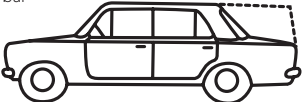
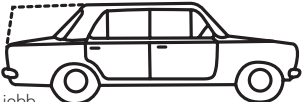
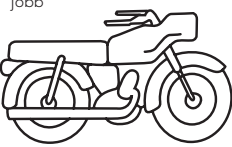
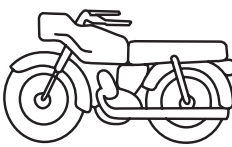
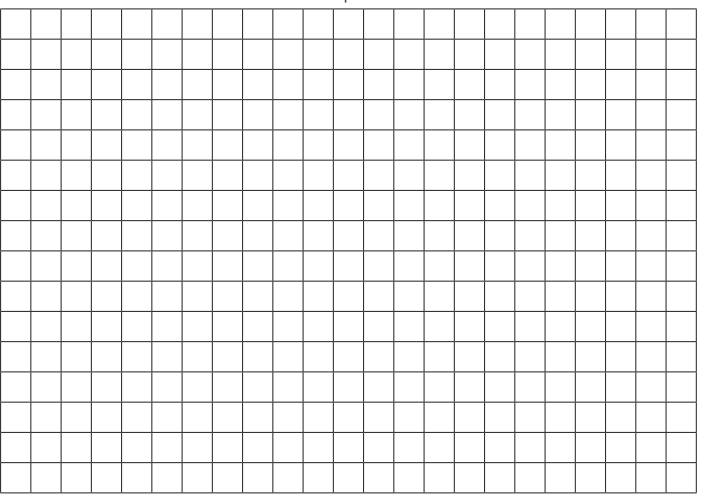
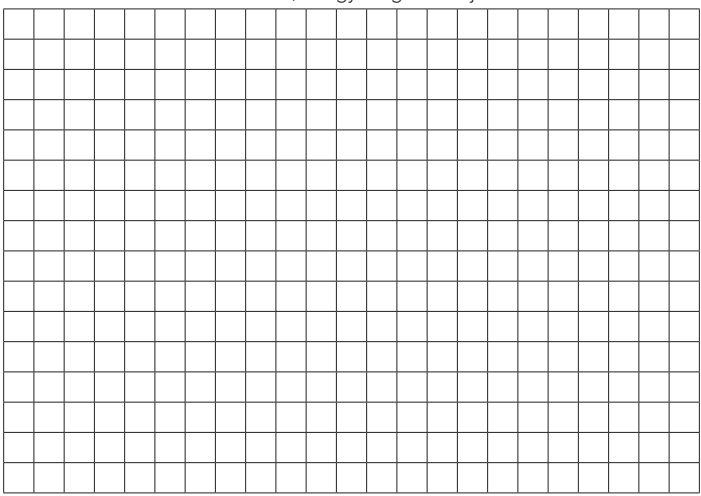
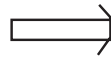
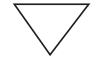


Gépjármű kárbejelentő adatlap

Kárszám:		Telefonos bejelentés: ☐	
A baleset ideje: év hó nap óra perc			
Helye: ország		város/település	
Lakott területen kívül: út km		út/utca hsz./hrsz.	
A bejelentett gépjármű rendszáma: -		Bérgépkocsi: ☐ igen ☐ nem	Hányadik tulajdonos:
Forgalmi érvényessége: év hó nap		Rendelkezik casco biztosítással? ☐ igen ☐ nem	
		Melyik biztosítótársaságnál?	
Hol tekinthető meg a (gép)jármű a (helyszíni) szemle során?			
A (gép)járműnek volt-e korábbi sérülése? ☐ igen ☐ nem		Jelölje be a (gép)járműve jelenlegi és korábbi sérülését!	
Korábbi sérülések időpontja: 20 , hó nap 20 , hó nap 20 , hó nap		bal  elől  jobb  hátul  jobb  bal 	
Az ábrán nem jelölhető sérülések leírása:			
Tulajdonos neve:		Telefonszáma (napközben):	
Bankszámlaszáma: - -		Címe: _____ város/település	
		út/utca hsz./hrsz.	
Járművezető neve:		Telefonszáma (napközben):	
Vezetői engedélyének érvényessége: 20 , hó nap-ig.		Kategóriája: A A1 B C C1 D D1 E F	
Tulajdonjog korlátozás (pl. hitel) ☐ igen ☐ nem		Kinek a javára:	
Helyszínrajz: Kérjük, ábrázolja a káresemény helyszínét! Írja be az utcaneveket, házszámokat, és rajzolja be a közlekedési jelzéseket, féknyomokat!			
Az ütközés pillanatában		Az ütközés után, ahogy megálltak a járművek	
			
			
tgk./busz	szgk.	mkp.	kp.
			
