

Baleseti bejelentő

KÁRBEJELENTÉS ELŐTT KÉRJEN DÍJMENTES TANÁCSADÁST!

Kárrendezési Iroda mobil: +36 30/553-0265 tel: +36 22/314-087

Kitöltése nem jelenti a felelősség elismerését.

A baleset körülményeinek leírása csak a gyorsabb kárrendezést szolgálja. www.karrendezes.eu Mindkét gépjárművezetőnek ki kell töltenie!

1. A baleset időpontja: Óra, perc:	2. Helyszíne (utca, házszám, ill. út, km-kód):	3. Történt-e személyi sérülés? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> *
4. Az A és B járművön kívül keletkezett-e másban dologi kár? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> *	5. Tanúk (név, cím, telefonszám; a gj. utasainak neve aláhúzandó):	

A jármű	B jármű
6. A szerződő (név és cím):	6. A szerződő (név és cím):
<hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/>

Telefon: _____
ÁFA-visszatérítésre jogosult-e?
nem igen

7. A jármű
Gyártmánya, típusa: _____
Forgalmi rendszáma: _____

8. Felelősségbiztosító: _____
Kötvényszám: _____

A Zöldkártya száma: _____
Külföldiek esetén a határátlépéskor kötött biztosítás, ill. a Zöldkártya érvényes: _____ ig
Teljes (illetve töréskárra kiterjedő) casco biztosítással rendelkezik-e?
nem igen

9. Járművezető
Vezetéknév: _____
Keresztnév: _____
Lakcím: _____
A jogosítvány száma: _____
Kategoriája: _____ Kiállító: _____
Érvényes: _____-tól _____-ig

10. Jelölje nyíllal az ütközés helyét és irányát!



11. A látható sérülések leírása:

14. Megjegyzés:

A **B**

*Kérjük a sérült vagy károsult nevét és címét a 14. pontban megadni!

Az aláírás és a lapok szétválasztása után a Baleseti bejelentőn már semmit sem szabad változtatni!

12. Kérjük, X-szel jelölje a megfelelő választ!

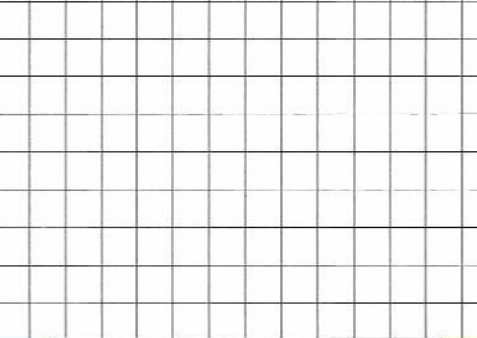
<input type="checkbox"/>	1	Az Ön járműve parkolt	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	2	indult	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	3	éppen megállt	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	4	telekről vagy földútról hajtott ki	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	5	telekre vagy földútra hajtott be	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	6	körforgalomba hajtott be	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	7	körforgalomban közlekedett	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	8	hátról nekiütközött	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	9	ugyanabban az irányban, de másik sávban haladt	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	10	sávot változtatott	<input type="checkbox"/>	10	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	11	előzött	<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	12	jobbra fordult	<input type="checkbox"/>	12	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	13	balra fordult	<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	14	tolatott	<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	15	a szembejövő sávjára hajtott rá	<input type="checkbox"/>	15	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	16	jobbról érkezett	<input type="checkbox"/>	16	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	17	Ön nem vette figyelembe az elsőbbségadásra felszólító jelzést	<input type="checkbox"/>	17	<input type="checkbox"/>

← Az X-szel jelölt mezők száma →

13. A baleset vázlatja

Jelölje be: 1. az utcákat; 2. az A és B járművek haladási irányát;

3. a járművek helyzetét az ütközés pillanatában; 4. a közúti jelzéseket; 5. az utcaneveket;



15. A járművezetők aláírása

A **B**

Baleseti bejelentő

KÁRBEJELENTÉS ELŐTT KÉRJEN DÍJMENTES TANÁCSADÁST!

Kárrendezési Iroda mobil: +36 30/553-0265 tel: +36 22/314-087

Kitöltése nem jelenti a felelősség elismerését.

A baleset körülményeinek leírása csak a gyorsabb kárrendezést szolgálja. www.karrendezes.eu Mindkét gépjárművezetőnek ki kell töltenie!

1. A baleset időpontja: Óra, perc:	2. Helyszíne (utca, házszám, ill. út, km-kód):	3. Történt-e személyi sérülés? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> *
4. Az A és B járművön kívül keletkezett-e másban dologi kár? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> *	5. Tanúk (név, cím, telefonszám; a gj. utasainak neve aláhúzandó):	

A jármű	B jármű
6. A szerződő (név és cím):	6. A szerződő (név és cím):
<hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/>

Telefon: _____
ÁFA-visszatérítésre jogosult-e?
nem igen

7. A jármű
Gyártmánya, típusa: _____
Forgalmi rendszáma: _____

8. Felelősségbiztosító: _____
Kötvényszám: _____

A Zöldkártya száma: _____
Külföldiek esetén a határátlépéskor kötött biztosítás, ill. a Zöldkártya érvényes: _____ ig
Teljes (illetve töréskárra kiterjedő) casco biztosítással rendelkezik-e?
nem igen

9. Járművezető
Vezetéknév: _____
Keresztnév: _____
Lakcím: _____
A jogosítvány száma: _____
Kategoriája: _____ Kiállító: _____
Érvényes: _____-tól _____-ig

10. Jelölje nyíllal az ütközés helyét és irányát!



11. A látható sérülések leírása:

14. Megjegyzés:

A

*Kérjük a sérült vagy károsult nevét és címét a 14. pontban megadni!

