

Azonnali helyszíni Casco-s kárfelvétel

1239 Bp. Ócsai út 4. 260-0102 262-9333 40/200-839

Megbízás (meghatalmazás)

Alulírott: _____

Cím: _____ telefonszám: _____

Típusú: _____ rendszámú: _____

finanszírozó pénzüintézet, ha a törzskönyv nem áll rendelkezésre: _____

bankszámla (túlfizetés esetén, ide kérem utalni az összeget): _____

gépkocsi tulajdonosa, üzemeltetője, meghatalmazom és megbízom a Pilkington AGR Hungary KFT (1239 Bp. Ócsai út 4) a fenti gépkocsi üvegtörésével kapcsolatos, teljes körű biztosítási ügyintézésrel és a sérült üveg javításával.

Kijelentem, hogy a hatályos jogszabályok értelmében jelen gépkocsi esetén Áfa visszaigénylésre: **50%-ban jogosult vagyok**
 100%-ban jogosult vagyok
 nem vagyok jogosult.

A javítás tekintetében a Pilkington AGR Hungary KFT az Audatex javítási kalkuláció (Audatex Magyarország Kft. által kiadott hivatalos program) által megadott javítási összeget jogosult velem szemben érvényesíteni.

Hozzájárulok, hogy a _____ biztosító a kárral kapcsolatos kifizetést közvetlenül a Pilkington AGR Hungary KFT MKB Bank: 10300002-10425081-49020013 számú folyószámlájára utalja.

Továbbá hozzájárulok, hogy amennyiben a gépkocsin elidegenítési tilalom van, (törzskönyv nem áll rendelkezésemre), úgy a finanszírozó pénzüintézetnél a Pilkington AGR Hungary KFT, kifizetési engedély ügyintézésében a nevemben, teljes jogkörben eljárjon.

Tudomásul veszem, hogy amennyiben a gépkocsin banki elidegenítési tilalom van, és a finanszírozó pénzüintézet bármely okból megtagadja a kifizetési engedély kiadását. Illetve nekem, mint ügyfélnek felróható egyéb hibából, mulasztásból eredően, a biztosító társaság részben, vagy egészben nem egyenlíti ki a javítási számla, biztosítóra eső részét, úgy ezt a hiányzó összeget köteles vagyok a Pilkington AGR Hungary KFT vagy a munkát elvégző alvállalkozója részére haladéktalanul megtéríteni. Elfogadom, hogy késedelmes teljesítés esetén a jegybanki alapkamat kétszeresét vagyok köteles megfizetni.

Jelen jogviszonyból eredő vitás kérdések vonatkozásában – hatáskörtől függően – a Pesti Központi Kerületi Bíróság vagy a Fővárosi Törvényszék kizárólagos illetékességét elfogadom.

_____ 201_ _____

A meghatalmazást, a megbízást és a kizárólagos illetékességet elfogadom.

Előttünk, mint tanúk előtt:

Név (olvasható): _____

Cím: _____

Szig.szám: _____

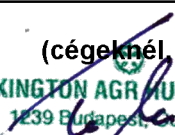
Aláírás: _____

Név (olvasható): _____

Cím: _____

Szig.szám: _____

Aláírás: _____

Meghatalmazó
(cégenél, csak aláíró által)

PILKINGTON AGR HUNGARY KFT.
1239 Budapest, Ócsai út 4.
MKB Bank: 10300002-10425081-49020013
Adószám: 11132787-2-43
Pilkington AGR Hungary KFT

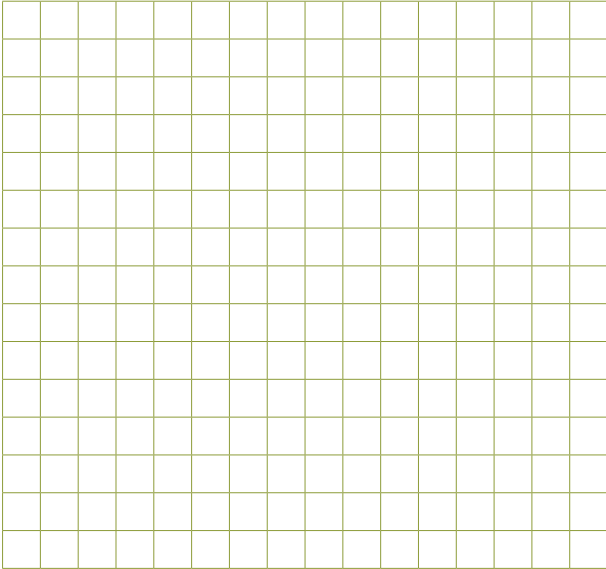
Gépjármű kárbejelentő

Kárszám (Hivatkozási szám):