egyéb	elsőbbség ad. köt.	lámpa	zebra
			
főút	egyr. u.	féknyom	
Járművének haladási sebessége a baleset (fékezés) előtt: km/óra		A másik jármű sebessége (kb.): km/óra	

A káresemény leírása:

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

Látási viszonyok:	☐ normál nappali	☐ borult nappali	☐ szürkület	☐ sötétség	☐ köd	☐ eső	☐ hóesés
A burkolat minősége:	☐ aszfalt	☐ beton	☐ kockakő	☐ keramit	☐ földút		
Az út felülete:	☐ száraz	☐ nedves	☐ sáros	☐ vizes	☐ latyakos	☐ havas	☐ jeges
További résztvevők:	☐ igen	☐ nem					

Forgalmi rendszám:	típus:	szín:
Forgalmi rendszám:	típus:	szín:
Forgalmi rendszám:	típus:	szín:

Rendőri intézkedés történt-e? ☐ igen ☐ nem	rendőrkapitányság részéről
☐ helyszíni bírság	☐ rendőri igazolólap ☐ feljelentés

Személyi sérülés történt-e? ☐ igen ☐ nem	Sérültek száma összesen: fő
--	-----------------------------

A baleset során megsérült személyek:

Név:	☐ vezető	☐ utas	☐ gyalogos	☐ kerékpáros	☐ egyéb:
Lakcím: _ _ _ _				☐ könnyű	☐ súlyos ☐ halálos
Név:	☐ vezető	☐ utas	☐ gyalogos	☐ kerékpáros	☐ egyéb:
Lakcím: _ _ _ _				☐ könnyű	☐ súlyos ☐ halálos

A baleset során károsodott egyéb tárgy tulajdonosai

Név:	A kár tárgya:
Lakcím: _ _ _ _	Telefonszáma (napközben):

A baleset során károsodott egyéb tárgy tulajdonosai

Név:	A kár tárgya:
Lakcím: _ _ _ _	Telefonszáma (napközben):

1. Ön szerint ki felelős a balesetért (káreseményért)?	☐ én/saját járművem vezetője	☐ a másik fél	☐ mindketten
2. Kérem, hogy saját járművemben keletkezett kárt casco biztosításom alapján rendezzék.	☐ igen	☐ nem	
3. Kábítószer, alkohol vagy a járművezetést károsan befolyásoló gyógyszer hatása alatt álltam.	☐ igen	☐ nem	
4. Kijelentem, hogy ezen járművel kapcsolatosan áfa-visszatérítésre jogosult vagyok.	☐ igen	☐ nem	

Jogosultság esetén az adószámom:

5. Hozzájárulok ahhoz, hogy a Magyar Posta Biztosító Zrt. (gép)járművem esetleges előzményes kárait a jelen kárhoz kapcsolódó kárrendezés során a társbiztosítóktól beszerezze, illetve azokat a társbiztosítók a Magyar Posta Biztosító Zrt. részére átadják.
6. Hozzájárulok, hogy a Magyar Posta Biztosító Zrt. a (gép)járművem jelen káreseményével összefüggésben a rendőrségi, illetve az ügyészégi iratokba betekintést nyerjen, valamint róluk másolatot kapjon.
7. Hozzájárulok ahhoz, hogy a kár rendezéséhez szükséges igazolványaimról, engedélyemről a Magyar Posta Biztosító Zrt. másolatot készítsen.
8. Tájékoztatjuk, hogy a Magyar Posta Biztosító Zrt. jogosult az Ön személyes adatait a kárrendezés során a 2003. évi LX. tv.-ben meghatározott szervezeteknek továbbítani.
9. Hozzájárulok, hogy a Magyar Posta Biztosító Zrt. a balesetben elszenvedett sérüléssel kapcsolatosan az egészségi állapotomra vonatkozó különleges adataimat kezelje.