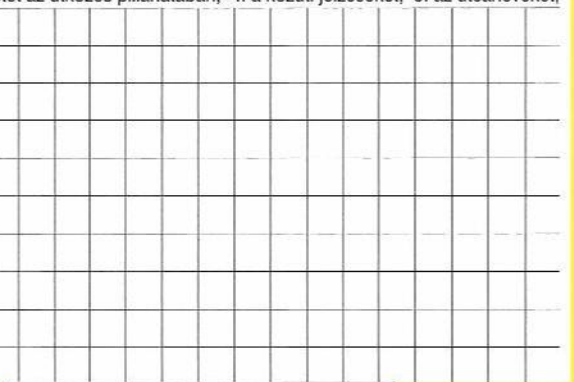
12. Kérjük, X-szel jelölje a megfelelő választ!

<input type="checkbox"/>	1	Az Ön járműve parkolt	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	2	indult	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	3	éppen megállt	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	4	telekről vagy földútról hajtott ki	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	5	telekre vagy földútra hajtott be	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	6	körforgalomba hajtott be	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	7	körforgalomban közlekedett	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	8	hátról nekiütközött	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	9	ugyanabban az irányban, de másik sávban haladt	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	10	sávot változtatott	<input type="checkbox"/>	10	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	11	előzött	<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	12	jobbra fordult	<input type="checkbox"/>	12	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	13	balra fordult	<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	14	tolatott	<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	15	a szembejövő sávjára hajtott rá	<input type="checkbox"/>	15	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	16	jobbról érkezett	<input type="checkbox"/>	16	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	17	Ön nem vette figyelembe az elsőbbségadásra felszólító jelzést	<input type="checkbox"/>	17	<input type="checkbox"/>

← Az X-szel jelölt mezők száma →

13. A baleset vázlatja

Jelölje be: 1. az utcákat; 2. az A és B járművek haladási irányát;
3. a járművek helyzetét az ütközés pillanatában; 4. a közúti jelzéseket; 5. az utcaneveket;



15. A járművezetők aláírása

A _____ B _____

Az aláírás és a lapok szétválasztása után a Baleseti bejelentőn már semmit sem szabad változtatni!

Útmutató a Baleseti bejelentő kitöltéséhez

Minden közlekedési baleset esetén felhasználható!

Mi a teendő, ha baleset történt?

- Ha valaki megsérült:

Hívjanak orvost, és értesítsék a rendőrséget! A baleset következtében kialakult helyzetet csak akkor szabad megváltoztatni, ha az a sérült védelme vagy a forgalom biztonsága érdekében szükséges. Az érdekeltek csak akkor hagyhatják el a helyszínt, ha elsősegélyre van szükségük, vagy a rendőrséget hívják.

- Ha személyi sérülés nem történt, de anyagi kár keletkezett:

Ki kell tölteni a Baleseti bejelentőt, és mindkét félnek alá kell írnia. Mindez pusztán a baleset körülményeinek rögzítésére szolgál, nem a felelősség elismerésére.

Kitöltéséhez nem szükséges a felek megegyezése: ellentétes kárleírások is közölhetők.

A Baleseti bejelentőt a baleset helyszínén kell kitölteni.

1. Két jármű esetén csak egy nyomtatványt töltsenek ki (3 jármű esetén 2-t stb.) Használjanak golyóstollat, és írjanak erőteljesen, hogy a másolat olvasható legyen! Mindegy, hogy ki szolgáltatja vagy tölti ki, de mindkét félnek alá kell írnia!

2. Kitöltéskor vegyék figyelembe a következőket:

- a 6. és 8. pontot a kötelező felelősségbiztosítási kötvény (ill. Zöldkártya),
- a 9. pontot a jogosítvány adataival egyezően szíveskedjenek kitölteni,
- a 10. pontban a nyíl az ütközés irányát, a hegye az ütközési pontot mutassa,
- csak azokat a közlekedési helyzeteket (12. pont 1-17. kérdés) jelölje meg kereszttel, amelyek az Ön járművére vonatkoznak, és végül adja meg az Ön által megjelölt mezők számát,
- feltétlenül készítsenek vázlatrajzot a balesetről.

3. Sorolja fel a baleset tanúit, közölje lakcímüket. Ez akkor fontos, ha a baleset résztvevői között véleménykülönbség van.

4. A kitöltés és aláírás után a Baleseti bejelentő szétválasztandó, mindkét fél kap egy példányt. A szétválasztás után a Baleseti bejelentőt ne módosítsa!

Ha Önnek kárigénye van, a saját példányát nyújtsa be a másik fél felelősségbiztosítójának.

Ha nincs kárigénye, a példányát haladéktalanul juttassa el a saját felelősségbiztosítója kárrendezési egységéhez, így eleget tesz a jogszabályok által előírt bejelentési kötelezettségének.

Ez a Baleseti bejelentő a CEA - Comité Européen des Assurances (Európai Biztosítók Bizottsága) - által készített mintának felel meg. Ha a balesetben érdekelt másik fél ugyanilyen, a CEA által engedélyezett, de idegen nyelvű nyomtatvánnyal rendelkezik, az ugyanúgy érvényes, annak minden pontja és szövege megegyezik a magyar változatával. Ezért az is kitölthető és felhasználható.