



Gépjármű kárbejelentő

Tel: 06-1/278-3560
Fax: 06-1/278-3565
E-mail: kar@wabard.hu

Kárszám: _____

Forgalmi rendszám: _____

Káresemény ideje: _____

év _____ hó _____ nap _____ óra _____ perc

Felelősségi kár

Casco kár

Káresemény helye: _____

ország _____

város/település _____

kerület _____

út/utca/tér/köz/sétány/körút/fasor _____

hsz./hrs. _____

Lakott területen kívül: _____

út _____

km _____

irányába _____

Tulajdonos/Üzembentartó neve: _____

Születéskori név: _____

Anyja neve: _____

Születési hely, idő: _____

év _____ hó _____ nap _____

Adószám: _____

Lakcíme/Székhely: _____

Telefonszám: _____

E-mail: _____

Pénzintézet neve, számlaszáma: _____

A gjm. vezetőjének neve: _____

Telefonszám: _____

Lakcíme: _____

Anyja neve: _____

Vezetői engedély száma: _____

Kategóriák: _____

Érvényesség: _____

év _____ hó _____ nap _____

Milyen minőségben vezette a gépjárművet? Tulajdonos, Alkalmazott (céges), Egyéb: _____

Bejelentett gépjármű forgalmi rendszáma: _____

Előző forgalmi rendszáma: _____

Alvázsám: _____

Gyártási év: _____

Színe: _____

Első forgalomba helyezés időpontja: _____

év _____ hó _____ nap _____

Műszaki érvényessége: _____

év _____ hó _____ nap _____

Gyártmány: _____

Típus: _____

Fajta: Szgk. Mkp. Busz Trolibusz Tgk.<2t Tgk. 2-6t Tgk.>6t Vontató Nehéz pótk.

Könnyű pótk. Szgk.-utánfutó, lakókocsi Mkp.-utánfutó Mg.-vontató Lassú jármű Munkagép Smkp.

Használat módja: Általános Taxi Bérkocsi Oktató gjm. Egyéb: _____

Kárszemle kért helyszíne: _____

Gépjármű felelősségbiztosítója: _____

Casco biztosítója: _____

Történt-e hatósági intézkedés? Igen, a _____

Helyszíni bírság

Feljelentés

Nem

rendőrség részéről, mégpedig _____

Van-e a gépjárművön elidegenítési tilalom, tulajdonjogi korlátozás vagy egyéb terhelés? Igen Nem

Ha igen, kinek a részére? _____

Volt-e a gépjárműnek korábban sérülése? Igen, és a _____

biztosító(k)nál jelentettem be. _____

A korábbi sérülés(ek)ben a jármű melyik része sérült? _____

Nem

A káreseményben résztvevő másik gjm. forgalmi rendszáma: _____

Gyártmány: _____

Típus: _____

Alvázsám: _____

Tulajdonos neve: _____

Címe: _____

A gjm. vezetőjének neve: _____

Címe: _____

A gépjármű felelősségbiztosítója: _____

Casco biztosítója: _____

A káresemény további résztvevőinek adatai:

Forgalmi rendszám: _____

Gyártmány, típus: _____

Színe: _____

Forgalmi rendszám: _____

Gyártmány, típus: _____

Színe: _____

Baleset során megsérült személyek:

Név: _____

Telefonszám: _____

Vezető/ Utas/Gyalogos _____

Lakcím: _____

Sérülése: Könnyű/Súlyos/Halálos _____

Név: _____

Telefonszám: _____

Vezető/ Utas/Gyalogos _____

Lakcím: _____

Sérülése: Könnyű/Súlyos/Halálos _____

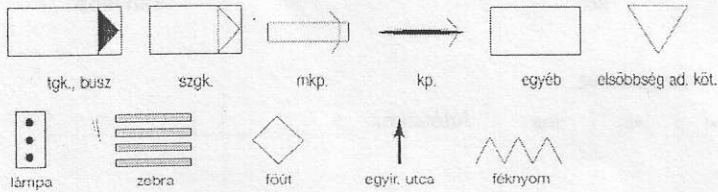
Kelt _____

Tulajdonos aláírása _____

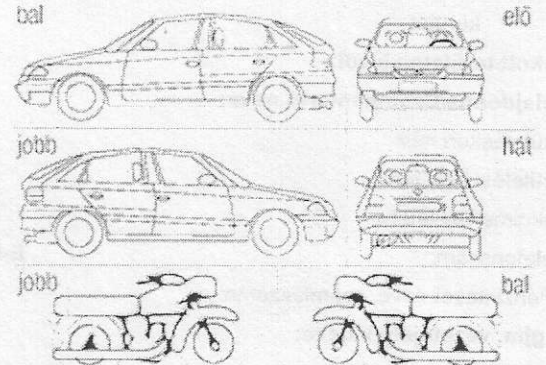
Vezető aláírása _____

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

A másik jármű kb. sebessége: km/óra



Rajzolja be gépjárműve sérülését!



Kérjük ábrázolja a káresemény helyszínét! Írja be az utcaneveket, házszámokat, és rajzolja be a közlekedési jelzéseket, féknyomokat! A járműrajzba írja be a forgalmi rendszámot!

Az ütközés pillanatában:

Az ütközés után, ahogy megálltak a járművek:



Látási és útviszonyok a baleset időpontjában: (szükség szerint több is jelölhető x-szel)

Látási viszonyok: Normál nappali Borult nappali Szürkület Sötétség Köd Eső Hóesés
 Burkolat minősége: Aszfalt Beton Kockakő Keramit Földút
 Út felülete: Száraz Nedves Sáros Vizes Latyakos Havas Jeges
 Tanú 1: Utas Egyéb: Tanú 2: Utas Egyéb:
 Neve: _____ Neve: _____
 Címe: _____ Címe: _____

A baleset során sérült tárgyak:

NYILATKOZAT: Kijelentem, hogy a fent közölt adatok a valóságnak megfelelnek. A biztosításom a káresemény időpontjában érvényes volt, valamint kártérítést kizáró ok (pl. ittaság) 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 másolati példányt 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 igénybevitelével 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 WABARD Biztosító Zrt.:
 – a járművem esetleges előzetes, illetve a jelen káreseménnyel kapcsolatos káriratait a jelen káreseményem elbírálásához beszeresse a társbiztosítóktól;
 – a jelen káreseménnyel kapcsolatos adatokat a biztosító a járművem esetleges későbbi káreseményeinek kárrendezésekor annyiban, amennyiben annak jogalapja illetve összegszerűsége megállapításához szükséges felhasználja, valamint – a személyes adataim kivételével – más, a káreseményben érdekelt társbiztosító(k) részére is megismerhetővé tegye.

Megítélésem szerint a káreseményért felelős: Egészében saját magam Részben saját magam

Egészben a másik fél Egyéb:

ÁFA visszatérítésre jogosult a tárgyi járművel kapcsolatban?: Igen Nem Adószáma:

Kelt

Tulajdonos aláírása

Vezető aláírása