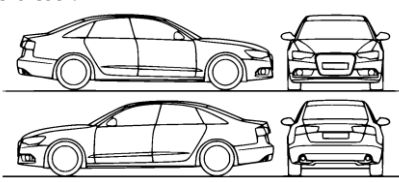


| | |
|---------|--|
| Kárszám | |
|---------|--|

Gépjármű-kárbejelentési adatlap

| | | | |
|---|---|--|--|
| Az üzemeltartó /tulajdonos /vezető a jelen nyilatkozatot csak személyesen jogosult megtenni. | | | |
| Amennyiben a bejelentő nem az üzemeltartó/tulajdonos/vezető, kérjük, adja meg, hogy milyen minőségben jár el a kárbejelentés során? | | <input type="checkbox"/> hozzátartozó <input type="checkbox"/> alkalmazott <input type="checkbox"/> meghatalmazott / megbízott <input type="checkbox"/> egyéb: _____ | |
| Telefonszáma: | | E-mail címe: | |
| A baleset ideje: | | | |
| A baleset helye – lakott területen belül: (ország, város / település, kerület, út/utca, hsz./hrsz.) | | | |
| – lakott területen kívül (út, km): | | | |
| A baleset helyén mennyi volt a megengedett legnagyobb sebesség? | _____ km/óra | Rendőri intézkedés történt-e? | <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem |
| Rendőrkapitányság: | | | |
| A bejelentett gépjármű forgalmi rendszáma: | | Hányadik tulajdonos? | |
| Első forgalomba helyezés időpontja: | | Magyarországi első forgalomba helyezés dátuma: | |
| Felelősségbiztosító neve: | | | |
| Rendelkezik-e casco biztosítással? | <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem | Casco biztosító neve: | |
| A forgalmi engedélybe bejegyzett tulajdonos neve: | | | |
| Anyja neve: | | | |
| Címe: (ország, város / település, kerület, út/utca, hsz./hrsz.) | | | |
| Telefonszáma: | | E-mail címe ¹ : | |
| Kifizetési adat (bankszámla száma vagy postai címe): | | | |
| A (gép)járművezető neve: | | | |
| Állandó lakcíme: (ország, város / település, kerület, út/utca, hsz./hrsz.) | | | |
| Telefonszáma: | | E-mail címe ¹ : | |
| Születési ideje: | | Jármű műszaki érvényessége: | |
| Vezetői engedély kategóriája: | | Vizsga időpontja: | |
| Vezetői engedély érvényessége: | | Korlátozás kódja, ha van: | |
| Rajzolja be (gép)járműve jelenlegi sérülését!  | A gépjárműnek volt-e korábbi sérülése? A korábbi sérülés helye, ideje? (A kijavított sérülést is kérjük feltüntetni.) | <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem Melyik biztosító társaság rendezte a kárt? | |
| Káresemény leírása / egyéb közöltnivaló: | | | |
| Helyszínrajz: Kérjük, ábrázolja az utcát, utat (név, hsz., km-kő, közeli városok), a (gép)járművek helyzetét a baleset után, a keréknyomokat, valamint a közlekedési jelzéseket (lámpa, tábla), és jelölje be a rendszámokat: | | | |
| További résztvevői voltak-e a káreseménynek? | | <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem | |
| Ütköztek-e a gépjárművek? | | <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem | |
| Forgalmi rendszáma: | Típusa: | Színe: | |
| Forgalmi rendszáma: | Típusa: | Színe: | |

¹ Az e-mail cím megadásával hozzájárulok, hogy a kárrendezés során az Allianz Hungária Zrt. az értesítéseket, tájékoztatásokat e-mail-en (nyílt levelezési rendszeren keresztül) küldje meg. Az adatkezeléssel kapcsolatos részletes tájékoztató és szabályok a www.allianz.hu honlapon találhatóak.

