

## gépjármű kárbejelentő

Kérjük, szíveskedjék az adatokat pontosan kitölteni!

**kárbejelentéshez szükséges okmányok:** forgalmi engedély, vezetői engedély  
illetve azok fénymásolata, továbbá a baleseti bejelentő.

felelősségi kár  CASCO kár

baleset ideje:     év   hó   nap   óra   perc

helye:  ország  település  
 ker.  utca  házszám  
(lakott területen kívül:  út  km)

Tulajdonos vagy  
Üzembentartó neve:  tel.:

születéskori név (leánykori név):

születés dátuma:    év   hó   nap

születés helye:

címe:

e-mail:

jogi személy esetén az adóig.szám:         -  -

számlaszám:

Vezető neve:  tel.:

címe:

születés dátuma:    év   hó   nap

» a bejelentett gépjármű

forgalmi rendszáma:

gyártmánya:  típusa:

gépjármű felelősségbiztosítója:

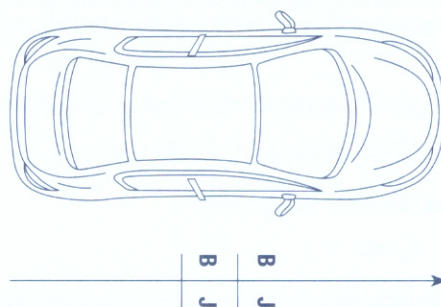
CASCO biztosítója:

a gépjárműnek volt-e már korábban sérülése?  igen  nem

év sérülés

év sérülés

» rajzolja be a gépjárműve jelenlegi sérüléseit!



» a káreseményben résztvevő másik jármű

forgalmi rendszáma:

típusa:  színe:

tulajdonos neve:

címe:

felelősségbiztosítójának neve:

felelősségbiztosítási kötvényszáma:

» további résztvevők

forgalmi rendszáma:

típusa:  színe:

forgalmi rendszáma:

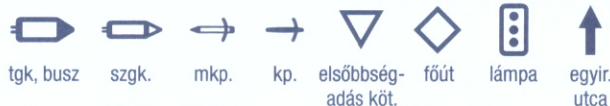
típusa:  színe:

Rendőri intézkedés történt-e?  igen  nem

R.-kap részéről  helyszíni bírság  feljelentés

» helyszínrajz

kérjük ábrázolja az utcát, utat (név, hsz., km-kő, közeli városok)  
a két (gép)jármű helyzetét a baleset után, a kerék nyomokat,  
valamint a közlekedési jelzéseket (lámpa, tábla), rendszámokat:



résztvevő járművek  
sebessége

A: km/h  
B: km/h

» káresemény leírása (egyéb közölnivalók)

## » tanúk

név:  telefon:  utas:  igen  nem  
 lakcím:

név:  telefon:  utas:  igen  nem  
 lakcím:

## » a baleset során megsérült személyek, tárgyak

név:  telefon:   vezető  utas  gyalogos  
 lakcím:

név:  telefon:   vezető  utas  gyalogos  
 lakcím:

1. véleménye szerint ki a felelős a balesetért?  én  a másik fél  mindketten
2. alkohol, kábítószer, vagy a (gép)járművezetést károsan befolyásoló gyógyszer hatása alatt álltam  igen  nem
3. hozzájárulok ahhoz, hogy (gép)járművem esetleges előzményes káradatait a jelen kárhoz a K&H Biztosító Zrt. a társbiztosítótól beszerezze, illetve káreseményével összefüggésben a rendőrségi, illetve az ügyészségi iratokba betekintést nyerjen, valamint azokról másolatot kapjon.  igen  nem
4. kijelentem, hogy a hatályos jogszabályok értelmében ezen (gép)járművel kapcsolatban Áfa visszatérítésre jogosult vagyok.  
 nem  igen, 100%-ban  50%-ban jogosultság esetén adószámom:
5. a gépjárművet bármilyen banki hitel terheli:  
 igen  nem bank (pénzintézet) neve:
6. az **adatvédelmi** tájékoztatást követően az alábbi nyilatkozatokat teszem:  
 felhatalmazom azokat a társadalombiztosítási, igazgatási szervezeteket, más hatóságokat (például rendőrség, bíróság, ügyészség,) amelyek a biztosítási eseménnyel kapcsolatos ügyekben eljárak, valamint azokat a biztosítókat, amelyek azonos vagy összefüggő kockázatú biztosítást kezelnek, hogy a kárrendezési eljárás lefolytatásához, a kárigény elbírálásához szükséges adatokat a K&H Biztosító Zrt-nek továbbítsák.  
 hozzájárulok  nem járulok hozzá
7. hozzájárulok, hogy a Biztosító személyes és különleges adataim azon részét, amely a kiszervezett tevékenység elvégzéséhez, a kárrendezési eljárás lefolytatásához és a kárigény elbírálásához elengedhetetlenül szükséges, a Biztosító részére kiszervezett tevékenységet végző adatkezelőnek és adatfeldolgozó személynek átadja, és az adatokat a megbízott személy - ideértve a külföldit is - kezelje, illetve feldolgozza.  
 hozzájárulok  nem járulok hozzá
8. hozzájárulok, hogy a Biztosító személyazonosító igazolványaimról, gépjárművem törzskönyvéről és forgalmi engedélyéről a kárrendezési eljárás lefolytatása céljából másolatot készítsen, vagy az általam készített másolatot a fenti célból kezelje.  
 hozzájárulok  nem járulok hozzá
9. hozzájárulok a gépjárműadataim Központi Nyilvántartóból történő ellenőrzéséhez és betöltéséhez kárrendezési célból.  
 hozzájárulok  nem járulok hozzá
10. kijelentem, hogy a károk bekövetkeztének okaira, a kárra és a személyi sérülésekre vonatkozó adatok is a valóságnak megfelelnek.
11. a jelen sérüléssel kapcsolatos javítási, értékcsökkenési vagy egyéb kártérítést más biztosítótársaságnál nem vettem fel, továbbá a korábbi kijavított sérüléseket feltüntettem.

dátum:  év  hó  nap

Tulajdonos aláírása

Vezető aláírása

## » hol tekinthető meg a gépjármű?

lakcím:

Kapcsolattartó:  
 név:  telefon:   
 e-mail cím: