



**KÖZLEKEDÉSI
BIZTOSÍTÓ
EGYESÜLET**

A NONPROFIT BIZTOSÍTÓ

1108 Budapest, Venyige u. 3.
Tel.: 433-1180 Fax: 433-1182

GÉPJÁRMŰ KÁRBEJELENTŐ LAP

1. Baleset ideje:év hónapóraperc
(Káresemény)

2. Helye:országváros, település
.....út, utca
.....ker.tér, közházsza
(lakott területen kívülszámú közúton a számú km-nél)

3. A bejelentett gépjármű Előző forgalmi
forgalmi rendszáma: rendszáma:

4. A gépjármű forgalmi engedélyének száma:

Első forgalombahelyezés időpontja: évhónap

Érvényessége: 20..... évhónapig

5. A gépjármű fajtája: motorkerékpár, személygépkocsi, tehergépkocsi, autóbusz,
vontató, mezőgazdasági vontató, lassú jármű, segédmotoros kerékpár, egyéb jármű,
mégpedig: ☐

A gépjármű jellege: taxi, bérképkocsi, tömegközlekedési busz, hivatalos
teherfuvarozás, egyéb: ☐

Gyártmánya:

típusa:

alvázszáma:

színe: hengerűrtartalom: cm³

saját tömeg: kg, össztömeg: kg, teherbírás t

Szállítható személyek száma: fő gyártási éve:

6. Tulajdonos neve: Tel.:

Szül. év, hó, nap: Jogi személy esetén adószám:

Címe:

Üzembentartó, ha nem a tulajdonos:

Neve:

Címe:

Bankszámlát (átutalási számlát) vezető pénzintézet neve:

..... Számlaszám:

7. Felelősségbiztosító neve:

Felelősségbiztosítás kötvényszáma:

Érvényessége:-tól-ig

8. Casco biztosítással rendelkezik-e? Nem - Igen biztosítónál

Biztosított (szerződő) neve (ha nem a tulajdonos):

.....

Címe:

9. Vezető

Neve: Tel.:

Címe:

Vez. eng. száma: Kategória:

Érvényessége:-tól-ig

10. Károkozó jármű frsz.:

Típusa: Színe:

Tulajdonos neve:

Címe:

Vezető neve:

Címe:

Felelősségbiztosító neve:

Felelősségbiztosítás kötvényszáma:

11. További résztvevők:

Forg. rendszámj.	Gj. típusa	Színe

12. Rendőri intézkedés történt-e Nem - Igen

..... kap. részéről helyszíni bírság
feljelentés

13. Tanúk:

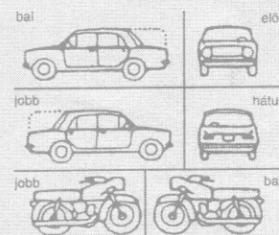
Név: Utas: igen, nem

Címe:

Név: Utas: igen, nem

Címe:

14. Rajzolja be gépjárműve sérülését!



Az ábrán nem jelölhető sérülések leírása:

15. Hol tekinthető meg a gépjármű a (helyszíni)
szemle során?

16. A gépjárműnek korábban volt-e sérülése? Nem - Igen

..... Biztosítónál rendezve

Mikor? év, sérülés

..... év, sérülés

17. Egyéb kiegészítések: