

Kárdokumentáció felvételi kérelem

Alulírott .....

Lakcím:.....utca.....hátszám.....lépcsőház.....emelet.....ajtó.....  
.....megye/körzet

Ügynöki igazolvány sorszáma:.....kiállítás helye:.....kiállítás dátuma:

Személyazonosító jel: .....

Telefon/fax.....

mint a

..... (társaság/hölgy/úr)

Székhely/lakcím:.....utca.....hátszám.....lépcsőház.....emelet.....aj  
tó.....megye/körzet.....

Adószám/személyazonosító jel:.....

Telefon/fax.....

képviselője a .....biztosító társasággal kötött, .....-tól.....-ig érvényes  
.....számú kötelező/választható biztosítási szerződés értelmében kérelmezem a  
biztosított káresemény ..... -án történő bekövetkezése folytán a káreseményi eljárás  
megindítását.

Dátum:.....

Kérelmező:

.....

Vezetéknév, keresztnév

.....

Aláírás/pecsét

#### 4. számú Melléklet

Korábbi sérülések

Megjelenés dátuma és ideje:

Dátum

időpont:

Biztosításból származó jogtalan anyagi haszonszerzést a törvény bünteti.

**Kárbiztosítási szakellenőr**  
(aláírás)

**Kérelmező**  
(aláírás)

### KÁRESEMÉNNYEL KAPCSOLATOS NYILATKOZAT

Alulírott (családi és utónév)

(szüleim neve)

(születési idő és hely /település és megye)

(lakhely címe - megye, város, utca, házszám, emelet, ajtó)

személyi azonosítóm:

személyazonosságomat a (kiállító hatóság

megnevezése)

által (kiállítás időpontja)

-án kiállított (iga-

zolvány sorozata és száma)

számú igazolvánnyal igazolom,

elérhetőségem (telefon, fax, e-mail):

az alábbi számú kötelező/önkéntes biztosítási szerződés alapján

(szám, érvényességi idő /-tól, -ig,)

saját felelősségemre a biztosított esemény (gépkocsi sérülése, árvíz, tűzkár, stb.) okaival és következményeivel kapcsolatosan az alábbi tájékoztatást adom.

#### Az esemény leírása:

Az alábbi időpontban

(dátum, település, megye, város, utca, házszám, emelet, ajtó), időpontban (..) a következő esemény következett be:

#### A biztosított esemény következményei:

Dátum:

Aláírás:

Megjegyzés: a nyilatkozat valamennyi kipontozott sora kötelezően kitöltendő.

#### **Kizárólag gépjárműkárok esetén kitöltendő**

Saját felelősségre kijelentem, hogy a közúti esemény során a következő személyek testi sérülést szenvedtek  nem szenvedtek  (családi név, utónév, lakcím és a sérülések leírása) valamint más személyeknek okozott  nem okozott  károk a következők:

**DIALOG B Bt.**

1025 Budapest, Zöldkő u. 4.

Adószám: 285181322-41

Bank: 10900011-00000007-37050143

Tel/fax: 06-1-325-8380, 06-20-359-679

A gépkocsi a (cégnév) biztosító társaság által kibocsátott (szerződésszám) számú CASCO/kötelező felelősségbiztosítási szerződés érvényes, érvényességi idő: -tól, -ig.

#### Az eseménnyel kapcsolatos adatok

Fényviszonyok	-nappali fény <input type="checkbox"/>	-csökkent láthatóság <input type="checkbox"/>	-sötét <input type="checkbox"/>
Útfelület állapota	-száraz <input type="checkbox"/>	-egyéb (nedves, jeges, stb.) <input type="checkbox"/>	

**Gépjárműkategória** (a nemzetközi biztosítási okmányban bejegyzettek szerint):

- „A” kategória: személygépkocsi
- „B” kategória: motorkerékpár
- „C” kategória: teherautó vagy traktor
- „D” kategória: segédmotoros kerékpár
- „E” kategória: autóbusz
- „F” kategória: pótkocsi

#### A sérülések rövid ismertetése:

Az általam vezetett gépkocsiban bekövetkezett károk (forgalmi rendszám):

A másik gépkocsiban bekövetkezett károk (forgalmi rendszám)

(gépkocsi séma)

(gépkocsi séma)

#### A baleset/esemény vázlatos bemutatása:

Az eseményt jelentették a (település) könyvet vett fel (jegyzőkönyv száma) Javítási engedély száma és kelte:

