

# Baleseti bejelentő

Kitöltése nem jelenti a felelősség elismerését.

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

**SEGÍTHETÜNK? HÍVJON MINKET!**

KÁRRENDEZÉS: +3620-973-1708

NON-STOP AUTÓMENTÉS: +3620-450-4349

[www.markafuggetlenautoszerviz.hu](http://www.markafuggetlenautoszerviz.hu)



<b>1. A baleset időpontja:</b> Óra, perc:	<b>2. Helyszíne</b> (utca, házsám, 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 töréskarra kiterjedő) casco biztosítással rendelkezik-e?  
 nem  igen

**9. Járművezető**  
 Vezetéknév: \_\_\_\_\_  
 Keresztnév: \_\_\_\_\_  
 Lakcím: \_\_\_\_\_  
 A jogosítvány száma: \_\_\_\_\_  
 Kategóriája: \_\_\_\_\_ Kiállító: \_\_\_\_\_  
 Érvényes: \_\_\_\_\_-tól \_\_\_\_\_-ig

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

**11. A látható sérülések leírása:**  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**14. Megjegyzés:**  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**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	hátulról 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** →

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 töréskarra kiterjedő) casco biztosítással rendelkezik-e?  
 nem  igen

**9. Járművezető**  
 Vezetéknév: \_\_\_\_\_  
 Keresztnév: \_\_\_\_\_  
 Lakcím: \_\_\_\_\_  
 A jogosítvány száma: \_\_\_\_\_  
 Kategóriája: \_\_\_\_\_ Kiállító: \_\_\_\_\_  
 Érvényes: \_\_\_\_\_-tól \_\_\_\_\_-ig

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

**11. A látható sérülések leírása:**  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**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!

## Útmutató a Baleseti bejelentő kitöltéséhez

Minden közlekedési baleset esetén felhasználható!

### Mi a teendő, ha baleset történt?

- Ha valaki megsérült:  
Hiyanak orvost, és értesítsék a rendőrséget! A baleset következtében kialakult helyzetet csak akkor szabad megváltoztatni, ha az a sértült 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 költiményeinek rögzítésére szolgál, nem a felelősség elismerésére.  
Kitöltéséhez nem szükséges a felek megegyezése: ellentétes kárfelelősök 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 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 mutatassa,
  - 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 tanúit, 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 felelősségbiztosítójára 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 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!**



**www.markatfuggetlenautoszerviz.hu**

1154 Budapest, Klapka György u.15.

Tel.: +36-1 306-4861

Fax.: +36-1 271-0292

**KAROSSZÉRIA MUNKA FELVÉTEL:**

Mobil: +3620-981-2805

E-mail: karoszeriamunkafelvetel@faberteam.hu

**KÁRRENDEZÉS:**

Mobil: +3620-973-1708

E-mail: karrendezes@faberteam.hu

**SZERVIZ MUNKA FELVÉTEL:**

Mobil: +3620-979-9039

E-mail: szervizmunkafelvetel@faberteam.hu

**NON-STOP AUTÓMENTÉS:**

Mobil: +3620-450-4349

0-24-ig hívható

Autómentés: Belföldön és az EU tagországokban éjlel-nappali!

# Baleseti bejelentő

Kitöltése nem jelenti a felelősség elismerését.

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

**SEGÍTHETÜNK? HÍVJON MINKET!**

KÁRRENDEZÉS: +3620-973-1708

NON-STOP AUTÓMENTÉS: +3620-450-4349

[www.markafuggetlenautoszerviz.hu](http://www.markafuggetlenautoszerviz.hu)



<b>1. A baleset időpontja:</b> Óra, perc:	<b>2. Helyszíne</b> (utca, házsám, 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: _____	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"/>

