



WABARD Biztosító Zrt.
H-1211 Budapest,
Szállító u. 4.

Gépjármű kárbejelentő

Tel: 06-1/666-62-00

Fax: 06-1/666-64-03

E-mail: kar@wabard.hu

Kárszám:

Forgalmi rendszám:

Káresemény ideje: év hó nap óra perc

Felelősségi kár

Casco kár

Káresemény helye: ország város/település
..... kerület út/utca/tér/köz/sétány/körút/fasor hrsz./hrs.

Lakott területen kívül: út km irányába

Tulajdonos/Üzembentartó neve:

Születéskori név: Anyja neve:

Születési hely, idő: év hó nap Adószám:

Lakcíme/Székhely:

Telefonszám: E-mail:

Pénzintézet neve, számlaszáma: - -

A gjm. vezetőjének neve:

Telefonszám:

Lakcíme: Anyja neve:

Vezetői engedély száma: Kategóriák: Érvényesség: év hó nap

Milyen minőségben vezette a gépjárművet? Tulajdonos, Alkalmazott (céges), Egyéb:

Bejelentett gépjármű forgalmi rendszáma: Előző forgalmi rendszáma:

Alvázsám: Gyártási év: Színe:

Első forgalomba helyezés időpontja: év hó nap Műszaki érvényessége: év hó nap

Gyártmány: Típus:

Fajta: Szgk. Mkp. Busz Trolibusz Tgk.<2t Tgk. 2-6t Tgk.>6t Vontató Nehéz pótk.

Könnyű pótk. Szgk.-utánfutó, lakókocsi Mkp.-utánfutó Mg.-vontató Lassú jármű Munkagép Smkp.

Használat módja: Általános Taxi Bérkocsi Oktató gjm. Egyéb:

Kárszemle kért helyszíne:

Gépjármű felelősségbiztosítója: Casco biztosítója:

Történt-e hatósági intézkedés? Igen, a rendőrség részéről, mégpedig

Helyszíni bírság Feljelentés Nem

Van-e a gépjárművön elidegenítési tilalom, tulajdonjogi korlátozás vagy egyéb terhelés? Igen Nem

Ha igen, kinek a részére?:

Volt-e a gépjárműnek korábban sérülése?: Igen, és a biztosító(k)nál jelentettem be.

A korábbi sérülés(ek)ben a jármű melyik része sérült? Nem

A káreseményben részt vett másik gjm. forgalmi rendszáma: Gyártmány:

Típus: Alvázsám: Színe:

Tulajdonos neve: Címe:

A gjm. vezetőjének neve: Címe:

A gépjármű felelősség biztosítója: Casco biztosítója:

A káresemény további résztvevőinek adatai:

Forgalmi rendszám: Gyártmány, típus: Színe:

Forgalmi rendszám: Gyártmány, típus: Színe:

Baleset során megsérült személyek:

Név: Telefonszám: Vezető/ Utas/Gyalogos

Lakcím: Sérülése: Könnyű/Közepes/Súlyos/Halálos

Név: Telefonszám: Vezető/ Utas/Gyalogos

Lakcím: Sérülése: Könnyű/Közepes/Súlyos/Halálos

Kelt

Tulajdonos aláírása

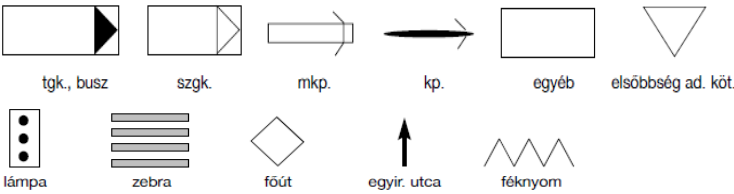
Vezető aláírása

Káresemény részletes leírása:

