

Gépjármű kárbejelentő lap

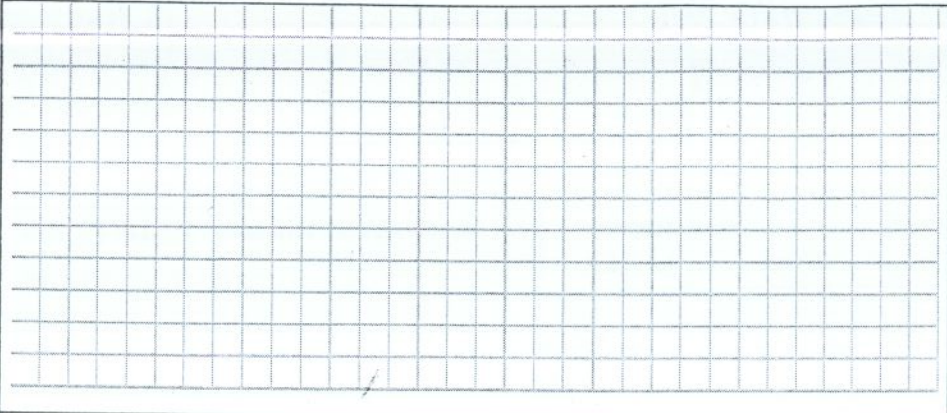





























It's easier to leaseplan

| | |
|---|---|
| 1. Baleset ideje: év hó nap óra perc | |
| 2. Helye: ország város/település út/utca házszám. | 3. Rendőrségi int. történt-e? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem Rk. |
| 4. Tanúk: Név: (utas, vezető) Lakcím: Név: (utas, vezető) Lakcím: | |
| 5. A bejelentett gépjármű rendszáma: Típusa:..... | |
| 6. A bejelentett gépjármű alvázszáma: | |
| 7. A gépjármű forgalmi engedélyének száma:érvényessége: | |
| 8. Tulajdonos neve: Címe: | Üzembentartó / Bérlő neve: Címe: |
| 9. Vezető (ha parkolt gjm. vezetésére jogosult személy) neve:..... Tel: címe:..... Vezetői engedély száma:érvényessége: | |
| 10. További résztvevők: Rendszám: Típus: Szín: Rendszám: Típus: Szín: | |
| 11. Személyi sérülés történt-e? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem Név:..... Cím: vezető, utas, gyalogos / könnyű, súlyos, halálos Név:..... Cím: vezető, utas, gyalogos / könnyű, súlyos, halálos | |
| 12. A baleset során károsodott egyéb tárgy: <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem Megnevezés: | |
| 13. Volt-e a gépjárműnek korábbi sérülése? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem év sérülés helye biztosító rendezte. | |
| 14. Hol tekinthető meg a gépjármű? | |
| 15. Nyilatkozatok: Ön szerint ki a felelős a káreseményért? <input type="checkbox"/> én <input type="checkbox"/> másik fél <input type="checkbox"/> mindketten Kérem a kárt <input type="checkbox"/> CASCO <input type="checkbox"/> előzetesen CASCO biztosításom alapján rendezni szíveskedjenek. Kábítószer, alkohol vagy a gépjárművezetést károsan befolyásoló gyógyszer hatása alatt álltam: <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem | |
| <p>Kijelentem, hogy a károk bekövetkezésének okaira, a keletkezett károokra és személyi sérülésekre vonatkozó közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok ahhoz, hogy a kárügyben illetékes Biztosító a szerződés körében adataimot kezelje, azokat valamely jogszzerűen kiszervezett biztosítási tevékenység keretében a vele szerződéses kapcsolatban álló és a biztosítási titok, valamint adatkezelés törvényes előírásait betartó más gazdálkodó szervezetnek átadja. Aláírásommal hozzájárulok, hogy a szolgáltatás elbírálásához és a kár rendezéséhez szükséges igazolványaimról, engedélyeimről fénymásolatot készítsen. Valamint hozzájárulok ahhoz, hogy a kárügyben illetékes Biztosító a jelen kár- és biztosítási eseménnyel összefüggésben a személyes adataim felhasználásával a rendőrségi és ügyészségi iratokba betekintést nyerjen, valamint azokról másolatot kapjon.</p> | |
| Dátum:.....,évhónapnap | |
| tulajdonos / üzembentartó / bérlő | gépjárművezető |

LeasePlan Hungária Zrt.
1123 Budapest, Bocskai út 134-146. | Telefon: (+36 1)236-36-36 | Fax: (+36 1)236-36-99
www.leaseplan.hu

