

## Gépjármű kárbejelentő lap



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888 • Telefonos ügyfélszolgálat: +36 1 452 3333 • generali.hu

Kárszám: \_\_\_\_\_

Káresemény időpontja: \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_\_ nap \_\_\_\_\_ óra \_\_\_\_\_ perc

Káresemény helye: \_\_\_\_\_ ország \_\_\_\_\_ helység \_\_\_\_\_ kerület \_\_\_\_\_ utca \_\_\_\_\_ házszám

Lakott területen kívül: \_\_\_\_\_ út \_\_\_\_\_ km szelvény

GPS koordináták: N \_\_\_\_\_ E \_\_\_\_\_ Készültek a helyszínen fotók?  Igen  Nem

#### A járműtulajdonos:

Neve: \_\_\_\_\_

Állandó lakcíme: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ utca \_\_\_\_\_ házszám

E-mail címe: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Telefonszáma: \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Születési helye, ideje: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Anyja születési neve: \_\_\_\_\_

#### Bankszámla száma:

\_\_\_\_\_

Hányadik tulajdonosa a járműnek? \_\_\_\_\_

A járművezető a baleset időpontjában alkohol vagy más, a vezetési képességet hátrányosan befolyásoló szer hatása alatt  állt  nem állt

A vezető megegyezik a jármű tulajdonosával?\*  igen  nem

\* Az alábbi mezőket nem kell kitölteni, ha azok megegyeznek a tulajdonos adataival.

Neve: \_\_\_\_\_

Állandó lakcíme: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ utca \_\_\_\_\_ házszám

E-mail címe: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Telefonszáma: \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Születési helye, ideje: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Anyja születési neve: \_\_\_\_\_

Hatósági intézkedés (rendőrség, tűzoltóság stb.)  történt  nem történt

Ha igen, mely hatóság részéről? \_\_\_\_\_

Milyen intézkedés történt?  feljelentés  helyszíni bírság

#### A balesetben sérült egyéb tárgyak (poggyász, kerítés, táblák, stb.):

A kár nagysága (kb.) \_\_\_\_\_ Ft

#### Tanúk:

Név: \_\_\_\_\_ Cím: \_\_\_\_\_ Utas?  igen  nem

Név: \_\_\_\_\_ Cím: \_\_\_\_\_ Utas?  igen  nem

#### A baleset során megsérült személyek:

Név: \_\_\_\_\_  vezető  utas  gyalogos

Cím: \_\_\_\_\_ Sérülése:  könnyű  súlyos  halálos

Név: \_\_\_\_\_  vezető  utas  gyalogos

Cím: \_\_\_\_\_ Sérülése:  könnyű  súlyos  halálos

#### Az ön(ök) járművének adatai:

Rendszáma: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Előző rendszáma: \_\_\_\_\_ Gyártási év: \_\_\_\_\_

Gyártmánya: \_\_\_\_\_ Típusa: \_\_\_\_\_

Alvázszáma: \_\_\_\_\_

Jármű felelősségbiztosítója: \_\_\_\_\_

Jármű casco biztosítója: \_\_\_\_\_

A jármű műszaki érvényességének időpontja: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

A járművön tulajdonjogi korlátozás, elidegenítési vagy terhelési tilalom

van  nincs

Ha van, akkor kinek a részére? \_\_\_\_\_

Volt-e a járműnek korábbi (kijavított) sérülése?  Igen  Nem

Ha igen, akkor melyik biztosítónál jelentette be? \_\_\_\_\_

A korábbi baleset(ek)ben a jármű mely része sérült? \_\_\_\_\_

#### A balesetben részt vevő másik jármű:

Rendszáma: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Gyártmánya: \_\_\_\_\_ Színe: \_\_\_\_\_

Felelősségbiztosítója: \_\_\_\_\_

Tulajdonos neve: \_\_\_\_\_

Címe: \_\_\_\_\_

Vezető neve: \_\_\_\_\_

Címe: \_\_\_\_\_

#### További résztvevők (harmadik fél, vontatmány, pótkocsi, stb.):

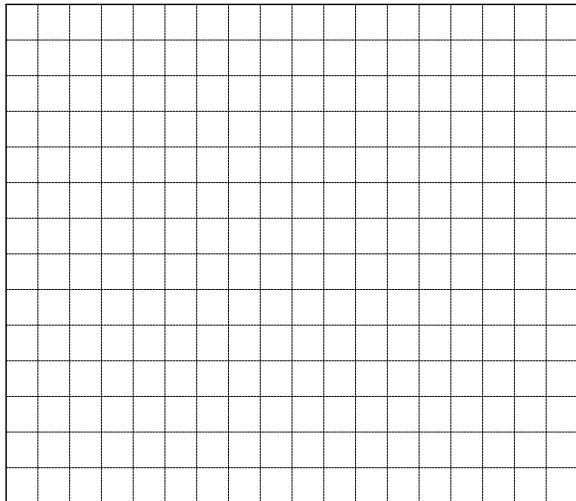
Rendszáma: \_\_\_\_\_ Gyártmánya: \_\_\_\_\_ Színe: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