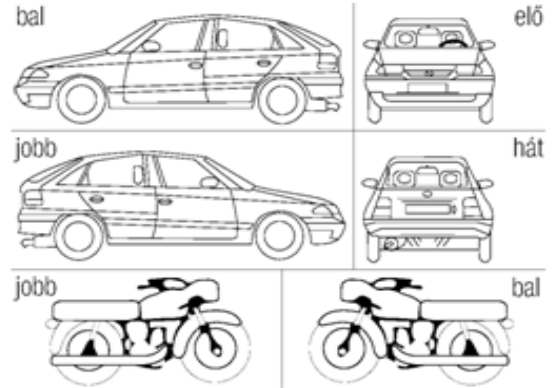
.....

Gépjárművének haladási sebessége a baleset előtt (fékezés előtt): km/óra

A másik jármű kb. sebessége: km/óra



Rajzolja be gépjárműve sérülését!



Kérjük ábrázolja a káresemény helyszínét! Írja be az utcaneveket, házszámokat, és rajzolja be a közlekedési jelzéseket, féknyomokat! A járműrajzba írja be a forgalmi rendszámot!

Az ütközés pillanatában:

Az ütközés után, ahogy megálltak a járművek:

Látási és útviszonyok a baleset időpontjában: (szükség szerint több is jelölhető x-szel)

- Látási viszonyok: Normál nappali Borult nappali Szürkület Sötétség Köd Eső Hóesés
- Burkolat minősége: Aszfalt Beton Kockakő Kerámia Földút
- Út felülete: Száraz Nedves Sáros Vizes Latyakos Havas Jeges

Tanú 1: Utas Egyéb:

Neve:

Címe:

Tanú 2: Utas Egyéb:

Neve:

Címe:

A baleset során sérült tárgyak:

NYILATKOZAT: kijelentem, hogy a fent közölt adatok a valóságnak megfelelnek. A biztosításon a káresemény időpontjában elvevén volt, valamint kártérítést fizaru ok (pl. itasság) nem állt fenn. Jelen sérüléssel kapcsolatban javítási vagy egyéb kártérítést más biztosítótól nem vettem fel. Meghatalmazom a biztosító társaságot, hogy a jelen káreseménnyel kapcsolatos hivatalos iratokba betekintsen, és beleegyezem, hogy azokból másolatot példányt kapjon.

Hozzájárulok, hogy a kárrendezési eljárás során a biztosító a kárbejelentő lap adatait és az egyéb felvilágosításokat a Ptk. 544. § (1) bekezdése alapján – akár a biztosítási titokra vonatkozó rendelkezéseket maradéktalanul betartó külső szakértő igénybevételével is – ellenőrizze. Tudomásul veszem, hogy amennyiben a szükséges felvilágosítás elmaradása, illetve annak ellenőrizhetetlensége miatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége a Ptk. 544. § (2) bekezdésének megfelelően nem áll be.

Alulírott tulajdonos/üzembentartó/vezető a jelen nyilatkozat aláírásával ezúton nyilvánítom ki arra vonatkozó önkéntes és határozott hozzájárulásomat, hogy a WABARD Biztosító Zrt.:

- a járművem esetleges előzetes, illetve a jelen káreseménnyel kapcsolatos káriratait a jelen káreseményem elbírálásához beszerezze a társbiztosítótól;
- a jelen káreseménnyel kapcsolatos adatokat a biztosító a járművem esetleges későbbi káreseményeinek kárrendezésekor annyiban, amennyiben annak jogalapja illetve összegszerűsége megállapításához szükséges felhasználja, valamint – a személyes adataim kivételével – más, a káreseményben érdekelt társbiztosító(k) részére is megismerhetővé tegye.

Megítélésem szerint a káreseményért felelős: Egészében saját magam Részben saját magam Egészben a másik fél

Egyéb:

ÁFA visszatérítésre jogosult a tárgyi járművel kapcsolatban?: Igen Nem Adószáma:

Kelt

Tulajdonos aláírása

Vezető aláírása