

Útmutató

a Baleseti bejelentő kitöltéséhez

Minden közlekedési baleset esetén felhasználható!

Európai baleseti bejelentő

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.) Használatjának golyóstollal, és írjanak erőteljesen, hogy a másolat olvasható legyen! Mindegy, hogy ki szolgáltatta 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 jogositvány adataival egyezően szíveskedjenek kitölteni,
 - a 10. pontban a nyíl az ütközés irányát, a hegye az ütközési pontot 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 megjelölt 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 kárgénye van, a saját példányát nyújtsa be a másik fél felelősségbiztosítójának.

Ha nincs kárgénye, 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 érdekelt másik 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!**

Copyright 1972 by CEA. Minden jog fenntartva, a CEA (Comité Européen des Assurances) által.
Utánnomás, vagy a nyomtatvány bármiféle megváltoztatása a CEA előzetes, írásbeli engedélye nélkül tilos.
K 13020 71 0610



Kitöltési útmutató

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 járműn kívül keletkezett-e másban dologi kár? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> *	5. Tanúk: (név, cím, telefonszám; a gépjármű utasainak neve aláhúzandó):	

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"/>

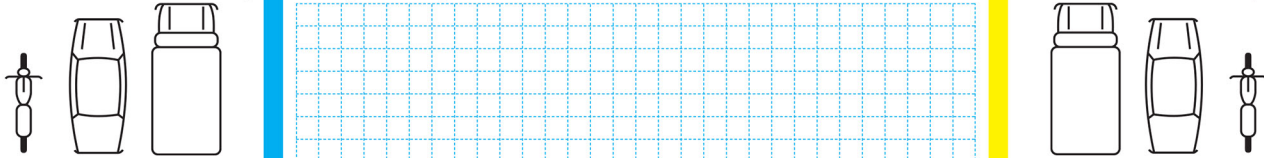
7. A jármű Gyártmánya, típusa: _____ Forgalmi rendszáma: _____	7. A jármű Gyártmánya, típusa: _____ Forgalmi rendszáma: _____
---	---

8. Felelősségbiztosító: _____	8. Felelősségbiztosító: _____
--------------------------------------	--------------------------------------

Kötvényszám: _____ A Zöldkártya száma: _____ Külföldiek esetén a határátlépéskor kötött biztosítás, ill. a Zöldkártya érvényes: _____-ig	12. Kérjük, X-szel jelölje a megfelelő választ!	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"/>	1 az Ön járműve parkolt	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	2 indult	9. Járművezető Vezetéknév: _____ Keresztnév: _____ Lakcím: _____ A jogosítvány száma: _____ Kategóriája: _____ Kiállító: _____ Érvényes: _____-tól _____-ig
	3 éppen megállt	
	4 telekről, vagy földútról hajtott ki	
	5 telekre, vagy földútra hajtott be	
	6 körforgalomba hajtott be	
	7 körforgalomban közlekedett	
	8 hátulról nekiütközött	
	9 ugyanabban az irányban, de másik sávban haladt	
	10 sávot változtatott	
	11 előzött	
	12 jobbra fordult	
	13 balra fordult	
	14 tolatott	
	15 a szembejövő sávjára hajtott rá	
	16 jobbról érkezett	
	17 Ön nem vette figyelembe az elsőbbségadásra felszólító jelzést	

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:	11. A látható sérülések leírása:
---	---

14. Megjegyzés:	15. A járművezetők aláírása: A _____ B _____	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!

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 aláhúzandó):	

A jármű

B jármű

6. A Szerződő (név és cím): _____ _____ _____	↓ A	↓ B	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: _____ _____ _____	8. Felelősségbiztosító: _____ _____ _____
--	--

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

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
--	--

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

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

← Az X-szel jelölt mezők száma →

10. Jelölje nyíllal az ütközés helyét és irányát! ↓	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	
11. A látható sérülések leírása: _____ _____ _____	<div style="border: 1px dashed blue; width: 100%; height: 100%;"></div>	11. A látható sérülések leírása: _____ _____ _____

14. Megjegyzés: _____ _____	15. A járművezetők aláírása: A _____ B _____	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!