UNIQA Biztosító Zrt.
1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.
Tel.: +36 1 5445-555 · Fax: +36 1 2386-080

# Gépjármű kárbejelentő lap

**Kárszám:** _____

*Tisztelt Ügyfelünk!*
Kérjük szíveskedjék a balesetre, káreseményre vonatkozó adatokat pontosan megadni, a megfelelő szöveget x-el vagy aláhúzással jelölni. Az adatok közül egyidejűleg – értelemszerűen – több is jelölhető. Az összeütközésben részt vevő gépjármű vezetőjétől kérjen felelősségbiztosítási igazolólapot, részletesen kitöltött, aláírt nyilatkozatot és kárbejelentőlapot, mert ezek hiányában kára esetleg csak késedelmesen rendezhető.
**Figyelem! A kárbejelentő lap kék színű rovatait a biztosító tölti ki!**

1. **Baleset ideje:** _____ év _____ hó _____ nap _____ óra _____ perc
(Káresemény)

2. **Helye:** _____ ország _____ város / település
_____ ker. _____ út / utca _____ házszám / hrsz.
(Lakott területen kívül: _____ út _____ km)

3. **A bejelentett gépjármű**
Forgalmi rendszáma: _____ Előző forgalmi rendszáma: _____

4. **A gépjármű forgalmi engedélyének száma:** _____
Érvényessége: _____ év _____ hó _____ napig

5. **Tulajdonos neve:** _____ Tel.: _____
Jogi személy esetén adóig. szám: _____
Címe: ☐☐☐☐ _____
A járművön elidegenítési tilalom van-e érvényben (pl. lízing, tartós bérlet stb.) ☐ igen ☐ nem
**Üzembentartó, ha nem tulajdonos:**
Neve: _____
Címe: ☐☐☐☐ _____
Bankszámlát (átutalási számlát) vezető pénzintézet neve:
_____
Számlaszám:
☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐☐☐

6. **Felelősségbiztosító neve:** _____
Felelősségbiztosítás kötvényszáma: _____

7. **Casco biztosítással rendelkezik-e:** igen ☐ nem ☐
_____ Biztosítónál
Díjfizetés folyamatos: igen ☐ nem ☐ Utolsó befizetés: _____ év _____ hó _____ nap
Önrészesedés mértéke: _____
Biztosított (szerződő) neve (ha nem tulajdonos): _____
Címe: ☐☐☐☐ _____

8. **Vezető** (ha nem a tulajdonos v. üzembentartó!) Ha a gépjármű parkolt, nem kell kitölteni.
Neve: _____ Tel.: _____
Címe: ☐☐☐☐ _____
Vezetői engedély száma: _____

9. **Balesetben részes másik jármű adatai**

| Frsz. | Típusa | Színe |
|---|---|---|
| | | |

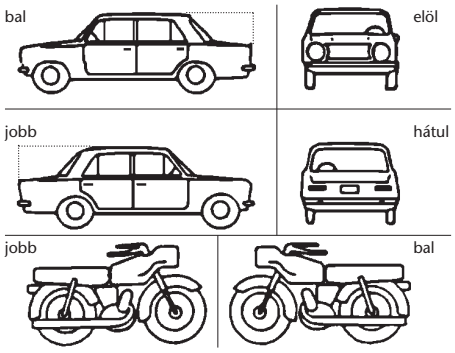
10. **További résztvevők***

| Forg. rendszám | Gj. típusa | Színe |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

11. **Rendőri intézkedés történet-e?** igen ☐ nem ☐
_____ R.-kap. részéről helyszíni bírság / feljelentés

12. **Tanúk:**
Név: _____ Utas: igen ☐ nem ☐
Címe: ☐☐☐☐ _____
Név: _____ Utas: igen ☐ nem ☐
Címe: ☐☐☐☐ _____

13. **Rajzolja be a gépjárműve sérülését!**




Az ábrán nem jelölhető sérülések leírása:

15. **Hol tekinthető meg a gépjármű a (helyszíni) szemle során?**

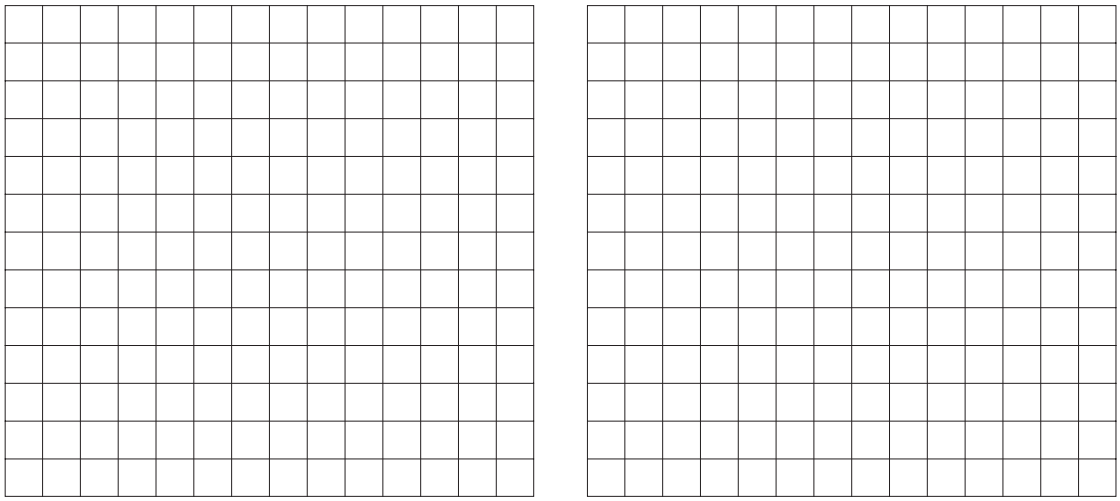
16. **A gépjárműnek volt-e korábban sérülése?** nem ☐ igen ☐
_____ Biztosítónál rendezve
Mikor? _____ év, sérülés: _____
_____ év, sérülés: _____
_____

