



UNIQA

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 összeütkezésben 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!

| <p>1. Baleset ideje: _____ év _____ hó _____ nap _____ óra _____ perc (Káresemény)</p> | <p>9. Balesetben részes másik jármű adatai</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Frsz.</th> <th>Típusa</th> <th>Színe</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> | Frsz. | Típusa | Színe | | | | | | | | | |
|---|---|----------------|------------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Frsz. | Típusa | Színe | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| <p>2. Helye: _____ ország _____ város település _____ ker. _____ út _____ házszám utca hrsz. (Lakott területen kívül: _____ út _____ km)</p> | <p>10. További résztvevők*</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Forg. rendszám</th> <th>Gj. típusa</th> <th>Színe</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> | Forg. rendszám | Gj. típusa | Színe | | | | | | | | | |
| Forg. rendszám | Gj. típusa | Színe | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| <p>3. A bejelentett gépjármű</p> <p>Forgalmi rendszáma: _____ Előző forgalmi rendszáma: _____</p> | <p>11. Rendőri intézkedés történet-e? igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/></p> <p>_____ R.-kap. részéről helyszíni bírság feljelentés</p> | | | | | | | | | | | | |
| <p>4. A gépjármű forgalmi engedélyének száma: _____</p> <p>Érvényessége: _____ év _____ hó _____ napig</p> | <p>12. Tanúk:</p> <p>Név: _____ Utas: igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/></p> <p>Címe: [] [] [] [] _____</p> <p>Név: _____ Utas: igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/></p> <p>Címe: [] [] [] [] _____</p> | | | | | | | | | | | | |
| <p>5. Tulajdonos neve: _____ Tel.: _____</p> <p>Jogi személy esetén adóig. szám: _____</p> <p>Címe: [] [] [] [] _____</p> <p>A járművön elidegenítési tilalom van-e érvényben (pl. lízing, tartós bérlet stb.) <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem</p> <p>Üzembentartó, ha nem tulajdonos:</p> <p>Neve: _____</p> <p>Címe: [] [] [] [] _____</p> <p>Bankszámlát (átutalási számlát) vezető pénzüintézet neve:</p> <p>_____</p> <p>Számlaszám:</p> <p>[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] - [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] - [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []</p> | <p>13. Rajzolja be a gépjárműve sérülését!</p> <p>bal  elől </p> <p>jobb  hátul </p> <p>jobb  bal </p> <p>Az ábrán nem jelölhető sérülések leírása:</p> | | | | | | | | | | | | |
| <p>6. Felelősségbiztosító neve: _____</p> <p>Felelősségbiztosítás kötvényszáma: _____</p> | <p>15. Hol tekinthető meg a gépjármű a (helyszíni) szemle során?</p> | | | | | | | | | | | | |
| <p>7. Casco biztosítással rendelkezik-e: igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/></p> <p>_____ Biztosítónál</p> <p>Díjfizetés folyamatos: igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> Utolsó befizetés: _____ év _____ hó _____ nap</p> <p>Önrészesedés mértéke: _____</p> <p>Biztosított (szerződő) neve (ha nem tulajdonos): _____</p> <p>Címe: [] [] [] [] _____</p> | <p>16. A gépjárműnek volt-e korábban sérülése? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/></p> <p>_____ Biztosítónál rendezve</p> <p>Mikor? _____ év, sérülés: _____</p> <p>_____ év, sérülés: _____</p> <p>_____ év, sérülés: _____</p> | | | | | | | | | | | | |
| <p>8. Vezető (ha nem a tulajdonos v. üzembentartó!) Ha a gépjármű parkolt, nem kell kitölteni.</p> <p>Neve: _____ Tel.: _____</p> <p>Címe: [] [] [] [] _____</p> <p>Vezetői engedély száma: _____</p> | | | | | | | | | | | | | |