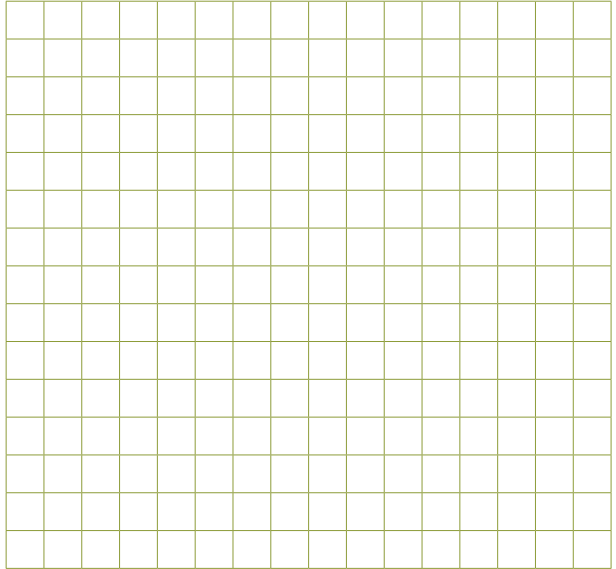
I. A káresemény adatai											
<input type="checkbox"/> GFB kár <input type="checkbox"/> Casco kár											
A kárbejelentéshez szükséges okmányok, iratok: forgalmi engedély, vezetői engedély, baleseti bejelentő.											
Baleset ideje:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	óra	<input type="text"/>	<input type="text"/>	perc
Helye:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
									út, tér	<input type="text"/>	szám
lakott területen kívül:									út	<input type="text"/>	km
A bejelentett gépjármű forgalmi rendszáma:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gyártmánya:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Típusa:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alvázsza:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Forg. eng. száma:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gyártási éve:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Első fogalomba helyezés:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A gépjármű fajtája:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Színe:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Felelősségbiztosító neve:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Casco biztosító neve:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A gépjárműhasználat jellege:	<input type="checkbox"/> normál	<input type="checkbox"/> taxi	<input type="checkbox"/> bérgépjármű	<input type="checkbox"/> céges gépjármű	<input type="checkbox"/> teherfuvarozás	<input type="checkbox"/> egyéb:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A tulajdonos neve:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Címe:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	út, tér	<input type="text"/>	szám
										emelet	ajtó
Telefon:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	E-mail címe:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Számlaszám:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Üzembentartó (ha nem a tulajdonos) neve:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Címe:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	út, tér	<input type="text"/>	szám
										emelet	ajtó
Járművezető neve:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Címe:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	út, tér	<input type="text"/>	szám
										emelet	ajtó
Telefon:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Ha nem tulajdonos, milyen minőségben vezette?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vezetői engedély száma:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Kategóriája:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Érvényessége:
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A másik jármű forgalmi rendszáma:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Típusa:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Színe:
További résztvevők (a két ütköző járművön kívül):	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Forgalmi rendszáma:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Típusa:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Színe:
Forgalmi rendszáma:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Típusa:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Színe:
Tanúk voltak-e?	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	Rendőri intézkedés történt-e?	<input type="checkbox"/> nem	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> helyszíni bírság	<input type="checkbox"/> egyéb	<input type="checkbox"/> feljelentés	<input type="checkbox"/> feljelentés
Rendőrkapitányság:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Baleset során megsérült személyek:	<input type="checkbox"/> nincs	<input type="checkbox"/> nincs	<input type="checkbox"/> nincs	<input type="checkbox"/> nincs	<input type="checkbox"/> nincs	<input type="checkbox"/> nincs	<input type="checkbox"/> nincs	<input type="checkbox"/> nincs	<input type="checkbox"/> nincs	<input type="checkbox"/> nincs	<input type="checkbox"/> nincs
Név:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> vezető	<input type="checkbox"/> utas	<input type="checkbox"/> gyalogos	<input type="checkbox"/> gyalogos
Cím:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> könnyű	<input type="checkbox"/> súlyos	<input type="checkbox"/> halálos	<input type="checkbox"/> halálos
Név:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> vezető	<input type="checkbox"/> utas	<input type="checkbox"/> gyalogos	<input type="checkbox"/> gyalogos
Cím:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> könnyű	<input type="checkbox"/> súlyos	<input type="checkbox"/> halálos	<input type="checkbox"/> halálos
Egyéb tárgyi károk (villanyoszlop, korlát, útjelző)	<input type="checkbox"/> nem	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem
A gépjárműnek volt-e már korábban sérülése?	<input type="checkbox"/> nem	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem
Biztosító neve:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	év	<input type="text"/>	sérülés:	<input type="text"/>
Biztosító neve:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	év	<input type="text"/>	sérülés:	<input type="text"/>