It's easier to LeasePlan

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|------------|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------------------------|---|----|---|----|---|----|---|----|---|---|----------|-------|-----------|----------|-------|-----------|
| 16. Helyszínrajz:  | <table border="0"> <tr> <td>tejt. busz</td> <td></td> </tr> <tr> <td>tejt.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>tejt.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>tejt.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>elsősegély szolgálat</td> <td></td> </tr> <tr> <td>út</td> <td></td> </tr> <tr> <td>út</td> <td></td> </tr> <tr> <td>út</td> <td></td> </tr> <tr> <td>út</td> <td></td> </tr> </table> | tejt. busz |  | tejt. |  | tejt. |  | tejt. |  | elsősegély szolgálat |  | út |  | út |  | út |  | út |  | <table border="0"> <tr> <td>A</td> </tr> <tr> <td>jármű</td> </tr> <tr> <td>.....km/h</td> </tr> <tr> <td>B</td> </tr> <tr> <td>jármű</td> </tr> <tr> <td>.....km/h</td> </tr> </table> | A | jármű |km/h | B | jármű |km/h |
| tejt. busz |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| tejt. |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| tejt. |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| tejt. |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| elsősegély szolgálat |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| út |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| út |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| út |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| út |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| jármű | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|km/h | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| jármű | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|km/h | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17. Káresemény leírása: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dátum: Bejelentő aláírása: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

18. Eng.szám. kérő nyomtatvány, kérjük, a javítás megkezdése előtt a LeasePlan Hungária Zrt. részére elfaxolni:

FAX: 236-36-93

Szerviz tölti ki:

| |
|---|
| Forgalmi rendszám: Káridőpont: Szervizbe érkezés dátuma: Átadás várható dátuma: Várható javítási költség: Szerviz neve : címe: Tel: Fax: Kapcsolattartó neve: Dátum: Aláírás: |
|---|

LeasePlan Hungaria ZRt. tölti ki.

| |
|--|
| Engedélyszám* Önrész: % , de min.: Ft. Megjegyzés: Dátum: Aláírás: |
|--|

*Az engedélyszámot a javítónak minden esetben a javítás megkezdése előtt kell megkérni, ellenkező esetben a LeasePlan Hungaria ZRt. fizetési kötelezettsége nem áll fenn. Az engedélyszámot a számlán minden esetben kérjük feltüntetni szíveskedjenek. Az egyértelműen be nem azonosítható számlák visszaküldésre kerülnek. Az engedélyszám a kiadástól számított 3 hónapig érvényes. Ezt követően számlát csak előzetes egyeztetés után fogadunk el.

LeasePlan Hungária Zrt.
 1113 Budapest, Bocskai út 134-146. | Telefon: (+36 1) 236-36-36 | Fax: (+36 1) 236-36-99
 www.leaseplan.hu

Ivanics Kereskedelmi és Szolgáltató Kft.

Tisztelt Ügyfelünk!

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a kárügyintézés cégünknek csak akkor áll módjában átvállalni Öntől, ha az alábbi dokumentumok mindegyikét rendelkezésünkre bocsátotta.

Magánszemély esetén:

Baleseti bejelentő (kék-sárga), gépjármű-kárbejelentő lap, forgalmi engedély másolat, vezetői engedély másolat, törzskönyv másolat vagy bank neve és szerződésszám, meghatalmazás kárfelvételre és meghatalmazás pénzfelvételre

Céges gépkocsi esetén:

Baleseti bejelentő (kék-sárga), gépjármű-kárbejelentő lap, forgalmi engedély másolat, vezetői engedély másolat, törzskönyv másolat vagy bank neve és szerződésszám, teljeskörű meghatalmazás kárbejelentő részére, aláírási címpéldány másolat, bélyegző, meghatalmazás kárfelvételre és meghatalmazás pénzfelvételre

Szervizünknek csak akkor áll módjában a gépkocsi javítását megkezdeni, ha a biztosító írásban visszaigazolta a fizetési kötelezettségét és az abban foglalt szükséges dokumentumokat Ön részünkre eljuttatta illetve a bank megküldte az engedélyt a javításhoz. Amennyiben a javítást ezek hiányában rendeli meg illetve a gépkocsi elkészültekor valamelyik dokumentum nem áll a rendelkezésünkre a javítási költség Önt terheli.

A kijavított gépkocsi átadására csak abban az esetben kerül sor, amennyiben a javítási számlából a biztosító által esetlegesen levont tételek befizetésre kerülnek (pl: önrész, ÁFA, avulás, kiegészítő biztosítás hiányából adódó levonások, stb.).

Tájékoztatjuk Önt, hogy a Biztosító Társaság fenntartja a jogát arra, hogy utólag megtagadja egyes tételek kifizetését a számla végösszegéből (avulás, önrész módosítás). Ezen összegek megfizetése is Önt terheli.

Kérjük fentiek szíves tudomásul vételét

Köszönjük megértését és együttműködő segítségét

IVANICS KFT.
vezetőség

Aláírással igazolom, hogy a fent leírtakat tudomásul vettem

Budapest,

.....

Tel:

E-mail: