár rendezéséhez szükséges igazolványaimról, engedélyeimről fénymásolatot készítsen. Valamint hozzájárulok ahhoz, hogy a kárügyben illetékes Biztosító a jelen kár- és biztosítási eseménnyel összefüggésben a személyes adataim felhasználásával a rendőrségi és ügyészségi iratokba betekintést nyerjen, valamint azokról másolatot kapjon.</p> | |
| Dátum:.....,év hónap nap | |
| tulajdonos / üzembentartó / bérlő | gépjárművezető |

