

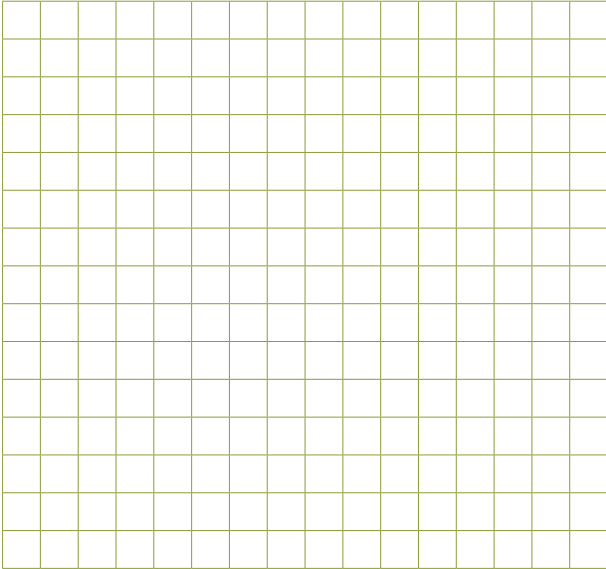
## Gépjármű kárbejelentő

Kárszám (Hivatkozási szám):

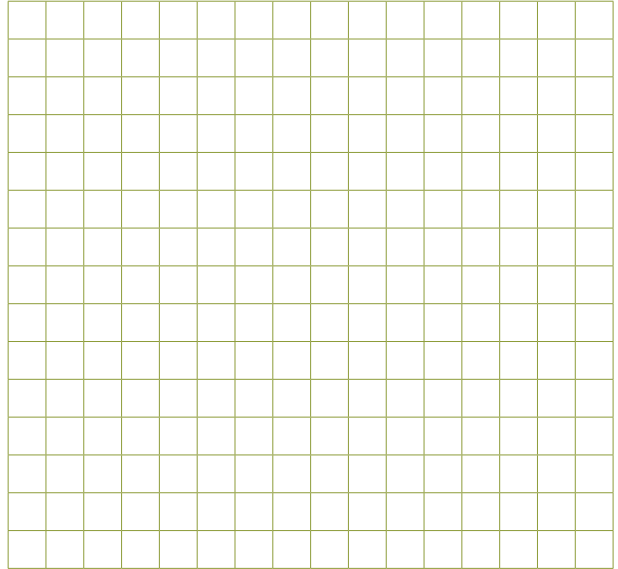
<b>I. A káresemény adatai</b>											
<input type="checkbox"/> GFB kár <input type="checkbox"/> Casco kár											
<b>A kárbejelentéshez szükséges okmányok, iratok: forgalmi engedély, vezetői engedély, baleseti bejelentő.</b>											
Baleset ideje:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	óra	<input type="text"/>	<input type="text"/>	perc
Helye:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
									út, tér	<input type="text"/>	szám
lakott területen kívül:									út	<input type="text"/>	km
A bejelentett gépjármű forgalmi rendszáma:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gyártmánya:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Típusa:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alvázszáma:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Forg. eng. száma:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gyártási éve:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Első fogalomba helyezés:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A gépjármű fajtája:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Színe:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Felelősségbiztosító neve:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Casco biztosító neve:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A gépjárműhasználat jellege:	<input type="checkbox"/> normál	<input type="checkbox"/> taxi	<input type="checkbox"/> bérgépjármű	<input type="checkbox"/> céges gépjármű	<input type="checkbox"/> teherfuvarozás	<input type="checkbox"/> egyéb:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A tulajdonos neve:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Címe:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	út, tér	<input type="text"/>	szám
										emelet	ajtó
Telefon:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	E-mail címe:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Számlaszám:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Üzembentartó (ha nem a tulajdonos) neve:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Címe:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	út, tér	<input type="text"/>	szám
										emelet	ajtó
Járművezető neve:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Címe:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	út, tér	<input type="text"/>	szám
										emelet	ajtó
Telefon:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Ha nem tulajdonos, milyen minőségben vezette?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vezetői engedély száma:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Kategóriája:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Érvényessége:
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A másik jármű forgalmi rendszáma:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Típusa:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Színe:
További résztvevők (a két ütköző járművön kívül):	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Forgalmi rendszáma:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Típusa:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Színe:
Forgalmi rendszáma:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Típusa:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Színe:
Tanúk voltak-e?	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	Rendőri intézkedés történt-e?	<input type="checkbox"/> nem	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> helyszíni bírság	<input type="checkbox"/> egyéb	<input type="checkbox"/> feljelentés	<input type="checkbox"/>
Rendőrkapitányság:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Baleset során megsérült személyek:	<input type="checkbox"/> nincs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Név:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> vezető	<input type="checkbox"/> utas	<input type="checkbox"/> gyalogos	<input type="checkbox"/>
Cím:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> könnyű	<input type="checkbox"/> súlyos	<input type="checkbox"/> halálos	<input type="checkbox"/>
Név:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> vezető	<input type="checkbox"/> utas	<input type="checkbox"/> gyalogos	<input type="checkbox"/>
Cím:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> könnyű	<input type="checkbox"/> súlyos	<input type="checkbox"/> halálos	<input type="checkbox"/>
Egyéb tárgyi károk (villanyoszlop, korlát, útjelző)	<input type="checkbox"/> nem	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A gépjárműnek volt-e már korábban sérülése?	<input type="checkbox"/> nem	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biztosító neve:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	év	<input type="text"/>	sérülés:	<input type="text"/>
Biztosító neve:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	év	<input type="text"/>	sérülés:	<input type="text"/>

