Marsh

GÉPJÁRMŰ KÁRBEJELENTŐ LAP

Biztosító: ……. **Kárszám:** ……

Módozat: KGFB ☐ CASCO ☐ Önrészesedés: ……%, min. ……..

A baleset ideje: ..... **év** ..... hó ..... nap ..... óra ..... perc **Helye:** ..... ország

..... város / település ..... út/utca/tér ..... hsz/hrsz.

lakott területen kívül: ..... út ..... km

Sebesség: .....…**km/óra;** időjárás: .....úttest állapota/burkolata: .....…

A bejelentett (gép)jármű forgalmi rendszáma: ☐☐☐☐☐☐☐☐

Gyártmány / Típus: .....

A forgalmi engedély száma…… érvényessége …….....év .....hó .....nap

A tulajdonos neve: ……..…... címe:……

Az üzembentartó neve: …….. címe:…….

Számla száma:☐☐☐☐☐☐☐☐-☐☐☐☐☐☐☐☐-☐☐☐☐☐☐☐☐

A gépjárművezető neve: .....…….

Születési helye, ideje: .....

Lakcíme: .....Telefonszáma: .....

Vezetői engedélyének száma: ..... Kategóriája…… Érvényessége: .....-ig

Káresemény leírása, helyszínrajz, egyéb közölnivalók:

A gépkocsi(t)

a) **üzemképes:** igen ☐, nem ☐

b) **a szakértő telephelyén* bemutatom:** igen ☐, nem ☐

c) **megtekinthető:** helyszínen ☐, javítónál ☐, egyéb helyen ⇨ .....

d) **javítása hitellevéllel** ☐, **a javító felé meghatalmazással** ☐, **egyéb módon** ☐ **történik;**

e) **kezelő, kontakt személy neve:** ……. **tel.:** ……

*****A független szakértő telephelye: Expert Unió Kft., 1181 Bp. Gilice tér 46/b.

További résztvevők: igen ☐ nem ☐

Forgalmi rendszám: ..... Gyártmány / típus: ……...Biztosítója: .....

A gk.vezető neve / lakcíme:.....

Tulajdonos neve / lakcíme: .....…….....

Rendőri intézkedés történt? igen ☐ nem ☐

Az intézkedő hatóság: ……

Az intézkedés módja: .....

.....

A baleset során megsérült személyek:

Név: ..... vezető utas gyalogos

Lakcím: ☐☐☐☐….....…… könnyű súlyos halálos

Név: ..... vezető utas gyalogos

Lakcím: ☐☐☐☐….....…… könnyű súlyos halálos

Saját jármű korábbi sérülései: nem ☐

igen ☐ : ……év ……. biztosítónál rendezve; ……év ……biztosítónál rendezve

Tanúk:

1. tanú neve: ..... utas: igen ☐ nem ☐

címe: ☐☐☐☐ .....

2. tanú neve: ..... utas: igen ☐ nem ☐

címe: ☐☐☐☐ .....

1. Ön szerint ki a felelős a balesetért (káreseményért)?
   én / a saját gépjármű vezetője ☐ a másik fél ☐ mindketten ☐ egyéb ☐
2. Kérem, hogy a saját gépjárműben keletkezett kárt CASCO biztosítás alapján rendezzék igen ☐ nem ☐
3. Kérem, hogy a saját gépjárműben keletkezett kárt előzetesen CASCO biztosításra rendezzék igen ☐ nem ☐
4. Kábítószer, alkohol vagy a gépjárművezetést károsan befolyásoló gyógyszer hatása alatt álltam igen ☐ nem ☐
5. Hozzájárulok, hogy a biztosító a gépjármű jelen káreseményével összefüggésben a hatósági (rendőrségi, ügyészségi, bírósági) iratokba betekintést nyerjen, valamint azokról másolatot kapjon igen ☐ nem ☐
6. Kijelentem, hogy ezzel a gépjárművel kapcsolatban a hatályos jogszabályok értelmében ÁFA visszatérítésre jogosult vagyok igen (100 %) ☐ igen (50%) ☐ nem ☐
7. ÁFA visszatérítésre jogosultság esetén az adószám: ☐☐☐☐☐☐☐☐-☐-☐☐

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Dátum: ....……..... ...…….....

Tulajdonos aláírása **Vezető aláírása**

Jelen kárbejelentés aláírásával Ön hozzájárul, hogy a megadott, és a kárigény elbírálásához szükséges személyes adatait (ide értve különleges adatait is) a Marsh Kft. az igény elbírálása céljából kezelje és a kárrendezést végző biztosítónak továbbítsa.

Amennyiben Önt érdekli, hogyan használjuk adatait, és hogyan gyakorolhatja jogait ezen információk tekintetében, kérjük, olvassa el a Marsh Adatvédelmi nyilatkozatát. https://www.marsh.com/hu/hu/privacy-policy.html