

Baleseti bejelentő

Allianz Hungária Biztosító Zrt.

Kitöltése nem jelenti a felelősség elismerését.

A baleset körülményeinek leírása csak a gyorsabb kárrendezést szolgálja.

Mindkét gépjárművezetőnek ki kell töltenie!

1. A baleset időpontja: Óra, perc:	2. Helyszíne (utca, házsám, ill. út, km-kő):	3. Történt-e személyi sérülés? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> *
4. Az A és B járművön kívül keletkezett-e másban dologi kár? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> *	5. Tanúk (név, cím, telefonszám; a gj. utasainak neve aláhúzandó):	

A jármű

6. A szerződő (név és cím):

B jármű

6. A szerződő (név és cím):

Telefon: _____
 ÁFA-visszatérítésre jogosult-e?
 nem igen

7. A jármű
 Gyártmánya, típusa: _____
 Forgalmi rendszáma: _____

8. Felelősségbiztosító: _____

Kötvényszám: _____

A Zöldkártya száma: _____
 Külföldiek esetén a határátlépéskor kötött biztosítás, ill. a Zöldkártya érvényes: _____ ig

Teljes (illetve töréskarra kiterjedő) casco biztosítással rendelkezik-e?
 nem igen

9. Járművezető

Vezetéknév: _____

Keresztnév: _____

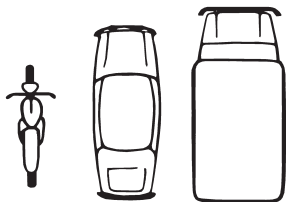
Lakcím: _____

A jogosítvány száma: _____

Kategóriája: _____ Kiállító: _____

Érvényes: _____-tól _____-ig

10. Jelölje nyíllal az ütközés helyét és irányát!



11. A látható sérülések leírása:

14. Megjegyzés:

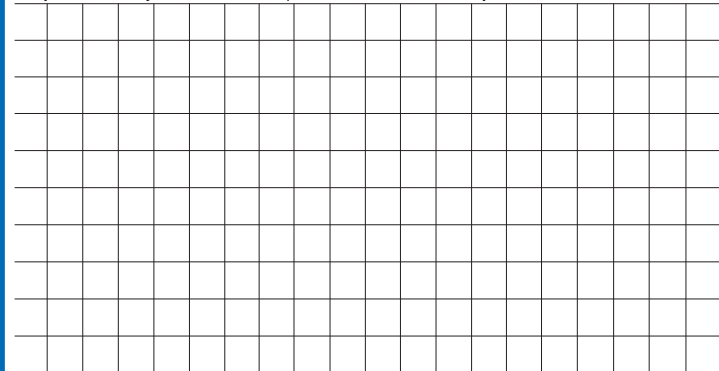
12. Kérjük, X-szel jelölje a megfelelő választ!

- | | | | |
|--------------------------|----|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1 | Az Ön járműve parkolt | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 2 | indult | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 3 | éppen megállt | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 4 | telekről vagy földútról hajtott ki | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 5 | telekre vagy földútra hajtott be | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 6 | körforgalomba hajtott be | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 7 | körforgalomban közlekedett | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 8 | hátról nekiütközött | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 9 | ugyanabban az irányban, de másik sávban haladt | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 10 | sávot változtatott | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 11 | előzött | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 12 | jobbra fordult | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 13 | balra fordult | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 14 | tolatott | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 15 | a szembejövő sávjára hajtott rá | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 16 | jobbról érkezett | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 17 | Ön nem vette figyelembe az elsőbbségadásra felszólító jelzést | <input type="checkbox"/> |

← Az X-szel jelölt mezők száma →

13. A baleset vázlatja

Jelölje be: 1. az utcákat; 2. az A és B járművek haladási irányát; 3. a járművek helyzetét az ütközés pillanatában; 4. a közúti jelzéseket; 5. az utcaneveket;



15. A járművezetők aláírása

A _____ B _____

Telefon: _____
 ÁFA-visszatérítésre jogosult-e?
 nem igen

7. A jármű
 Gyártmánya, típusa: _____
 Forgalmi rendszáma: _____

8. Felelősségbiztosító: _____

Kötvényszám: _____

A Zöldkártya száma: _____
 Külföldiek esetén a határátlépéskor kötött biztosítás, ill. a Zöldkártya érvényes: _____ ig

Teljes (illetve töréskarra kiterjedő) casco biztosítással rendelkezik-e?
 nem igen

9. Járművezető

Vezetéknév: _____

Keresztnév: _____

Lakcím: _____

A jogosítvány száma: _____

Kategóriája: _____ Kiállító: _____

Érvényes: _____-tól _____-ig

10. Jelölje nyíllal az ütközés helyét és irányát!



11. A látható sérülések leírása:

14. Megjegyzés:

*Kérjük a sérült vagy károsult nevét és címét a 14. pontban megadni!