Rendőrségnek, amely erről jegyző-

A balesetért felelős személy(családi és utónév) (lakhely címe - megye, város, utca, házsám, emelet, ajtó) az általa vezetett gépkocsi forgalmi rendszáma: kötelező felelősségbiztosító (cégnév) (-tól, -ig)

kötvény száma és érvényességi ideje

**A Büntető törvénykönyvről szóló 286/2009. számú, módosított és kiegészített törvény 326. szakaszába ütköző hamis nyilatkozattétel büntetőjogi következményeinek ismeretében, saját felelősségemre kijelentem, hogy kártérítés megállapítása céljából Baleseti egyezséget, annak másolatát, vagy bármely egyéb értesítést, bejelentést vagy feljegyzést semmilyen más biztosítóhoz nem nyújtottam be.**

Dátum:

Aláírás:

**Kárigény kifizetési kérelem**

Alulírott.....

Lakcím:.....utca.....hátszám.....lépcsőház.....emelet.....ajtó.....  
..... megye/körzet

Ügynöki igazolvány sorszáma: ..... kiállítás helye:.....kiállítás dátuma:

Személyazonosító jel: ..... Telefon/fax.....

Mint a

..... (társaság/hölgy/úr) Székhely/lakcím:.....utca  
.....hátszám.....lépcsőház.....emelet.....ajtó..... megye/körzet.....

..... Adószám/személyazonosító jel:..... Telefon/fax.....

képviselője a szerződés megszüntetése vagy a ..... –án okozott káresemény  
következtében biztosító társasággal kötött, .....-tól.....-ig érvényes  
.....számú kötelező/választható biztosítási szerződés értelmében kérelmezem a  
költség/kártérítést ..... lej összegű kifizetését.

A kifizetést kérem, hogy

- A .....banknál vezetett.....számú bankszámlára utalják
- Postai úton a fent megadott címre küldjék.

Megemlítem, hogy nincs/van előjog illetve dologi biztosíték a követelést illetően (speciális  
előjog, ingó jelzálog, ingatlan jelzálog, kézi zálog, visszatartási jog),  
mégpedig.....Saját felelősségemre kijelentem, hogy ilyen típusú biztosításra más biztosító társasággal is  
kötöttem / nem kötöttem szerződést, és az említett szerződés tárgyát illetően vettem fel / nem  
vettem fel kárpótlást/kártérítést. ....Saját felelősségemre kijelentem, hogy jelen kifizetési kérelem benyújtása időpontjában a  
biztosítóval szemben nem kezdeményeztem/kezdeményeztem csődeljárást, továbbá a  
követelésállományból / a biztosítóval szemben lefolytatott egyéb visszaszerzési intézkedések  
nyomán nem részesültem / részesültem kártérítésben, amelynek összege:Saját felelősségemre kijelentem, hogy nem áll módomban bemutatni az alábbi igazoló  
okiratokat, azok hitelesített másolatait: .....

mivel.....

Dátum

aláírás/bélyegző

**Igazoló okiratokkal kapcsolatosan adott  
saját felelősségre tett nyilatkozat**

Alulírott (családi és utónév) \_\_\_\_\_ lakhelyem (megye, város, utca, ház-  
szám, emelet, ajtó) \_\_\_\_\_  
személyazonosságomat a (kiállító hatóság megnevezése) \_\_\_\_\_ által (kiállítás  
időpontja) \_\_\_\_\_ -án kiállított (igazolvány sorozata és száma) \_\_\_\_\_ számú  
igazolvánnyal igazolom, személyi azonosítóm: \_\_\_\_\_, elérhetőségem (telefon,  
fax): \_\_\_\_\_, mint a

(cégnév) \_\_\_\_\_ képviselője, (a cég székhelye - megye, város, utca,  
házszám, emelet, ajtó) \_\_\_\_\_  
adószáma: \_\_\_\_\_, elérhetőségei (telefon/fax) \_\_\_\_\_  
a Büntető törvénykönyvről szóló 286/2009. számú, módosított és kiegészített törvény 326.  
szakaszába ütköző hamis nyilatkozattétel büntetőjogi következményeinek ismeretében,  
ezennel kijelentem, hogy a kártérítéssel/kárpótlással kapcsolatos kifizetési kérelemhez csa-  
tolt valamennyi információ és okirat a valóságnak megfelel.

Kelt:

Aláírás/bélyegző:

**DIALOG B Bt.**

1025 Budapest, Zöldkő u. 4.

Adószám: 28518132-2-41

Bank: 10900011-00000007-37050143

Tel/fax: 06-1-325-8380 / 06-70-859-679