**2. Helyszínrajz** (Kérjük ábrázolja a káresemény helyszínét! Írja be az utcaneveket, hátszámokat, rendszámokat és rajolja be a közlekedési jelzéseket, féknyomokat!)

Az ütközés pillanatában



Az ütközés után, ahogy megálltak a járművek



szgk.



tgk., busz



pótk., út. f.

mkp.,  
kerékp.elsőbbs.  
ad. t.

főút



lámpa



zebra



féknyom

Gépjárművének haladási sebessége a baleset előtt  
(fékezés előtt):   km/óraA másik jármű kb. sebessége:   km/óra

A káresemény leírása:

**3. A káresemény leírása és a baleset körülményei**

Látási és útviszonyok a baleset időpontjában (szükség szerint több is jelölhető).

Látási viszonyok:	<input type="checkbox"/> normál nappali	<input type="checkbox"/> borult nappali	<input type="checkbox"/> szürkület	<input type="checkbox"/> sötét	<input type="checkbox"/> köd	<input type="checkbox"/> eső	<input type="checkbox"/> hóesés
Burkolat minősége:	<input type="checkbox"/> aszfalt	<input type="checkbox"/> beton	<input type="checkbox"/> kockakő	<input type="checkbox"/> keramit	<input type="checkbox"/> földút		
Az út felülete:	<input type="checkbox"/> száraz	<input type="checkbox"/> nedves	<input type="checkbox"/> sáros	<input type="checkbox"/> vizes	<input type="checkbox"/> latyakos	<input type="checkbox"/> havas	<input type="checkbox"/> jeges

**4. Nyilatkozatok**

Véleménye szerint ki a felelős a balesetért?	<input type="checkbox"/> Ön	<input type="checkbox"/> a másik fél	<input type="checkbox"/> mindketten
Kérem a gépjármű károm a casco biztosításom alapján rendezzék.	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	
Alkohol, kábítószer vagy a (gép)járművezetést károsan befolyásoló gyógyszer hatása alatt álltam.	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	
Hozzájárulok ahhoz, hogy jelen kárrendezés céljából (gép)járművem esetleges káriratait a CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. a társbiztosítótól beszerezze.	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	
Kijelentem, hogy a hatályos jogszabályok értelmében ezen (gép)járművel kapcsolatosan ÁFA-visszatérítésre jogosult vagyok.	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	
Jogosultság esetén adószám vagy adóazonosító jel:	<input type="text"/>		
Kijelentem, hogy a kárbejelentő nyomtatvány rovataiba beírt adatok a valóságnak megfelelnek.			
Jelen sérüléssel kapcsolatban javítási, értékcsökkenési, vagy egyéb kártérítést nem vettem fel, továbbá a korábbi kijavított sérüléseket az 1. pontban feltüntettem.			
Az új típusú forgalmi engedély esetében, ha a törzskönyv nem áll rendelkezésemre, nyilatkozom, hogy ennek oka:	<input type="text"/>		
Tudomásul veszem ha a rendőrségi feljelentés történt csak a jogerős határozat után kapok kártérítést.			
Hol tekinthető meg a jármű?	<input type="text"/>		
Kapcsolattartó személy:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>

**5. Tájékoztató**

A kárrendezés gyorsítása érdekében a következőkre hívjuk fel szíves figyelmét:

A balesetnél szétszóródott nagyobb alkatrészek pl.: lökhárító, hűtődíszrács, villogó stb. összeszedése, megőrzése szükséges.