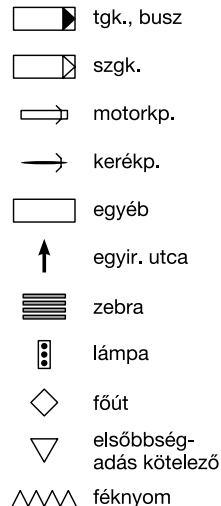
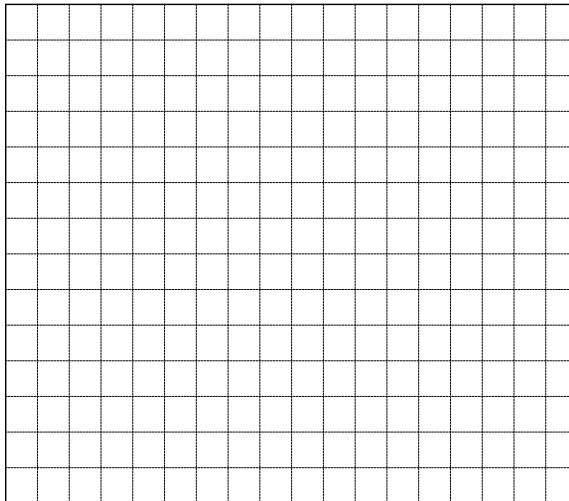
\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**Helyszínrajz:** kérjük, ábrázolja a káresemény helyszínét! Írja be az utcaneveket, házszámokat, és rajzolja be a közlekedési jelzéseket, féknyomokat!

Az ütközés pillanatában



Az ütközés után, ahogy megálltak a járművek



**A káresemény leírása:** Járművének haladási sebessége a baleset előtt (fékezés megkezdése előtt): \_\_\_\_\_ km/óra;

**Látási és útviszonyok** a baleset időpontjában (szükség esetén több válasz is jelölhető)

- Látási viszonyok:**  Normál nappali  Borult nappali  Szürkület  Sötétség  Köd  Eső  Hóesés  
**A burkolat minősége:**  Aszfalt  Beton  Kockakő  Keramit  Földút  Térkő  
**Az út felülete:**  Száraz  Nedves  Sáros  Vizes  Latyakos  Havas  Jeges

### Nyilatkozatok

A járművemben esett kárt:  casco biztosításom terhére  másik fél kötelező biztosítása terhére rendezze a biztosító.

Kérjük, hogy amennyiben rendelkezett olyan, a káresemény időpontjában hatályos biztosítási szerződéssel, amely jelen káreseményre és a kárban érintett vagyontárgyakra is kiterjedt, úgy adja meg biztosítója nevét és szerződése kötvényszámát:

Biztosító neve: \_\_\_\_\_ Kötvényszám: \_\_\_\_\_

Kijelentem, hogy a jelen sérüléssel kapcsolatban más személytől/biztosítótól sem kártérítést, sem biztosítási szolgáltatást nem igényeltem.

Meghatalmazom a Generali Biztosító Zrt-t, hogy a jelen káreseménnyel kapcsolatos hivatalos iratokba (ideértve különösen a közúti közlekedési nyilvántartási szerv, a Rendőrség, Tűzoltóság, Ügyészség, Bíróság), illetve a NAV által kezelt dokumentumokba a káreseménnyel kapcsolatos elszámolási kérdések tisztázása érdekében a káresemény vizsgálata és a kárrendezés lefolytatása, továbbá a kárrendezés során tett nyilatkozataim ellenőrzése céljából betekintszen, továbbá beleegyezem, hogy azokból másolati példányt kapjon.

Tájékoztatjuk, hogy a biztosító a szolgáltatás jog- és szerződésszerű teljesítése, a visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz a következő adatok átadása érdekében:

- a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatai;
- a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatok;
- a biztosított vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatok;
- a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatok; és
- a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatok.

