



AB-AEGON Általános Biztosító Rt.

GÉPJÁRMŰ KÁRBEJELENTŐ LAP

Nyilvántartási szám:

Kárszám:

Tisztelt Ügyfelünk!

Kérjük szíveskedjék a balesetre, káreseményre vonatkozó adatokat pontosan megadni, a megfelelő szöveget aláhúzással jelölni.
A vörös színű rovatokat a biztosító tölti ki!

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

2. Helye: ország város, település
..... ker. út, utca házszám
..... tér, köz
(lakott területen kívül: számú közúton a számú km-nél)

3. A bejelentett gépjármű forgalmi rendszáma: Előző forgalmi rendszáma:

4. A gépjármű forgalmi engedélyének száma:

Első forgalomba helyezés időpontja: év hó nap

Érvényessége: év hó napig

5. A gépjármű fajtája: motorkerékpár, személygépkocsi, tehergépkocsi, autóbusz, vontató, mezőgazdasági vontató, lassú jármű, segédmotoros kerékpár, egyéb jármű,

mégpedig:

A gépjármű jellege: taxi, bér gépkocsi, tömegközlekedési busz, hivatalos teherfuvarozás, egyéb:

gyártmánya:

típusa:

alvázszáma:

színe: hengerűrtartalom: cm³

saját tömeg: kg össztömeg: kg teherbírás: t

szállítható személyek száma: fő gyártási éve:

6. Tulajdonos neve: tel.:

Szül. év, hó, nap Jogi személy esetén adószám:

címe:

Üzembentartó, ha nem a tulajdonos:

neve:

címe:

Bankszámlát (átutalási számlát) vezető pénzüintézet neve:

..... Számlaszám:

7. Felelősségbiztosító neve:

Felelősségbiztosítás kötvényszáma:

Érvényessége:-tól-ig

8. Casco biztosítással rendelkezik-e? Nem - Igen biztosítónál
Biztosított (szerződő) neve (ha nem a tulajdonos):

címe:

Alapmódzat kódja: Szerződésszám:

Kiegészítő módzatok kódja: Biztosítás kezdete: ____ év ____ hó ____ nap

..... Kötvény szerint vállalt önrész: Ft

..... pótdíj %

..... Utolsó befizetés: ____ év ____ hó ____ nap

Bemutatva díjnyugta, postaigazolás, bankigazolás, FSZDV elszámolás, NYUFIG utalvány.

9. Vezető (ha nem a tulajdonos v. üzembentartó!) **Ha gépjármű parkolt, nem kell kitölteni!**

Neve: Tel.:

címe:

Vez. eng. száma: Kategória:

Érvényessége: év hó naptól év hó napig

10. Károkozó jármű frsz.:

Típusa: Színe:

Tulajdonos neve:

Címe:

Vezető neve:

Címe:

Felelősségbiztosító neve:

Felelősségbiztosítás kötvényszáma:

11. További résztvevők:

Forg. rendszám	Gj. típusa	Színe

12. Rendőri intézkedés történt-e? Nem - igen

..... Ft.-kap. részéről helysz. bírság feljelentés

13. Tanúk:

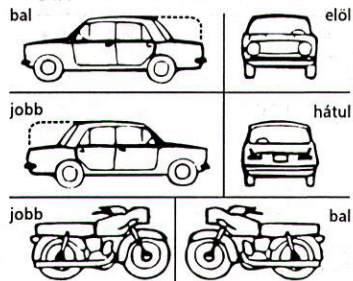
Név: Utas: igen, nem

címe:

Név: Utas: igen, nem

címe:

14. Rajzolja be 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

17. Egyéb kiegészítések:

18. A gépjármű sérülésére vonatkozó adatok:

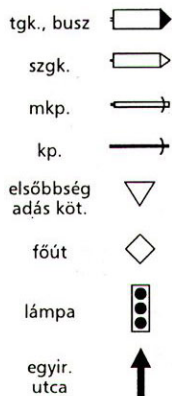
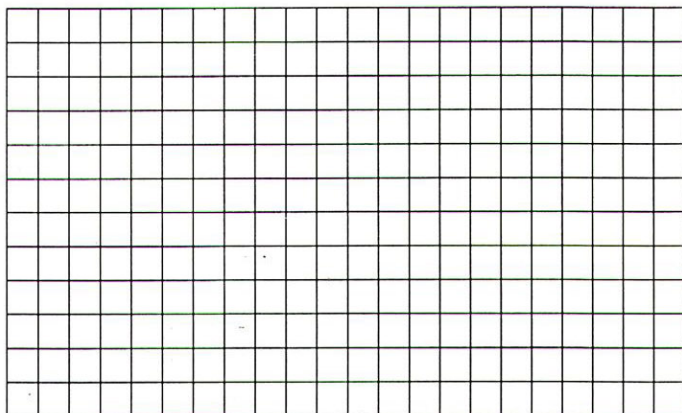
Kárrend. módja	Jav. szektor	Jogalap	ÉCS

Károsodás helye

JE	JH	BE	BH	TE	TH	BS	SZ

Baleset (káresemény) leírása

19. 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.



20. Időjárás:

derült, borús, szeles,
ködös, havas-(ólmós),
esős

Útfelület:

száraz, gödrös, vizes,
jeges, sáros, sima

Útburkolat:

aszfalt, beton, makadám,
keramit, kockakő, földút

21. A gépjárművek haladási
sebessége a káreseményt
megelőzően

..... frsz. km/h

..... frsz. km/h

22. Káresemény leírása (egyéb közölnivaló):

23. A baleset során megsérült személyek:

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

Lakcím: Születési ideje: év hó nap

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

Lakcím: Születési ideje: év hó nap

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

Név: A kár tárgya:

Lakcím:

Név: A kár tárgya:

Lakcím:

25. 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.

Kijelentem, hogy a hatályos jogszabályok értelmében ÁFA visszatérítésre nem vagyok jogosult, jogosult vagyok, adószámom:

Kelt: év hó nap

.....
tulajdonos

1. A balesetért (káreseményért) felelősségemet nem ismerem el, kérem, hogy káromat a másik fél felelősségbiztosítása alapján rendezzék.

2. A balesetért (káreseményért) mindketten felelősek vagyunk.

3. A balesetért (káreseményért) felelősségemet elismerem és kérem a saját gépjárművemben keletkezett kárt casco biztosításom alapján rendezni.

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

5. A balesetben résztvevő másik félnek kitöltött betétlapot (és igazolást) adtam.

Kijelentem továbbá, hogy a károk bekövetkezésének okaira, a keletkezett károkra és személyi sérülésekre vonatkozó közölt adatok a valóságnak megfelelnek. A casco biztosítás a baleset (káresemény) időpontjában érvényes volt, valamint a kártérítést kizáró ok (pl.: ittasság) nem állt fenn, továbbá a korábbi sérüléseket feltüntettem. Jelen sérüléssel kapcsolatban javítási, értékcsökkenési vagy egyéb térítést nem vettem fel, illetve

.....-tól Ft-ot vettem fel.

Kelt: év hó nap

.....
tulajdonos

.....
vezető

Érkezési bélyegző:

..... óra perc

.....
átvevő aláírása