Fontos, hogy a baleset során megsérült jármű állapotán lehetőleg ne változtasson a kárfelvételi szemle elvégzéséig.

Kelt: \_\_\_\_\_ 2 0 \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap

Járművezető

Tulajdonos  
(cég esetén cégszerűen)

## Tisztelt Biztosító!

Alulírott, \_\_\_\_\_

cég: \_\_\_\_\_

(cím: \_\_\_\_\_ )

ügyvezető igazgatója a \_\_\_\_\_ forgalmi rendszámú \_\_\_\_\_ autó  
tulajdonosa ezúton nyilatkozom, hogy a \_\_\_\_\_ kárszámon  
nyilvántartott kárügyben ÁFA visszatérítésre

- NEM vagyok jogosult.
- 50% visszatérítésre jogosult vagyok
- 100 % visszatérítésre jogosult vagyok

Adószám: \_\_\_\_\_

Indoklás:

.....

.....

.....

.....

Köszönettel:

\_\_\_\_\_

Kelt:

\_\_\_\_\_

# Meghatalmazás

Alulírott..... gépjármű tulajdonos, meghatalmazom a **Reálsisztéma Autókereskedelmi Kft.** (számlaszáma: 10300002-20396787-00003285) –t, hogy a ..... forgalmi rendszámú gépkocsi, 202... .. –n történt káreseménye kapcsán,

(Gyártmánya:..... Típusa:.....)

Alvázszáma:..... Fajtája: .....

az illetékes Biztosító társaságnál bejelentett kárügyben-nevemben eljárjon, gépjárművem javítását elvégezze és az előleget – kárösszeget, valamint a bérgépjármű költséget felvegye.

Nyilatkozom, hogy a gépjárművem, elidegenítés, avagy banki hitel:

Terheli

Nem terheli

Hozzájárulok, hogy szükség esetén a meghatalmazott, a gépkocsimmal a közúti forgalomban részt vegyen.

Kelt.: .....

## Meghatalmazó aláírása és adatai ( 1 ):

.....

aláírás

Anyja neve: .....

Szem.ig.sz.: .....

## Meghatalmazott aláírása és adatai ( 2 ):

.....

aláírás

.....

pecsét

## Tanúk aláírása és adataik:

.....

aláírás

Állandó lakás: .....  
Szem.ig.sz.: .....  
**KLIPPER TIBOR**  
Bp. 1990.09.06.  
Szentirmai Iona Mária  
8624 Balatonszárszó, Zrínyi M. u. 83.  
883186 DE

.....

aláírás

Állandó lakás: .....  
Szem.ig.sz.: .....  
**Szűcs Norbert**  
2330 Dunaharaszti  
Pillangó utca 16/4  
Szig.: 883996TA..

# Reálsisztéma Karosszéria Ügyintézés

## SZEMÉLYES ADATOK

### TULAJDONOS ADATAI

---

Neve:

Születési név:

Lakcíme:

Anyja neve:

Születési hely/idő:

### VEZETŐ ADATAI

---

Neve:

Születési név:

Lakcíme:

Anyja neve:

Születési hely/idő:

### CÉG ESETÉN/ CÉG ADATAI

---

Cím:

Képviselő neve:

Adószám:

Cégjegyzékszám:

#### **Tájékoztatók:**

Az előzetes kárfelvétel követően megbontás, pótszemlék után a javításhoz szükséges munka, és alkatrész mennyiség változhat, melynek következménye az önrész mértékének emelkedése.

Amennyiben a gépkocsi javítását nem a Reálsisztéma Autókereskedelmi Kft. végzi, az Ügyfél köteles a kárfeldolgozás díját megfizetni, melynek értéke bruttó: 20000 Ft.

Tisztelt Ügyfelünk! Amennyiben az ügyintézés során valamely dokumentum hiányzik, és a pótlása szükséges, a biztosítóhoz a kárbejelentés nem történik meg.

Dátum: 202... ..

.....

Ügyintéző

.....

Ügyfél