

Kárszám: _____

Tisztelt Ügyfelünk!

Kérjük szíveskedjék a balesetre, káreseményre vonatkozó adatokat pontosan megadni, **a megfelelő szöveget aláhúzással jelölni**. Az adatok közül egyidejűleg – értelemszerűen – több is jelölhető. Az összeütközésben részt vevő gépjármű vezetőjétől kérjen felelősségbiztosítási igazolólapot, részletesen kitöltött, aláírt betétlapot és kárbejelentőlapot, mert ezek hiányában kára esetleg csak késedelmesen rendezhető.

<p>1. Baleset ideje: _____ év _____ hó _____ nap _____ óra _____ perc</p> <p>2. Helye: _____ ország _____ város _____ ker. _____ út, utca _____ házszám, hrsz. (lakott területen kívül: _____ út _____ km)</p> <p>3. A bejelentett gépjármű forgalmi rendszáma _____ előző forgalmi rendszáma: _____</p> <p>4. A gépjármű forgalmi engedélyének száma: _____ Első forgalomba helyezés időpontja: _____ év _____ hó _____ nap Érvényessége: _____ év _____ hó _____ napig</p> <p>5. A gépjármű fajtája: motorkerékpár, személygépkocsi, tehergépkocsi, autóbusz, vontató, mezőgazdasági vontató, lassú jármű, segédmotoros kerékpár, egyéb jármű, mégpedig: _____ A gépjármű jellege: taxi, bérgépkocsi, tömegközlekedési busz, iparszerű teherfuvarozás gyártmánya: _____ típusa: _____ alvázszáma: _____ színe: _____ hengerűrtartalom: _____ cm³ gyártási éve: _____ teherbírása (tgk-nál): _____ t Szállítható személyek száma: _____ fő</p> <p>6. Tulajdonos neve: _____ Tel.: _____ címe: <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> _____ E-mail címe: _____ Bankszámlaszám: _____ Üzembentartó, ha nem tulajdonos: _____ címe: <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> _____ E-mail címe: _____</p> <p>7. Felelősségbiztosító neve: _____</p> <p>8. Casco biztosítással rendelkezik-e: nem igen _____ biztosítónál</p> <p>9. Vezető (Ha a gépjármű parkolt, nem kell kitölteni.) neve: _____ Tel.: _____ címe: <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> _____ E-mail címe: _____ Vezetői eng. száma: _____ Kategória: _____ érvényessége: _____ év _____ hó _____ napig</p>	<p>10. Károkozó jármű adatai</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Forg. rendszám</th> <th>Típusa</th> <th>Színe</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p>Tulajdonos neve: _____ Címe: _____ Vezető neve: _____ Címe: _____ Felelősségbiztosító neve: _____ Felelősségbiztosítás kötvényszáma: _____</p> <p>11. További résztvevők:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Forg. rendszám</th> <th>Gépjármű típusa</th> <th>Színe</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p>12. Rendőri intézkedés történt-e? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem helyszíni bírság _____ R.-kap részéről _____ feljelentés</p> <p>13. Tanúk (amennyiben a balesetnek volt tanúja, kérjük feltétlenül jelezni): Név: _____ Utas: igen Címe: _____ nem Név: _____ Utas: igen Címe: _____ nem</p> <p>14. Hol tekinthető meg a gépjármű a (helyszíni) szemle során?</p> <p>15. A gépjárműnek volt-e korábban sérülése? igen nem _____ Biztosítónál rendezve Mikor? _____ év, sérülés: _____ _____ év, sérülés: _____</p>	Forg. rendszám	Típusa	Színe				Forg. rendszám	Gépjármű típusa	Színe			
Forg. rendszám	Típusa	Színe											
Forg. rendszám	Gépjármű típusa	Színe											

AZONOSÍTÁSI ADATLAP A pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 1994. évi XXIV. tv. 2. § alapján

1. TERMÉSZETES SZEMÉLY			
Családi és utóneve:	Előző név, születési családi és utónév:		
Születési helye, ideje:	Anyja leánykori családi és utóneve:		
Lakcíme: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____	helység _____	utca _____	hsz. _____ lh. _____ emelet _____ ajtó
Azonosító okmány száma:	típusa: <input type="checkbox"/> személyi igazolvány <input type="checkbox"/> útlevél <input type="checkbox"/> egyéb	Állampolgársága:	
Okmányt kiállító hatóság megnevezése:			
2. NEM TERMÉSZETES SZEMÉLY			
Neve:	Rövidített neve:		
Székhelye, székhelyének címe:			
Fő tevékenységi köre:			
Azonosításhoz bemutatott okirat száma:			
Képviselőre jogosult neve:	lakhelye:	sz.ig.száma:	beosztása:
Képviselőre jogosult neve:	lakhelye:	sz.ig.száma:	beosztása:
Kézbiztosított megbízott azonosításra alkalmas adatai:			
3. MEGHATALMAZÁS ESETÉN			
Meghatalmazottként kinek a nevében jár el?			
Meghatalmazott neve:			
Lakcíme:			
Korábban megtörtént-e az ügyfél azonosítása? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem	Korábbi azonosító adatok változtak-e? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem		

Baleset (káresemény) leírása

16. Helyszínrajz: Kérjük, ábrázolja az utcát, utat (név, hrsz., km-kő, közeli városok) a két gépjármű helyzetét az ütközés pillanatában, a keréknyomokat, valamint a közlekedési jelzéseket (lámpa, tábla), rendszámokat.

