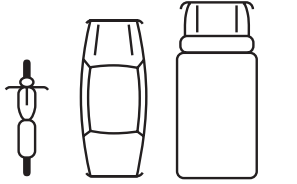
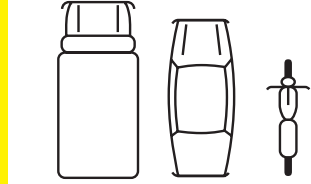
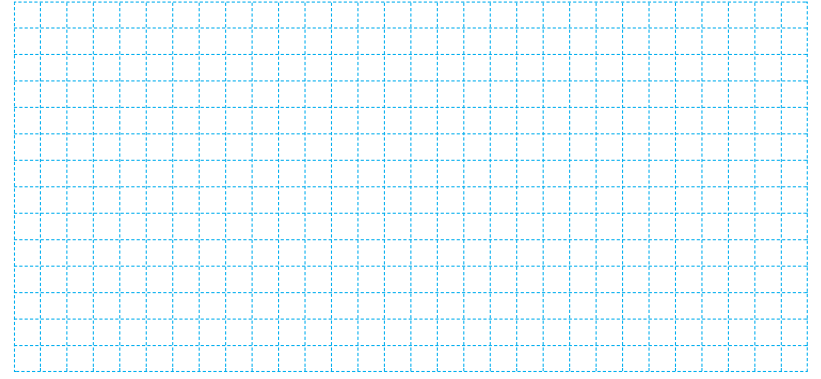


Baleseti bejelentő

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, házszám, ill. út km-kő):	3. Történt-e személyi sérülés? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> *
4. Az A és a B járművön kívül keletkezett-e másban dologi kár? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> *	5. Tanúk: (név, cím, telefonszám; a gépjármű utasainak neve aláhúzendő):	

A jármű	B jármű
↓ A	↓ B
6. A Szerződő (név és cím):	6. A Szerződő (név és cím):
Telefon: _____ ÁFA-visszatérítésre jogosult-e? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/>	Telefon: _____ ÁFA-visszatérítésre jogosult-e? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/>
7. A jármű Gyártmánya, típusa: _____ Forgalmi rendszáma: _____	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 <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/>	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 <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/>
9. Járművezető Vezetéknév: _____ Keresztnév: _____ Lakcím: _____ A jogosítvány száma: _____ Kategóriája: _____ Kiállító: _____ Érvényes: _____-tól _____-ig	9. Járművezető Vezetéknév: _____ Keresztnév: _____ Lakcím: _____ A jogosítvány száma: _____ Kategóriája: _____ Kiállító: _____ Érvényes: _____-tól _____-ig
12. Kérjük, X-szel jelölje a megfelelő választ!	
<input type="checkbox"/> 1 az Ön járműve parkolt <input type="checkbox"/> 2 indult <input type="checkbox"/> 3 éppen megállt <input type="checkbox"/> 4 telekről, vagy földútról hajtott ki <input type="checkbox"/> 5 telekre, vagy földútra hajtott be <input type="checkbox"/> 6 körforgalomba hajtott be <input type="checkbox"/> 7 körforgalomban közlekedett <input type="checkbox"/> 8 hátulról nekiütközött <input type="checkbox"/> 9 ugyanabban az irányban, de másik sávban haladt sávot változtatott <input type="checkbox"/> 10 megelőzt <input type="checkbox"/> 11 jobbra fordult <input type="checkbox"/> 12 balra fordult <input type="checkbox"/> 13 tolatott <input type="checkbox"/> 14 a szembejövő sávjára hajtott rá <input type="checkbox"/> 15 jobbról érkezett <input type="checkbox"/> 17 Ön nem vette figyelembe az elsőbbségadásra felszólító jelzést	<input type="checkbox"/> 1 az Ön járműve parkolt <input type="checkbox"/> 2 indult <input type="checkbox"/> 3 éppen megállt <input type="checkbox"/> 4 telekről, vagy földútról hajtott ki <input type="checkbox"/> 5 telekre, vagy földútra hajtott be <input type="checkbox"/> 6 körforgalomba hajtott be <input type="checkbox"/> 7 körforgalomban közlekedett <input type="checkbox"/> 8 hátulról nekiütközött <input type="checkbox"/> 9 ugyanabban az irányban, de másik sávban haladt sávot változtatott <input type="checkbox"/> 10 megelőzt <input type="checkbox"/> 11 jobbra fordult <input type="checkbox"/> 12 balra fordult <input type="checkbox"/> 13 tolatott <input type="checkbox"/> 14 a szembejövő sávjára hajtott rá <input type="checkbox"/> 15 jobbról érkezett <input type="checkbox"/> 17 Ön nem vette figyelembe az elsőbbségadásra felszólító jelzést
← Az X-szel jelölt mezők száma →	
10. Jelölje nyíllal az ütközés helyét és irányát! 	10. Jelölje nyíllal az ütközés helyét és irányát! 
11. A látható sérülések leírása: _____	11. A látható sérülések leírása: _____
13. A baleset vázlata 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	
	
14. Megjegyzés: _____	14. Megjegyzés: _____
15. A járművezetők aláírása: A _____ B _____	15. A járművezetők aláírása: A _____ B _____

* 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!