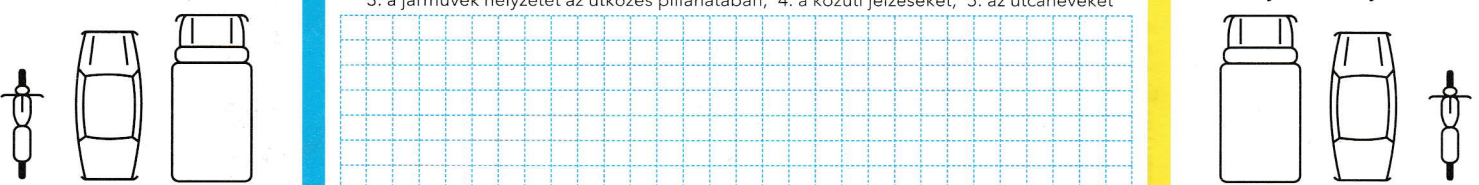
<b>7. A jármű</b>	<b>7. A jármű</b>
Gyártmánya, típusa: _____	Gyártmánya, típusa: _____
Forgalmi rendszáma: _____	Forgalmi rendszáma: _____

<b>8. Felelősségbiztosító:</b> _____	<b>8. Felelősségbiztosító:</b> _____
_____	_____

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 töréskarra kiterjedő) casco biztosítással rendelkezik-e? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/>	Teljes (illetve töréskarra kiterjedő) casco biztosítással rendelkezik-e? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/>

<b>9. Járművezető</b>	<b>9. Járművezető</b>
Vezetéknév: _____	Vezetéknév: _____
Keresztnév: _____	Keresztnév: _____
Lakcím: _____	Lakcím: _____
A jogosítvány száma: _____	A jogosítvány száma: _____
Kategóriája: _____ Kiállító: _____	Kategóriája: _____ Kiállító: _____
Érvényes: _____-tól _____-ig	Érvényes: _____-tól _____-ig

<b>10. Jelölje nyíllal az ütközés helyét és irányát!</b>	<b>13. A baleset vázlata</b>	<b>10. Jelölje nyíllal az ütközés helyét és irányát!</b>
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		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



<b>11. A látható sérülések leírása:</b>	<b>11. A látható sérülések leírása:</b>
_____	_____
_____	_____
_____	_____

<b>14. Megjegyzés:</b>	<b>15. A járművezetők aláírása:</b>	<b>14. Megjegyzés:</b>
_____	A <span style="margin-left: 100px;">B</span>	_____
_____	A <span style="margin-left: 100px;">B</span>	_____

\* 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 sértült 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 kárelőírások 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 jogositvány adataival egyezően szíveskedjenek kitölteni,
  - a 10. pontban a nyíl az ütközés irányát, a hegye az ütközési pontot mutatassa,
  - 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,
  - felületenül készítsenek vázlatrajzot a balesetről.
3. Sorolja fel a baleset tanúit, közölje lakcímüket. Ez akkor fontos, ha a baleset résztvevői között véleménykülönbség van.
4. A kitöltés és átírás után a Baleseti bejelentő szétválasztandó, mindkét fél kap egy példányt. A szétválasztás után a Baleseti bejelentőt ne módosítsai!

Ha Önnek kárigénye van, a saját példányát nyújtsa be a másik fél felelősségbiztosítójának.

Ha nincs kárigénye, a példányát haladéktalanul juttassa el a saját felelősségbiztosítójára kárrendezési egységéhez, így eljuttatja 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 másik fél ugyanilyen, a CEA által engedélyezett, de idegen nyelvű nyomtatványai 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!**



**www.markafuggetlenautoszerviz.hu**

1154 Budapest, Klapka György u.15.

Tel.: +36-1 306-4861

Fax.: +36-1 271-0292

**KAROSSZÉRIA MUNKAFELVÉTEL:**

Mobil: +3620-981-2805

E-mail: karoszeriamunkafelvetel@faberteam.hu

**KÁRRENDEZÉS:**

Mobil: +3620-973-1708

E-mail: karrendezes@faberteam.hu

**SZERVIZ MUNKAFELVÉTEL:**

Mobil: +3620-979-9039

E-mail: szervizmunkafelvetel@faberteam.hu

**NON-STOP AUTÓMENTÉS:**

Mobil: +3620-450-4349

0-24-ig hívható

Autómentés: Belföldön és az EU tagországokban éjlel-nappali!