

## BALESETI BEJELENTŐ

Kitöltése nem jelenti a felelősség elismerését.

A baleset körülményeinek leírása csak a gyorsabb kárrendezést szolgálja. **Mindkét gépjárművezetőnek ki kell töltenie!**

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

<b>A jármű</b>	<b>B jármű</b>
↓ <b>A</b>	↓ <b>B</b>
<b>6. A Szerződő</b> (név és cím):	<b>6. A Szerződő</b> (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 töréskárra kiterjedő) casco biztosítással rendelkezik-e?  
 nem  igen

**9. Járművezető**  
 Vezetéknév: \_\_\_\_\_  
 Keresztnév: \_\_\_\_\_  
 Lakcím: \_\_\_\_\_  
 A jogosítvány száma: \_\_\_\_\_  
 Kategóriája: \_\_\_\_\_ Kiállító: \_\_\_\_\_

Érvényes: \_\_\_\_\_-től \_\_\_\_\_-ig

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

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

← Az X-szel jelölt mezők száma →

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 töréskárra kiterjedő) casco biztosítással rendelkezik-e?  
 nem  igen

**9. Járművezető**  
 Vezetéknév: \_\_\_\_\_  
 Keresztnév: \_\_\_\_\_  
 Lakcím: \_\_\_\_\_  
 A jogosítvány száma: \_\_\_\_\_  
 Kategóriája: \_\_\_\_\_ Kiállító: \_\_\_\_\_

Érvényes: \_\_\_\_\_-től \_\_\_\_\_-ig

**10. Jelölje nyíllal az ütközés helyét és irányát!**

**11. A látható sérülések leírása:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**13. A baleset vázlat**

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:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**14. Megjegyzés:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**A**

**15. A járművezetők aláírása:**

**A** **B**

**14. Megjegyzés:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**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!

**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.

Kitöltéshez nem szükséges a felek megegyezése: ellentétes kárleírások 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 jogosítvány adataival egyeztetően szíveskedjenek kitölteni,
  - a 10. pontban a nyíl az ütközés irányát, a hegye az ütközés pontját mutassa,
  - 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 tanúit, közölje címüket. 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, saját példányát nyújtsa be a másik fél felelősségbiztosítójának.

Ha nincs kárigénye, a példányát haladéktalanul juttassa el a saját felelősségbiztosítójának a kárrendezési egységhez, 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 érdekelt másik fél ugyanilyen, a CEA által engedélyezett, de idegen nyelvű nyomtatvánnyal 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!