| | | | |
|---|---|--|---|
| Személyi sérülés történt-e? | <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem | A sérültek száma összesen: | _____ fő |
| A baleset során megsérült személyek: | | | |
| Neve: | <input type="checkbox"/> vezető <input type="checkbox"/> utas <input type="checkbox"/> gyalogos | <input type="checkbox"/> könnyű <input type="checkbox"/> súlyos <input type="checkbox"/> halálos | |
| Lakcíme: (ország, város / település, kerület, út/utca, hsz./hrsz.) | | | |
| Neve: | <input type="checkbox"/> vezető <input type="checkbox"/> utas <input type="checkbox"/> gyalogos | <input type="checkbox"/> könnyű <input type="checkbox"/> súlyos <input type="checkbox"/> halálos | |
| Lakcíme: (ország, város / település, kerület, út/utca, hsz./hrsz.) | | | |
| A baleset során károsodott egyéb tárgy tulajdonosai: | | | |
| Neve: | | A kár tárgya: | |
| Lakcíme: (ország, város / település, kerület, út/utca, hsz./hrsz.) | | | |
| Neve: | | A kár tárgya: | |
| Lakcíme: (ország, város / település, kerület, út/utca, hsz./hrsz.) | | | |
| Tanúk: | | | |
| Neve: | | utas: <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem | |
| Lakcíme: (ország, város / település, kerület, út/utca, hsz./hrsz.) | | | |
| Neve: | | utas: <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem | |
| Lakcíme: (ország, város / település, kerület, út/utca, hsz./hrsz.) | | | |
| Nyilatkozat | | | |
| Ön szerint ki a felelős a balesetért (káreseményért)? | <input type="checkbox"/> én / saját gépjárművem vezetője | <input type="checkbox"/> a másik fél | <input type="checkbox"/> mindketten |
| Kérem, hogy a saját gépjárművemben keletkezett kárt casco biztosításom alapján rendezzék. | | | <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem |
| Kábítószer, alkohol vagy a gépjárművezetést károsan befolyásoló gyógyszer hatása alatt álltam. | | | <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem |
| Forgalomirányító jelzőlámpa piros jelzésén haladtam át. | | | <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem |
| A baleset időpontjában _____ km/óra sebességgel haladtam. | | | |
| Kijelentem, hogy a részemre átadott lapon szereplő személyes adatok kezelésére vonatkozó tájékoztatást megismertem, tudomásul vettem. Jelen nyilatkozataimat a tájékoztatás ismeretében teszem meg. | | | <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem |
| Alulírott üzembentartó / tulajdonos / vezető a jelen nyilatkozat aláírásával ezúton nyilvánítom ki arra vonatkozó önkéntes és határozott hozzájárulásomat, hogy az Allianz Hungária Zrt.: | | | |
| a) a biztosítási szolgáltatás elbírálása és teljesítése céljából a személyes és a különleges személyes adataimat kezelje (elektronikus formában is); | | | <input type="checkbox"/> igen* <input type="checkbox"/> nem** |
| b) a szolgáltatás elbírálásához és a kár rendezéséhez szükséges igazolványaimról, engedélyeimről fénymásolatot készítsen; | | | <input type="checkbox"/> igen* <input type="checkbox"/> nem** |
| c) a jelen kár- és biztosítási eseménnyel összefüggésben a személyes adataim felhasználásával a rendőrségi és ügyészégi iratokba betekintsen, valamint azokról másolatot kapjon; | | | <input type="checkbox"/> igen* <input type="checkbox"/> nem** |
| d) jelen kártérítési igényem elbírálásához a „Tájékoztatás a személyes adatok kezeléséről a kárrendezés teljesítéséhez” című tájékoztatóban a 2014. évi LXXXVIII. törvény 149. § (1) bekezdésének megfelelően ismertetett célból, a 149.§ (5)bekezdés a), c) és e) pontjaiban meghatározott adatokat beszerezze más biztosítótól, amennyiben az erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került; | | | <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem |
| e) a jelen káreseménnyel kapcsolatos adatokat e gépjármű esetleges későbbi káreseményeinek rendezésekor annyiban, amennyiben annak jogalapja, illetve összecszerűsége megállapításához szükséges, felhasználja. Továbbá, – a személyes adataim kivételével – más, a káreseményben érdekelt társbiztosítók részére írásbeli megkeresésük esetén is megismerhetővé tegye (postai úton, vagy e-mailen) azokat. | | | <input type="checkbox"/> igen* <input type="checkbox"/> nem** |
| Alulírott üzembentartó/tulajdonos /vezető a jelen nyilatkozat aláírásával ezúton nyilvánítom ki arra vonatkozó önkéntes és határozott hozzájárulásomat, hogy az Allianz Hungária Zrt. jelen káreseménnyel kapcsolatos adatokat továbbíthassa a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás alapján a kár rendezésére illetékes biztosító, illetve a MABISZ ESZE részére. | | | |
| Kijelentem, hogy a hatályos jogszabályok értelmében ezen gépjárművel kapcsolatban áfa-visszaigénylésre jogosult vagyok: | <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem | Mértéke ² : | _____% |

* Kérjük, hozzájárulása esetén az igen* rovatot jelölje meg.

** Ha nem járul hozzá bármelyik adatkezelési, adattovábbítási esethez, akkor az annak megfelelő nem** rovat kitöltésével jelezze.

² Kérjük, amennyiben áfa-visszatérítésre jogosult, úgy adja meg az áfa-visszatérítés mértékét.

Kelt: _____

az üzembentartó / tulajdonos sajátkezű aláírása (cégszerű aláírás)

_____ a vezető sajátkezű aláírása

Érkezett:

Az átvevő neve:

Tájékoztatjuk, hogy a benyújtott kárigény nyilvántartásba vétele nem jelenti az igény elismerését. Az elbíráláshoz a kárügy további vizsgálata szükséges.

Jegyzőkönyv vezetői engedély adatairól

A számon nyilvántartott kárügyben – a káreseményhez kapcsolódóan – a járművet vezető személy vezetői engedélyében szereplő adatok hitelességének igazolása szükséges.

A vezetői engedélyben szereplő, kárrendezéshez szükséges adatok:

| kód | megnevezés | vezetői engedély szerinti adat |
|-------|-------------------------------|--------------------------------|
| 1, 2. | Családi és utónév | |
| | Születési név | |
| 3. | Születési idő, születési hely | |
| 4.a. | Kibocsátási dátum | |
| 4.b. | Érvényességi idő | |
| 4.c. | Kibocsátó hatóság | |
| 5. | Sorszám | |

| kategória | vizsga időpontja | kategória érvényessége | korlátozások kódja |
|-----------|---------------------------------------|------------------------|--------------------|
| A1 | | | |
| A | teljesítmény- korlátozással | | |
| | teljesítmény- korlátozás nélkül | | |
| B | | | |
| C1 | | | |
| C | | | |
| D1 | | | |

| kategória | vizsga időpontja | kategória érvényessége | korlátozások kódja |
|-----------|------------------|------------------------|--------------------|
| D | | | |
| BE | | | |
| C1E | | | |
| CE | | | |
| D1E | | | |
| DE | | | |
| egyéb: | | | |

A fent leírt, és a vezetői engedélyben szereplő adatok egyezőségét igazolom:

Kelt:

.....
alíírás