

Gépjármű kárbejelentő adatlap

Kárszám: <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>				Telefonos bejelentés: <input type="checkbox"/>			
A baleset ideje: év <input style="width: 20px;" type="text"/> hó <input style="width: 20px;" type="text"/> nap <input style="width: 20px;" type="text"/> óra <input style="width: 20px;" type="text"/> perc <input style="width: 20px;" type="text"/>							
Helye: ország <input style="width: 40px;" type="text"/>		város/település <input style="width: 60px;" type="text"/>		út/utca <input style="width: 60px;" type="text"/>		hsz./hrs. <input style="width: 20px;" type="text"/>	
Lakott területen kívül: út <input style="width: 20px;" type="text"/> km <input style="width: 20px;" type="text"/>							
A bejelentett gépjármű rendszáma: <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>		Bérgépkocsi: <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem		Hányadik tulajdonos: <input style="width: 20px;" type="text"/>		Rendelkezik casco biztosítással? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem	
		Forgalmi érvényessége: év <input style="width: 20px;" type="text"/> hó <input style="width: 20px;" type="text"/> nap <input style="width: 20px;" type="text"/>		Melyik biztosítótársaságnál? <input style="width: 60px;" type="text"/>			
Hol tekinthető meg a (gépjármű a (helyszíni) szemle során?							
A (gépjárműnek volt-e korábbi sérülése? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem				Jelölje be a (gépjárműve jelenlegi és korábbi sérülését!			
Korábbi sérülések időpontja: 20 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> hó <input style="width: 20px;" type="text"/> nap <input style="width: 20px;" type="text"/> 20 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> hó <input style="width: 20px;" type="text"/> nap <input style="width: 20px;" type="text"/> 20 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> hó <input style="width: 20px;" type="text"/> nap <input style="width: 20px;" type="text"/>		Melyik biztosítótársaság rendezte a kárt?		bal jobb elöl hátul bal jobb			
Az ábrán nem jelölhető sérülések leírása: <input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/>							
Tulajdonos neve: <input style="width: 60px;" type="text"/>				Telefonszáma (napközben): <input style="width: 40px;" type="text"/>			
Bankszámlaszáma: <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>				Címe: <input style="width: 40px;" type="text"/> város/település <input style="width: 40px;" type="text"/>			
				út/utca <input style="width: 60px;" type="text"/> hsz./hrs. <input style="width: 20px;" type="text"/>			
Járművezető neve: <input style="width: 60px;" type="text"/>				Telefonszáma (napközben): <input style="width: 40px;" type="text"/>			
Vezetői engedélyének érvényessége: 20 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> hó <input style="width: 20px;" type="text"/> nap-ig. Kategóriája: A A1 B C C1 D D1 E F							
Tulajdonjog korlátozás (pl. hitel) <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem				Kinek a javára: <input style="width: 60px;" type="text"/>			
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 			
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;"> tgk./busz </div> <div style="text-align: center;"> szgk. </div> <div style="text-align: center;"> mkp. </div> <div style="text-align: center;"> kp. </div> <div style="text-align: center;"> egyéb </div> <div style="text-align: center;"> elsőbbség ad. köt. </div> <div style="text-align: center;"> lámpa </div> <div style="text-align: center;"> zebra </div> <div style="text-align: center;"> főút </div> <div style="text-align: center;"> egyir. u. </div> <div style="text-align: center;"> féknyom </div> </div>							
Járművének haladási sebessége a baleset (fékezés) előtt: <input style="width: 40px;" type="text"/> km/óra				A másik jármű sebessége (kb.): <input style="width: 40px;" type="text"/> km/óra			

A káresemény leírása:

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"/> sötétség	<input type="checkbox"/> köd	<input type="checkbox"/> eső	<input type="checkbox"/> hóesés
A burkolat minősége:	<input type="checkbox"/> aszfalt	<input type="checkbox"/> beton	<input type="checkbox"/> kockakő	<input type="checkbox"/> kerámia	<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
További résztvevők:	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem					

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

Rendőri intézkedés történt-e?	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem	rendőrkapitányság részéről
	<input type="checkbox"/> helyszíni bírság	<input type="checkbox"/> rendőri igazolólap <input type="checkbox"/> feljelentés

Személyi sérülés történt-e?	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem	Sérültek száma összesen:	fő
-----------------------------	--	--------------------------	----

A baleset során megsérült személyek:

Név:	<input type="checkbox"/> vezető	<input type="checkbox"/> utas	<input type="checkbox"/> gyalogos	<input type="checkbox"/> kerékpáros	<input type="checkbox"/> egyéb:
Lakcím: _____				<input type="checkbox"/> könnyű	<input type="checkbox"/> súlyos <input type="checkbox"/> halálos
Név:	<input type="checkbox"/> vezető	<input type="checkbox"/> utas	<input type="checkbox"/> gyalogos	<input type="checkbox"/> kerékpáros	<input type="checkbox"/> egyéb:
Lakcím: _____				<input type="checkbox"/> könnyű	<input type="checkbox"/> súlyos <input type="checkbox"/> 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)?	<input type="checkbox"/> én/saját járművem vezetője	<input type="checkbox"/> a másik fél	<input type="checkbox"/> mindketten
2. Kérem, hogy saját járművemben keletkezett kárt casco biztosításom alapján rendezzék.	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	
3. Kábítószer, alkohol vagy a járművezetést károsan befolyásoló gyógyszer hatása alatt álltam.	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	
4. Kijelentem, hogy ezen járművel kapcsolatosan áfa-visszatérítésre jogosult vagyok.	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem	

Jogosultság esetén az adószámom:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Hozzájárulok ahhoz, hogy a Magyar Posta Biztosító Zrt. (gépjárművem esetleges előzményes kárait a jelen kárhoz kapcsolódó kárrendezés során a társbiztosítótól beszerezze, illetve azokat a társbiztosítók a Magyar Posta Biztosító Zrt. részére átadják.
6. Hozzájárulok, hogy a Magyar Posta Biztosító Zrt. a (gépjárművem 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. Tájékoztatom, 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

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 társbiztosítótól 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-felelősség biztosítási szerződéseinek **adatait**, vagy az **én** ilyen jellegű szerződéseim kapcsán a társbiztosítókna, a jelen káresemény következtében meginduló kárrendezési eljárások lefolytatásához szükséges **adataimat a társbiztosítókna 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 **kladják.**

A Magyar Posta Biztosító Rt. által kezelt adatok a biztosítókrol 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 **törölését 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 bejelentésem a törvény előírása szerint kivizsgálni és engem írásban tájékoztatni.

Jogaim megsértése esetén, a biztosító, mint adatkezelő ellen **bíróshoz 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