Kelt:, 20..... év hó nap

Tulajdonos aláírása

Vezető aláírása

Érkeztetési bélyegző:

Átvevő aláírása

Nyilatkozat adatkezeléshez való hozzájárulásról kárrendezési eljárás során

Alulírott

Név:
Születéskori név (amennyiben más, mint az előző):
Születés dátuma (év, hó, nap):
Születési hely:
Képviselt szervezet neve:

1. Hozzájárulok ahhoz, hogy a Magyar Posta Biztosító Rt. a balesetben érintett gépjárművem korábbi sérüléseire vonatkozó adatait a társbiztosítóktól kikérje, és ezúton felhatalmazom valamennyi biztosítótársaságot, hogy a balesetben érintett gépjárművem valamennyi káreseményére, és biztosítási szerződéseire vonatkozó információit a Magyar Posta Biztosító Rt.-nek kárrendezés céljából átadja.

2. Hozzájárulok, hogy a Magyar Posta Biztosító Rt. a baleset többi résztvevőjének más biztosítótársaságoknál (társbiztosítók) fennálló casco-, kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződéseinek, vagy az én ilyen jellegű szerződéseim kapcsán a társbiztosítóknál, a jelen káresemény következtében meginduló kárrendezési eljárások lefolytatásához szükséges adataimat a társbiztosítóknak átadja.

Hozzájárulok továbbá ahhoz, hogy az ilyen módon átadott adatokat a társbiztosítók a kárrendezési eljárásaik során kezeljék.

3. Hozzájárulásomat adom ahhoz, hogy a Magyar Posta Biztosító Rt. személyazonosító igazolványomról és a kárrendezéshez szükséges egyéb iratokról a kárrendezési eljárás lefolytatása érdekében másolatot készítsen, vagy az általam készített másolatot kezelje.

Az alábbi két pontra csak akkor vonatkozik a felhatalmazásom, amennyiben a baleset kapcsán személyi sérülést szenvedtem:

4. Hozzájárulok ahhoz, hogy a káresemény kapcsán bekövetkezett sérüléseimmel kapcsolatban a Magyar Posta Biztosító Rt. az egészségügyi állapotomra vonatkozó különleges adataimat a kárrendezés céljából kezelje, és azokat a kárrendezési iratokkal együtt nyilvántartsa.

5. Hozzájárulok ahhoz, hogy a Magyar Posta Biztosító Rt. kezelő-orvosaimat megkeresse, és azokat felhatalmazom, hogy egészségügyi állapotomra vonatkozó különleges adataimat a kárrendezés céljából a Magyar Posta Biztosító Rt.-nek kiadják.

A Magyar Posta Biztosító Rt. által kezelt adatok a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 153. §-a értelmében biztosítási titoknak minősülnek, és azok csak akkor adhatók ki harmadik személynek, ha

- a Biztosító, Ügyfele, vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

Tudomásul veszem, hogy a Magyar Posta Biztosító Rt. a személyes, beleértve a különleges adataimat azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal vagy a káreseménnyel kapcsolatban igény érvényesíthető, illetve ameddig az adatkezelést jogszabály kötelezően előírja.

Tudomásul veszem, hogy személyes adataim kezeléséről tájékoztatást kérhetek, kérhetem azok helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – azok törlését is. A Biztosító, mint adatkezelő, kérésemre tájékoztatást köteles adni részemre az általa kezelt adataimról és a törvényben meghatározott körben az adatkezelés körülményeiről.

Tudomásom van arról, hogy személyes adataim kezelése (továbbítása) ellen tiltakozhatom akkor, ha az kizárólag az adatkezelő vagy az adatátvevő jogának vagy jogos érdekének érvényesítéséhez szükséges, kivéve, ha az adatkezelést törvény rendelte el. Tiltakozhatom továbbá abban az esetben is, ha a tiltakozás jogának gyakorlását egyébként törvény lehetővé teszi. A Biztosító, mint adatkezelő köteles bejelentésemet a törvény előírása szerint kivizsgálni, és engem írásban tájékoztatni.

Jogaim megsértése esetén, a Biztosító, mint adatkezelő ellen bírósághoz fordulhatok. A Biztosító, mint adatkezelő köteles megtéríteni igazolt káromat annyiban, amennyiben azt jogellenes adatkezeléssel vagy a technikai adatvédelem követelményeinek megszegésével okozta.

Kelt:

Károsult (törvényes képviselője) aláírása