

**NYILATKOZAT**
**Az üzemi balesetnek nem minősülő baleset (sérülés) körülményeiről**
**1. A sérült adatai:**

Családi és utóneve:							
Anyja neve							
Születési helye:							
Születési időpontja:							
TAJ száma:		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefonszáma:							
Lakcíme	irányítószám	<input type="text"/>	<input type="text"/>	település			
utca				hátszám		emelet, ajtó	

**2. A baleset (sérülés) körülményei**

a) A baleset időpontja:  év  hónap  nap  óra

b) A baleset helyszíne: \_\_\_\_\_ település, \_\_\_\_\_ utca (út, tér)  
 \_\_\_\_\_ hátszám alatt,  
 illetőleg \_\_\_\_\_ épület előtt, vagy \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ úttest szakasza.

c) A baleset (sérülés) a következők szerint történt:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**3. (A 3. pont kérdéseire csak abban az esetben kell válaszolni, ha a baleset a foglalkozás körében vagy azzal összefüggésben, illetőleg munkába menet, vagy onnan hazamenet történt és a sérült ezen a címen baleseti táppénzt igényel.)**

a) Ha a baleset nem a munkahelyen (telephelyen) történt, hol kellett a sérültnek munkát végeznie (név és cím): \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

b) A baleset napján a sérült mikortól meddig volt köteles munkát végezni:  
:  (óra, perc), illetőleg a munkavégzés helyéről :  (óra, perc)  
 \_\_\_\_\_ címre távozott.

c) Munkahelyére és onnan lakására (szállására) menet milyen útvonalon, illetőleg közlekedési eszközzel közlekedik rendszeresen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

d) Mikor, ki, és kinek jelentette be a balesetét: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

e) Ha késedelmesen jelentette balesetét, vagy azzal késlekedett, miért jelentette késedelmesen, illetőleg miért mulasztotta el a baleset bejelentését: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

f) Egyéni vállalkozó balesete összefüggésben áll-e a vállalkozói tevékenységével:

igen       nem

#### 4. A baleset (sérülés) egyéb körülményei

a) Ki volt Ön szerint a baleset okozója? (a baleset okozójának neve és lakcíme, egyéb elérhetőség, telefon, munkahely, stb.) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

b) Kik látták a balesetet (sérülést)? (A tanúk neve és lakcíme, egyéb elérhetőség, telefon, munkahely, stb.) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

c) Részesült-e elsősegélyben, illetőleg orvosi ellátásban, ha igen, mikor és hol? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Mentő szállította-e az elsősegélynyújtó helyre?    igen       nem

Ha elmulasztotta igénybe venni az orvosi segítséget, illetőleg azzal késlekedett, mi volt ennek az oka? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A balesetből eredő betegsége, sérülése miatt hol látták el, illetőleg kezelték? (egészségügyi szolgáltató neve és címe) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

d) Ha gépjármű okozta a balesetet, ki a gépjármű üzembentartója (neve és lakcíme, egyéb elérhetőség, telefon, munkahely, stb.): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A gépjármű rendszáma, típusa: \_\_\_\_\_

A gépkocsivezető adatai (neve és lakcíme, egyéb elérhetősége, telefon, munkahely, stb.): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

e) Ha kettő vagy több gépjármű összeütközése miatt következett be a baleset, ki a balesetet okozó gépjármű üzembentartója (neve és lakcíme): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A gépjármű rendszáma, típusa: \_\_\_\_\_

Ki vezette a balesetet okozó gépjárművet: \_\_\_\_\_

**f)** Hányan sérültek meg a baleset során: \_\_\_\_ fő

Sérültek neve és lakcíme: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Halálos áldozata volt-e a balesetnek? Ha igen, az elhunyt személy neve és lakcíme:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**g)** Volt-e, vagy van-e folyamatban a balesettel kapcsolatban hatósági (rendőrségi, ügyészségi, bírósági, stb.) eljárás? Ha igen, az eljáró hatóság, és az ügy száma: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**h)** Indított-e polgári pert kárának megtérítése iránt? Ha igen, melyik bíróságnál, és mi a bírósági ügy száma: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**i)** Kapott-e kártérítést a sérülés (baleset) okozójától? Ha igen, mi alapján (bírósági ítélet, egyezség, stb.): \_\_\_\_\_

**j)** Az üzleti biztosítónál benyújtotta-e kárigényét? Ha igen, melyik biztosítónál, és mi az ügy száma:

\_\_\_\_\_

**k)** Képviseli-e az eljárás során képviseletre jogosult személy? Ha igen, a képviseletre jogosult személy neve és lakcíme: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**l)** Gyalogsként elszenvedett balesetét a közút állapota vagy takarításának elmulasztása, stb. okozta-e? (pl. járda, illetőleg az úttest sáros, havas, jeges volt, vagy lépcsőt, járdát, úttestet felbontották, a burkolat sérült volt, építési területen nem gondoskodtak a megfelelő gyalogos közlekedésről, vagy a világítótest nem üzemelt, stb.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a nyilatkozaton feltüntetett adatok a valóságnak megfelelnek, egyben tudomásul veszem azt, hogy köteles vagyok bejelenteni minden olyan tényt, illetőleg adatot, amely az ellátásra való jogosultságomat vagy az ellátás folyósítását érinti.**

Kelt: ....., □□□□.év □□. hó □□. nap

.....  
**A sérült, vagy a képviseletre jogosult aláírása**