

# 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  
 ..... út ..... házszám  
 ..... km) ..... hrsz

(lakott területen kívül ..... út ..... km)

**A bejelentett gépjármű forgalmi rendszáma:** ..... Előző forgalmi rendszám: .....

Felelősségbiztosító neve: ..... Kötvényszám: .....

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

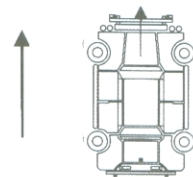
**Hol tekinthető meg a gépjármű a helyszíni szemle során?**

.....

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

## 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



**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 közlőnivaló):

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 a bejelentőn 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 engedélyje 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 kifejthetem 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.

Totálkárrendezés esetén hozzájárulok a roncs nyilvános – pl. internet, hirdetőújság felhasználásával történő – értékesítéséhez szükséges adatai továbbításához a Biztosítóval szerződéses kapcsolatban álló szakértői iroda részére azzal, hogy az a roncs értékesítéséhez szükséges mértékig azokat kezelje, továbbítsa.

Kelt: .....  
 .....  
 tulajdonos vezető

Átvéve: .....  
 .....  
 átvévő