# Baleset (káresemény) leírása

17. **Helyszínrajz:** Kérjük ábrázolja az utcát, utat (név, hsz., km-kő, közeli városok), a két gépjármű helyzetét a baleset után, a keréknyomokat, valamint a közlekedési jelzéseket (lámpa, tábla), rendszámokkal.

**Baleset előtti helyzete***

**Baleset utáni helyzete***




18. **Időjárás:** derült ☐ borús ☐ szeles ☐ ködös ☐ havas-(ólmos) ☐ eső ☐

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

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

21. **A gépjárművek haladási sebessége a kareseményt megelőzően**

_____ frsz. _____ km/h

_____ frsz. _____ km/h

19. **Káresemény leírása (egyéb közölnivaló):***

20. **A baleset során megsérült személyek:***

Név: _____

Lakcím: ⌊⌊⌊⌊⌋ _____

vezető ☐ utas ☐ gyalogos ☐ könnyű ☐ súlyos ☐ halálos ☐

Név: _____

Lakcím: ⌊⌊⌊⌊⌋ _____

vezető ☐ utas ☐ gyalogos ☐ könnyű ☐ súlyos ☐ halálos ☐

21. **A baleset során károsodott egyéb tárgy tulajdonosai** (oszlop, kerítés stb.):*

Név: _____

Lakcím: ⌊⌊⌊⌊⌋ _____

A kár tárgya: _____

Név: _____

Lakcím: ⌊⌊⌊⌊⌋ _____

A kár tárgya: _____

22. **Nyilatkozat:**
Alulírott kérem, hogy a gépjárművemben keletkezett kárt előzetesen casco biztosítási szerződésem alapján rendezzék azzal, hogy a PtK. 558 § (2) bekezdésben foglaltak szerint a károkozó felelősségbiztosítójával szemben szíveskedjenek érvényesíteni a casco biztosításom alapján meg nem térült igényemet.

Kelt: _____, _____ év _____ hó _____ nap

1. Ön szerint ki felelős a balesetért (kareseményért)? én / saját gépjárművem vezetője ☐ a másik fél ☐ mindketten ☐
2. Kérem, hogy saját gépjárművemben keletkezett kárt casco biztosításom alapján rendezzék. igen ☐ nem ☐
3. Kábítószer, alkohol vagy a gépjárművezetést károsan befolyásoló gyógyszer hatása alatt álltam. igen ☐ nem ☐
4. Kijelentem, hogy a hatályos jogszabályok értelmében ezen gépjárművel kapcsolatosan áfa-visszatérítésre jogosult vagyok. igen ☐ nem ☐

   **Jogosultság esetén adószámom:** ☐☐☐☐☐☐☐☐-☐-☐☐
5. Hozzájárulok ahhoz, hogy gépjárművem esetleges előzményes káriratait a jelen kárhoz az UNIQA Biztosító Zrt. a társbiztosítóktól beszerezze.
6. Hozzájárulok ahhoz, hogy az UNIQA Biztosító Zrt. gépjárművem jelen kareseményével összefüggésben a rendőrségi, illetve az ügyészségi iratokba betekinthessen, valamint azokról másolatot készítsen.
7. Hozzájárulok ahhoz, hogy a kár rendezéséhez szükséges igazolványaimról, irataimról az UNIQA Biztosító Zrt. fénymásolatot készítsen.
8. Hozzájárulok ahhoz, hogy az UNIQA Biztosító Zrt. a kárrendezéshez szükséges esetekben és mértékben biztosítási titoknak minősülő adataimat a megbízottjainak, szakértőnek, orvosnak, felülvizsgálónak, fordítónak, ügyvédnek, a gépjárművek értékesítésével foglalkozónak, a nemzetközi vonatkozású gépjármű-kareseménynél a külföldi levelező irodának, valamint az adósság- és díjbehajtással megbízott vállalkozásnak átadja.

**Új szolgáltatásunk, hogy kárbejelentése ügyintézéséről információt kap sms-ben vagy e-mailben.** E-mail címem: _____

**A szolgáltatás ingyenes. Igénybe szeretném venni a szolgáltatást:** ☐ **igen** ☐ **nem** Telefonszámom: _____

Kelt: _____, _____ év _____ hó _____ nap

**Érkezési bélyegző**

_____ óra _____ perc

_____
átvevő neve

_____
tulajdonos

_____
vezető

H 4326/2009. 11./284

* Amennyiben közlendője nem fér ki az adott helyen, másik bejelentőlapon folytassa.