2. Helyszínrajz (Kérjük ábrázolja a káresemény helyszínét! Írja be az utcaneveket, házszámokat, rendszámokat és rajolja be a közlekedési jelzéseket, féknyomokat!)

Az ütközés pillanatában



Az ütközés után, ahogy megálltak a járművek



szgk.



tgk., busz



pótk., út. f.



mkp.,
kerékp.



elsőbbs.
ad. t.



főút



lámpa



zebra



féknyom

Gépjárművének haladási sebessége a baleset előtt
(fékezés előtt): km/óra

A másik jármű kb. sebessége: km/óra

A káresemény leírása:

3. A káresemény leírása és a baleset körülményei

Látási és útviszonyok a baleset időpontjában (szükség szerint több is jelölhető).

Látási viszonyok:	<input type="checkbox"/> normál nappali	<input type="checkbox"/> borult nappali	<input type="checkbox"/> szürkület	<input type="checkbox"/> sötét	<input type="checkbox"/> köd	<input type="checkbox"/> eső	<input type="checkbox"/> hóesés
Burkolat minősége:	<input type="checkbox"/> aszfalt	<input type="checkbox"/> beton	<input type="checkbox"/> kockakő	<input type="checkbox"/> keramit	<input type="checkbox"/> földút		
Az út felülete:	<input type="checkbox"/> száraz	<input type="checkbox"/> nedves	<input type="checkbox"/> sáros	<input type="checkbox"/> vizes	<input type="checkbox"/> latyakos	<input type="checkbox"/> havas	<input type="checkbox"/> jeges

4. Nyilatkozatok

Véleménye szerint ki a felelős a balesetért?	<input type="checkbox"/> Ön	<input type="checkbox"/> a másik fél	<input type="checkbox"/> mindketten
Kérem a gépjármű károm a casco biztosításom alapján rendezzék.	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	
Alkohol, kábítószer vagy a (gép)járművezetést károsan befolyásoló gyógyszer hatása alatt álltam.	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	
Hozzájárulok ahhoz, hogy jelen kárrendezés céljából (gép)járművem esetleges káriratait a CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. a társbiztosítótól beszerezze.	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	
Kijelentem, hogy a hatályos jogszabályok értelmében ezen (gép)járművel kapcsolatosan ÁFA-visszatérítésre jogosult vagyok.	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	
Jogosultság esetén adószám vagy adóazonosító jel:	<input type="text"/>		
Kijelentem, hogy a kárbejelentő nyomtatvány rovataiba beírt adatok a valóságnak megfelelnek.	<input type="checkbox"/>		
Jelen sérüléssel kapcsolatosan javítási, értékcsökkenési, vagy egyéb kártérítést nem vettem fel, továbbá a korábbi kijavított sérüléseket az 1. pontban feltüntettem.	<input type="checkbox"/>		
Az új típusú forgalmi engedély esetében, ha a törzskönyv nem áll rendelkezésemre, nyilatkozom, hogy ennek oka:	<input type="text"/>		
Tudomásul veszem ha a rendőrségi feljelentés történt csak a jogerős határozat után kapok kártérítést.	<input type="checkbox"/>		
Hol tekinthető meg a jármű?	<input type="text"/>		
Kapcsolattartó személy:	<input type="text"/>		Telefon: <input type="text"/>

5. Tájékoztató

A kárrendezés gyorsítása érdekében a következőkre hívjuk fel szíves figyelmét:

A balesetnél szétszóródott nagyobb alkatrészek pl.: lökhárító, hűtődíszrács, villogó stb. összeszedése, megőrzése szükséges.

Fontos, hogy a baleset során megsérült jármű állapotán lehetőleg ne változtasson a kárfelvételi szemle elvégzéséig.

Kelt: _____ 2 | 0 | _____ év _____ hó _____ nap

Járművezető

Tulajdonos
(cég esetén cégszerűen)