

Gépjármű kárbejelentő lap

casco biztosításhoz



Generali Biztosító Zrt. • Telefonos ügyfélszolgálat: +36 1 452 3333 • generali.hu

Kárszám: _____

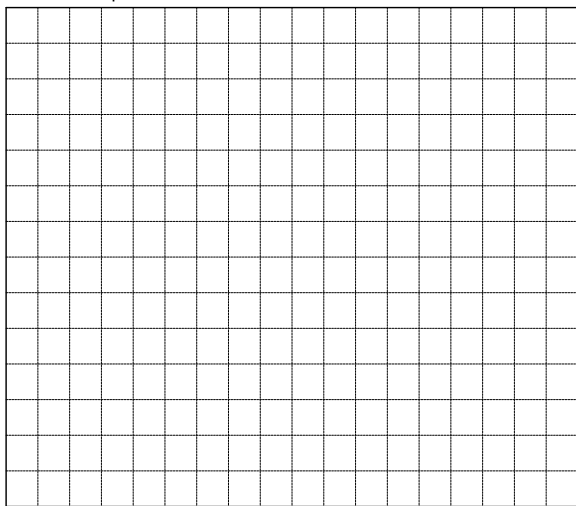
Káresemény időpontja: _____ év _____ hónap _____ nap _____ óra _____ perc

Káresemény helye: _____ ország _____ helység _____ kerület _____ utca _____ házszám

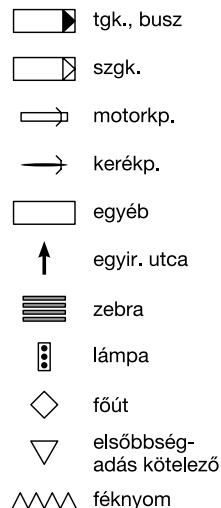
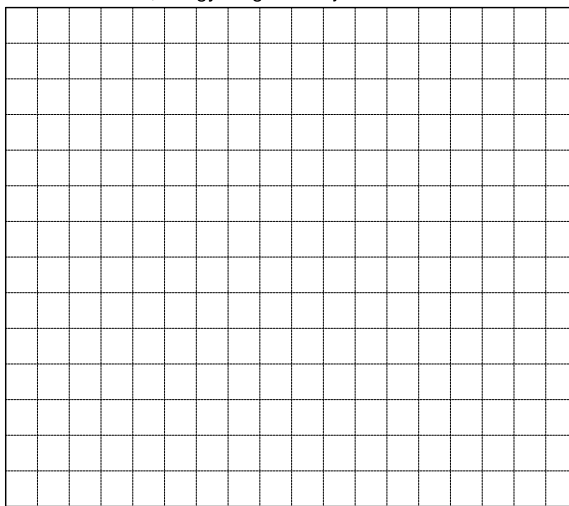
Lakott területen kívül: _____ út _____ km szelvény

GPS koordináták: N _____ E _____ Készültek a helyszínen fotók? igen nem**Helyszínrajz:** kérjük, ábrázolja a káresemény helyszínét! Írja be az utcaneveket, házszámokat, és rajzolja be a közlekedési jelzéseket, féknyomokat!

Az ütközés pillanatában



Az ütközés után, ahogy megálltak a járművek

**A káresemény leírása:** Járművének haladási sebessége a baleset előtt (fékezés megkezdése előtt): _____ km/óra;**Megítélésem szerint a káreseményért felelős:** egészében saját magam részben saját magam egészében a másik fél egyéb: _____**A járműtulajdonos:**

Neve: _____

Email címe: _____ @ _____

Telefonszáma: _____ (____) _____

Bankszámla száma:

Az ön(ök) járművének adatai:**Rendszáma:** _____ - _____

Jármű felelősségbiztosítója: _____

A járművön tulajdonjogi korlátozás, elidegenítési vagy terhelési tilalom

 van nincs

Ha van, akkor kinek a részére? _____

A járművezető:A baleset időpontjában állt-e alkohol vagy más, a vezetési képességet hátrányosan befolyásoló szer hatása alatt? állt nem álltA vezető megegyezik a jármű tulajdonosával?* igen nem

* Az alábbi mezőket nem kell kitölteni, ha azok megegyeznek a tulajdonos adataival.

Neve: _____

Email címe: _____ @ _____

Telefonszáma: _____ (____) _____

A tárgyi járművel kapcsolatosan az áfa törvény rendelkezései alapján van-e adólevonási joga? van nincs részben van, mértéke: _____ %

A jármű tulajdonosának adószáma (áfa-alanyok esetében):

_____ - _____ - _____

Hatósági intézkedés (rendőrség, tűzoltóság stb.) történt nem történt

Ha igen, mely hatóság részéről? _____

Történt-e személyi sérülés? igen nem

A balesetben részt vevő másik jármű:

Rendszáma: | | | | | - | | | | |

Gyártmánya: _____

Felelősségbiztosítója: _____

Tulajdonos neve: _____

Járművezető neve: _____

Tanúk:Név: _____ Cím: _____ Utas? igen nemNév: _____ Cím: _____ Utas? igen nem**Nyilatkozatok**Rendelkezik-e más biztosítónál casco biztosítással a kárban érintett járműre vonatkozólag? igen nem

Ha igen, akkor kérjük, hogy adja meg biztosítója nevét és szerződése kötvényszámát!

Biztosító neve: _____ Kötvényszám: _____

Kijelentem, hogy a jelen sérüléssel kapcsolatban más személytől/biztosítótól sem kártérítést, sem biztosítási szolgáltatást nem igényeltem.

Meghatalmazom a Generali Biztosító Zrt-t, hogy a jelen káreseménnyel kapcsolatos hivatalos iratokba (ideértve különösen a közúti közlekedési nyilvántartási szerv, a Rendőrség, Tűzoltóság, Ügyészség, Bíróság), illetve a NAV által kezelt dokumentumokba a káreseménnyel kapcsolatos elszámolási kérdések tisztázása érdekében a káresemény vizsgálata és a kárrendezés lefolytatása, továbbá a kárrendezés során tett nyilatkozataim ellenőrzése céljából betekintszen, továbbá beleegyezem, hogy azokból másolati példányt kapjon.

Tájékoztatom, hogy a biztosító a szolgáltatás jog- és szerződésszerű teljesítése, a visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz a következő adatok átadása érdekében:

- a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatai;
- a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatok;
- a biztosított vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatok;
- a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatok; és
- a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatok.

Tájékoztatom, hogy a kárbejelentés során megadott adatai kezelésének szabályait a generali.hu oldalról elérhető Adatkezelési tájékoztató (<https://general.hu/Adatvedelem.aspx>) tartalmazza.

Kérjük, hogy a szöveg áthúzásával jelezze a fenti nyilatkozatok közül azt, amelyiket nem kívánja megtenni!

Kelt: _____, | | | | | . | | | | | . | | | | | .

Járművezető aláírása_____
Jármű tulajdonosának (cégszerű) aláírása