Az aláírás és a lapok szétválasztása után a Baleseti bejelentőn már semmit sem szabad változtatni!

ÚTMUTATÓ a Baleseti bejelentő kitöltéséhez

Minden közlekedési baleset esetén felhasználható!

Mi a teendő ha baleset történt?

- Hivatali megsérült:
Hívjanak orvost, és értesítsék a rendőrséget! A baleset következtében kialakult helyzetet csak akkor szabad megváltoztatni, ha az a sérült védelme vagy a forgalom biztonsága érdekében szükséges.
Az érdekeltek csak akkor hagyhatják el a helyszínt, ha elsősegélyre van szükségük, vagy a rendőrséget hívják.
- Ha személyi sérülés nem történt, de anyagi kár keletkezett:
Ki kell tölteni a Baleseti bejelentőt, és mindkét félnek alá kell írnia. Mindez pusztán a baleset körülményeinek rögzítésére szolgál, nem a felelősség elismerésére.
Kitöltéshez nem szükséges a felek megegyezése: ellentétes kárleírások is közölhetők.

A Baleseti bejelentőt a baleset helyszínén kell kitölteni.

1. Két jármű esetén csak egy nyomtatványt töltsenek ki (3 jármű esetén 2-t stb.) Használatának golyóstollal, és irának erőteljesen, hogy a másolat olvasható legyen. Mindegy, hogy ki szolgáltatja vagy tölti ki, de mindkét félnek alá kell írnia!
2. Kitöltéskor vegyék figyelembe a következőket:
 - a 6. és 8. pontot a kötelező felelősségbiztosítási kötvény (ill. Zöldkártya),
 - a 9. pontot a jogosítvány adataival egyezően szíveskedjenek kitölteni.
 - a 10. pontban a nyíl az ütközés irányát, a hegye az ütközési pontot mutatja.
 - csak azokat a közlekedési helyzeteket (12. pont 1-17 kérdés) jelölje meg kereszttel, amelyek az Ön járművére vonatkoznak, és végül adja meg az Ön által jelölt mezők számát.
 - feltétlenül készítsenek vázlatrajzot a balesetről.
3. Sorolja fel a baleset tanút, közölje lakcímüket. Ez akkor fontos, ha a baleset résztvevői között véleménykülönbség van.
4. A kitöltés és aláírás után a Baleseti bejelentő szétválasztandó, mindkét fél kap egy példányt. A szétválasztás után a Baleseti bejelentőt ne módosítsa.

Ha Önnek kárigénye van, a saját példányát nyújtsa be a másik fél felelősségbiztosítójának.

Ha nincs kárigénye, a példányát haladéktalanul juttassa el a saját felelősségbiztosítójának a kárrendezési egységéhez, így eleget tesz a jogszabályok által előírt bejelentési kötelezettségének.

Ez a Baleseti bejelentő az Insurance Europe által készített mintának felel meg. Ha a balesetben érdekeltek más fél ugyanilyen, az Insurance Europe által engedélyezett, de idegen nyelvű nyomtatványt nyul rendelkezik, az ugyanúgy érvényes, annak minden pontja és a szövege megegyezik a magyar változatával. Ezért az is kitölthető és felhasználható.

**Kérjük, tartsa elérhető helyen a gépkocsijában.
Ha felhasználta, gondoskodjon pótlásáról.**

Copyright 2001© Insurance Europe a.s. Minden jog fenntartva. Ezt a nyomtatványt csak az Insurance Europe a.s. belső előzetes írásbeli engedélyével lehet reprodukálni. Bármilyen jogszabályon alapuló felhasználás, reprodukció vagy módosítás a szerzői jog megsértését jelenti.
AHB-19320/3

Európai baleseti bejelentő

Kérjük, őrizze meg nyugalmát!

Kitöltési útmutató