Baleseti bejelentő

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, házszám, ill. út km-kő):	3. Történt-e személyi sérülés? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> *
4. Az A és a B járművön kívül keletkezett-e másban dologi kár? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> *	5. Tanúk: (név, cím, telefonszám; a gépjármű utasainak neve aláhúzendő):	

A jármű	B jármű
↓ A	↓ B
6. A Szerződő (név és cím):	6. A Szerződő (név és cím):
_____	_____
_____	_____
_____	_____

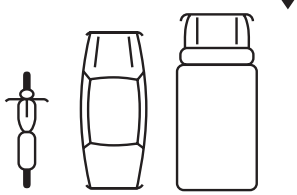
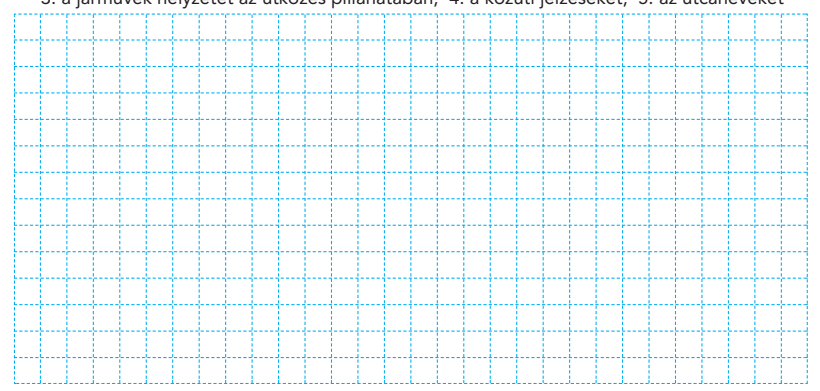
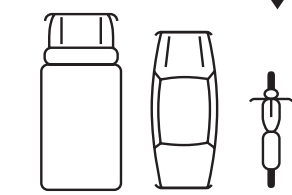
Telefon: _____	Telefon: _____
ÁFA-visszatérítésre jogosult-e? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/>	ÁFA-visszatérítésre jogosult-e? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/>

7. A jármű Gyártmánya, típusa: _____ Forgalmi rendszáma: _____	12. Kérjük, X-szel jelölje a megfelelő választ!	7. A jármű Gyártmánya, típusa: _____ Forgalmi rendszáma: _____
---	--	---

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

Kötvényszám: _____	Kötvényszám: _____
A Zöldkártya száma: _____	A Zöldkártya száma: _____
Külföldiek esetén a határátlépéskor kötött biztosítás, ill. a Zöldkártya érvényes: _____-ig	Külföldiek esetén a határátlépéskor kötött biztosítás, ill. a Zöldkártya érvényes: _____-ig
Teljes (illetve töréskárra kiterjedő) casco biztosítással rendelkezik-e? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/>	Teljes (illetve töréskárra kiterjedő) casco biztosítással rendelkezik-e? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/>

9. Járművezető Vezetéknév: _____ Keresztnév: _____ Lakcím: _____ A jogosítvány száma: _____ Kategóriája: _____ Kiállító: _____ Érvényes: _____-től _____-ig	9. Járművezető Vezetéknév: _____ Keresztnév: _____ Lakcím: _____ A jogosítvány száma: _____ Kategóriája: _____ Kiállító: _____ Érvényes: _____-től _____-ig
--	--

10. Jelölje nyíllal az ütközés helyét és irányát!	13. A baleset vázlata 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	10. Jelölje nyíllal az ütközés helyét és irányát!
		

11. A látható sérülések leírása: _____ _____ _____	15. A járművezetők aláírása: A _____ B _____	11. A látható sérülések leírása: _____ _____ _____
--	--	--

14. Megjegyzés: _____ _____	14. Megjegyzés: _____ _____
--	--

A **B**

* 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?

- Ha valaki 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.
Kitöltéséhez 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.) Használjanak golyóstollat, és írjanak 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 jogszabály adataival egyezően sziveskedjenek 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 keresztel, amelyek az Ön járművére vonatkoznak, és végül adja meg az Ön által megjelölt mezők számát,
 - feltétlenül készítsenek vázlatrajtot 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 felelősségbiztosítója kárrendezési egységéhez, így eleget tesz a jogszabályok által előírt bejelentési kötelezettségének.

Ez a Baleseti bejelentő a CEA - Comité Européen des Assurances (Európai Biztosítók Bizottsága) - által készített mintának felel meg. Ha a balesetben érdekelte magát más fél ugyanilyen, a CEA által engedélyezett, de idegen nyelvű nyomtatvánnyal rendelkezik, az ugyanúgy érvényes, annak minden pontja és szövege megegyezik a magyar változatával. Ezért az is kitölthető és felhasználható.

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

Európai baleseti bejelentő



Kitöltési útmutató