

GÉPJÁRMŰ KÁRBEJELENTŐ LAP

DEKRA-Expert Kft.
1134 Budapest, Róbert K. krt. 70-74.
1399 Budapest, Pf. 667/3.
Tel.: +36-1-453-6100
Fax: +36-1-453-6110
szemle@dekra.hu www.dekra.hu



Illetékes
biztosító

Kárszám

A baleset (káresemény) ideje: év hó nap óra perc

Helye: ország város
..... ker. út település
..... házszám
..... hrsz

(lakott területen kívül út km)

A bejelentett gépjármű forgalmi rendszáma: Előző forgalmi rendszám:

Felelősségbiztosító neve: Kötvényszám:

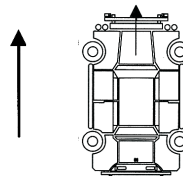
Casco biztosítással rendelkezik-e: ☐ nem ☐ igen: biztosítónál

Hol tekinthető meg a gépjármű a helyszíni szemle során?

Kapcsolattartó:

Telefonszáma:

Rajzolja be
a gépjárműve
sérüléseit:



Tulajdonos (üzembentartó) neve: Telefonszáma:

Címe: E-mail címe:

Bankszámlát vezető pénzintézet neve: Számlaszám:

Vezető neve: Telefonszáma:

Címe: E-mail címe:

Volt-e a járműnek korábbi sérülése? ☐ nem ☐ igen:

..... biztosítónál rendezve év, sérülés:

..... biztosítónál rendezve év, sérülés:

Másik jármű:

rendszám

típus

szín

További résztvevő(k):

rendszám

típus

szín

Rendőri intézkedés történt-e: ☐ nem ☐ igen: R-kap. részéről ☐ helyszíni bírság

☐ feljelentés

A baleset során megsérült személyek:

Név: vezető, utas, gyalogos könnyű, súlyos, halálos

Lakcím: [] [] [] []

Név: vezető, utas, gyalogos könnyű, súlyos, halálos

Lakcím: [] [] [] []

A baleset során károsodott egyéb tárgy(ak) tulajdonosa(i): (oszlop, kerítés stb.)

Név: A kár tárgya:

Lakcím: [] [] [] []

Név: A kár tárgya:

Lakcím: [] [] [] []

Kelt:

Átvéve:

tulajdonos

vezető

átvevő

DE01101

Baleset (káresemény) leírása

Helyszínrajz: Kérjük, ábrázolja az utcát, utat (név, hrsz, km-kő, közeli városok) a két gépjármű helyzetét, a keréknyomokat, valamint a közlekedési jelzéseket (lámpa, tábla) rendszámokkal!

Az ütközési helyzet

A járművek baleset utáni elhelyezkedése

tgk, busz	
szgk	
mkp	
kp	
elsőbbség- adás köt.	
főút	
lámpa	
egyir. utca	

Időjárás: derült ☐ borult ☐ szeles ☐ ködös ☐ havas-ónos ☐ esős ☐

Útfelület: száraz ☐ gödrös ☐ vizes ☐ jeges ☐ sáros ☐ sima ☐

Útburkolat: aszfalt ☐ beton ☐ makadám ☐ keramit ☐ kockakő ☐ földút ☐

A gépjárművek haladási sebessége a káreseményt megelőzően:

..... frsz. km/h

..... frsz. km/h

Káresemény leírása (egyéb közöltnivaló):

Ön szerint ki a felelős a balesetért (káreseményért)?

☐ én/saját gépjárművem vezetője ☐ a másik fél

☐ mindkét résztvevő

Kérem, hogy a saját gépjárművemben keletkezett kárt casco biztosításom alapján rendezzék.

☐ igen ☐ nem

A káresemény bekövetkezésekor kábítószer, alkohol, vagy a gépjárművezetést károsan befolyásoló szer hatása alatt álltam.

☐ igen ☐ nem

A hatályos jogszabályok értelmében, a bejelentett gépjármű vonatkozásában ÁFA visszaigénylésre jogosult vagyok.

☐ igen ☐ nem

Jogosultság esetén adószámom: - -

Hozzájárulok ahhoz, hogy a DEKRA-Expert Kft. a kár rendezéséhez szükséges iratokról, igazolványokról fénymásolatot készítsen. ☐ igen ☐ nem

Kijelentem, hogy a járművön tulajdonjogi korlátozás van érvényben.

☐ igen, finanszírozó: ☐ nem

Alulírott kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek, tudomásom szerint a szolgáltatást kizáró ok nem áll fenn. Tudomásul veszem, hogy a jelen bejelentés alapján történő kifizetés nem jelenti automatikusan további igények elismerését a Biztosító részéről, és a szolgáltatás teljesítéséhez a Biztosító bejelentőm szereplő iratokon kívül további iratokat, adatokat is bekérhet.

Hozzájárulok ahhoz, hogy a Biztosító a jelen igénybejelentésem során közölt személyes, különleges és egészségügyi állapottal összefüggő adataimat a szolgáltatási igény elbírálásához kezelje, azokat a tevékenység kiszervezése esetén a vele szerződéses kapcsolatban álló, a Biztosítási titok- és adatvédelmi törvény előírásait betartó más gazdálkodó szervezetnek átadja.

Jelen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok, hogy a tájékoztató 5. pontban megjelölt célból és ideig

- a Biztosító ügyfeleként tett bejelentésem során közölt, illetve egyéb, jogszerűen rendelkezésre álló személyes és különleges adataimat, kizárólag a szolgáltatási igény elbírálásához kezelje, azokat a hatályos adatvédelmi és biztosítási törvény engedélye alapján más gazdálkodó, vagy hivatalos szervezetnek, személynek átadja;

- illetve a kizárólag számítástechnikai eszközzel végrehajtott automatizált adatfeldolgozással érintett személyes jellemzőim értékelésére sor kerülhessen, de azzal a feltétellel, hogy ezzel kapcsolatos álláspontomat kifejtethetem és – kérelmemre – az ott alkalmazott módszerekről tájékoztatást kapok;

- valamint a Biztosító a káresemény kapcsán azonos vagy összefüggő kockázatú biztosítást kezelő másik biztosítónál keletkezett, illetve a rendőrségi vagy más hatósági iratokba betekintsen.

Aláírással felmentem a titoktartás alól azokat az orvosokat és egészségügyi szervezeteket, akik rendelkeznek vizsgálat, vagy kezelés kapcsán a rám – vagy más biztosított esetén rá – vonatkozó ismeretekkel; továbbá felhatalmazom azokat az orvosi, társadalombiztosítási, igazgatási szervezeteket, más hatóságokat (például rendőrség, bíróság, ügyészség), amelyek az ügyre vonatkozó adatokkal rendelkeznek, hogy a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges adatokat a(z)részére átadják.

Teljeskörűen meg vagyok győződve arról, hogy az adatkezelés céljait szolgáló, a fentiekben meghatározott adatkezelési célra a fentiekben meghatározott adatok szükségesek, és a fentiekben meghatározott adatkezelési cél eléréséhez szükséges adatokat a fentiekben meghatározott adatkezelési cél eléréséhez szükséges mértékig az adatkezelő kezelje, továbbítsa.

Kelt:

Átvéve:

.....
tulajdonos

vezető

.....
átvevő

tulajdonos

vezető

átvevő