Tájékoztatjuk, hogy a kárbejelentés során megadott adatai kezelésének a szabályait a [www.general.hu](https://www.general.hu) oldalról elérhető Adatkezelési tájékoztató (<https://www.general.hu/Adatvedelem.aspx>) tartalmazza..

**Kérjük, hogy a szöveg áthúzásával jelezze a fenti nyilatkozatok közül azt, amelyiket nem kívánja megtenni!**

**Megítélésem szerint a káreseményért felelős:**

- Egészében saját magam  Részben saját magam  
 Egészében a másik fél  Egyéb: \_\_\_\_\_

**A tárgyi járművel kapcsolatosan az áfa törvény rendelkezései alapján van-e adólevonási joga?**

- Van  Nincs  Részben van, mértéke: \_\_\_\_\_ %

**A jármű tulajdonosának adószáma (áfa-alanyok esetében):**

Kelt: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Járművezető aláírása

Jármű tulajdonosának (cégszerű) aláírása

# Jegyzőkönyv gépjármű vezetői engedély adatairól



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888 • Telefonos ügyfélszolgálat: +36 1 452 3333 • general.hu

A Generali Biztosító Zrt.-nél ..... kárszámon nyilvántartott, ..... forgalmi rendszámú gépjármű balesetével kapcsolatban, a baleset időpontjában a gépjárművet vezető személy vezetői engedélyében szereplő adatok igazolása szükséges.

A gépjármű vezetői engedélyben szereplő, kárrendezéshez szükséges adatok a következők:

Kód	Megnevezés	Vezetői engedélyben szereplő adat
1., 2.	Név	
3.	Születési idő	
4.a	Kibocsátási dátum	
4.b	Érvényességi idő	
5.	Sorszám	

Érvényességi kategória (9)	Vizsga időpontja (10)	Kategória érvényessége (11)	Korlátozás kódja (12)
<b>Egyéb</b>			

Csak a káreseményben érintett kategória megadása kötelező!

A fent leírt és a vezetői engedélyben szereplő adatok egyezőségét igazolom.

# Meghatalmazás

Meghatalmazó: természetes személy



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888 • Telefonos ügyfélszolgálat: +36 1 452 3333 • general.hu

## Alulírott

név: .....  
lakcím: .....  
születési idő: ..... év ..... hó ..... nap  
anyja neve: .....

## meghatalmazom

cégnév: .....  
székhely: .....  
cégjegyzékszám: .....  
adószám: .....

hogy a [ ]-[ ]-[ ]-[ ] - [ ]-[ ]-[ ]-[ ] forgalmi rendszámú gépjármű ..... év ..... hó ..... napján történt káreseményével kapcsolatban a Generali Biztosító Zrt-nél, mint a casco biztosítónál / a károkozó kötelező gépjármű felelősségbiztosítójánál(\*) a kárrendezés érdekében eljárjon. A meghatalmazás kiterjed a kárrendezés és a kárfelvételek során történő teljes jogkörrel történő képviselőre és – legfeljebb a javítási összeg erejéig – a biztosítási szolgáltatás/kártérítés átvételére.

A meghatalmazásra jogosult vagyok tekintettel arra, hogy

- én vagyok a gépjármű tulajdonosa.
- a követelést engedményezték rám, és ezt igazoltam Generali Biztosító Zrt. felé.
- a biztosítási szerződés kedvezményezettje vagyok.
- ..... (egyéb jogcím).

Nyilatkozom továbbá, hogy a meghatalmazottal szemben a kárrendezéshez szükséges valamennyi biztosítási titoknak minősülő adat tekintetében felmentem a biztosítót a biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettsége alól.

Jelen Meghatalmazás visszavonásig, de legkésőbb a kiállításától számított 180 napig érvényes.

Kelt: .....

.....  
Meghatalmazó

.....  
Meghatalmazott

### Tanú 1.

Név: **KLIPPER TIBOR** .....  
Bp.: 1960.06.06. ....  
Lakcím: **Szentirmai Iona Mária** .....  
**8524 Balatonszárszó, Zrínyi M. u. 83.** .....  
**953188 DE** .....

### Tanú 2.

Név: **Szűcs Norbert** .....  
Lakcím: **2330 Dunaharaszti** .....  
**Pillangó utca 16/4** .....  
**Szig.: 883996TA** .....

Szig.szám: .....

Szig.szám: .....

Aláírás:  .....

Aláírás:  .....

\* Megfelelő aláhúzó!

# 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