		tők., busz
		szgk.
		mkp
		kp
		előbbség-adás köt.
		főút
		lámpa
		egyir. utca

17. Időjárás:
 derült, borús, szeles, ködös, havas, esős
Útfelület:
 száraz, gödrös, vizes, jeges, sáros, sima
Útburkolat:
 aszfalt, beton, makadám, keramit, kockakő, földút

18. A gépjárművek
 haladási sebessége a káreseményt megelőzően
 _____ frsz. _____ km/h
 _____ frsz. _____ km/h

19. Káresemény leírása (egyéb közöltnivaló):

20. A baleset során megsérült személyek:

Név: _____ vezető, utas, gyalogos könnyű, súlyos, halálos
 Lakcím: □ □ □ □ _____

Név: _____ vezető, utas, gyalogos könnyű, súlyos, halálos
 Lakcím: □ □ □ □ _____

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

Név: _____ A kár tárgya: _____
 Lakcím: □ □ □ □ _____

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

Kelt: _____, _____ év _____ hó _____ nap _____ tulajdonos

A balesetért (káreseményért) felelősségemet nem ismerem el, kérem káromat a másik fél felelősségbiztosítása alapján rendezzék.
 A balesetért (káreseményért) mindkettőn felelősek vagyunk.
 A balesetért (káreseményért) felelősségemet elismerem, és kérem a saját gépjárművemben keletkezett kárt casco biztosításom alapján rendezni.
 Kérem, hogy saját gépjárművemben keletkezett kárt casco biztosításom alapján rendezzék.

Kijelentem, hogy a hatályos jogszabályok értelmében
 ÁFA visszatérítésre jogosult vagyok, **nem vagyok jogosult.**

Jogosultság esetén adószámom: □ □ □ □ □ □ □ □ - □ - □ □ □

Hozzájárulok ahhoz, hogy (gép)járművem esetleges előzményes káriratait a jelen kárhoz az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. a társbiztosítóktól beszerezze és a (gép)járművem jelen káreseményével összefüggésben a rendőrségi, illetve az ügyészségi iratokba betekintést nyerjen, valamint azokról másolatot kapjon.

Kijelentem továbbá, hogy a károk bekövetkezésének okaira, a keletkezett károkra és a személyi sérülésekre vonatkozó közölt adatok a valóságnak megfelelnek. A casco biztosítás a baleset (káresemény) időpontjában érvényes volt, valamint a kártérítést kizáró ok (pl. ittasság, kábítószer és a gépjármű vezetését károsan befolyásoló gyógyszer hatása) nem állt fenn, továbbá a korábbi sérüléseket feltüntettem. Jelen sérüléssel kapcsolatban
 javítási, értékcsökkenési vagy egyéb térítést nem vettem fel,
 _____-től _____ Ft-ot vettem fel.

Hozzájárulok ahhoz, hogy a biztosító a szerződés körében adataimat kezelje, azokat valamely jogszzerűen kiszervezett biztosítási tevékenység keretében a vele szerződéses kapcsolatban álló és a biztosítási titok, valamint adatkezelés törvényes előírásait betartó Autotal Kft.-nek, Dekra-Expert Kft.-nek, illetve más gazdálkodó szervezetnek átadja. Kijelentem, hogy a károsult gépjármű
 a saját tulajdonom, azt hitel, lízing, illetve tartós bérlet nem terheli,
 _____ által finanszírozott.

Kelt: _____, _____ év _____ hó _____ nap _____ tulajdonos _____ vezető

Érkezett
 _____ dátum _____ óra _____ perc _____

 átvevő és azonosítást végző aláírás

Meghatalmazás

Alulírott (1) gépjármű tulajdonos meghatalmazom a FORGERO Kft-t, (2) adószáma 14264579-2-41, bankszámlaszáma: CIB: 10700495-47407804-51100005, hogy a 20.....-án,forgalmi rendszámú (gép) járművel (gyártmánya/típusa....., alvázszáma:.....) bekövetkezett kárügyben.

- az-nél eljárjon (kárrendezés, ügyintézés)
- kárfelvételt végezzen
- pótszemlét végezzen
- az által meghatározott javítási költséget számla alapján helyettem, felvegye

(A meghatalmazás csak az Ön által a fentiekben megjelölt tevékenységi körökre terjed ki, feltéve, hogy ezeket a javítónak a biztosítóval kötött megállapodása is magába foglalja. Kérje a javító tájékoztatását.)

Tudomásul veszem, hogy a kárral kapcsolatos további információkat a gépjárművem javításával megbízott javítóegységtől kapom, kivételt képez ez alól, ha a kárigényem totálkárként kerülne rendezésre.

Alulírott kijelentem, hogy ÁFA visszatérítésre:

- jogosult vagyok
- nem vagyok jogosult

Valamint a gépjárművemem banki elidegenítési tilalom és egyéb tulajdonjogi korlátozás

- van Kedvezményezett:.....
- nincs

Büntető- és polgárjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti meghatalmazás kiadására jogosult vagyok.

Budapest, 20..... hónap

Meghatalmazó (céges)aláírása és adatai (1)

.....
aláírás PH helye anyja neve:
szem.ig.szám:.....

Meghatalmazott (céges)aláírása és adatai (2)

.....
aláírás PH helye adószáma: 14264579-2-41
bankszámla száma: 10700495-47407804-51100005

Tanúk aláírása és adatai:

.....
1. tanú aláírása állandó lakcím:
szem.ig.szám:.....

.....
2. tanú aláírása állandó lakcím:
szem.ig.szám:.....