

Kárszám:

Gépjármű-kárbejelentési adatlap

Telefonon érkezett bejelentés: A baleset ideje: év hó nap óra perc Helye: _____ ország
_____ város/település _____ út/utca _____ hsz./hrsz.

lakott területen kívül: _____ út _____ km

A bejelentett (gép)jármű forgalmi rendszáma: Hányadik tulajdonos? Érvényessége: év hó nap

A felelősségbiztosító neve: _____

Rendelkezik-e casco biztosítással? igen nem

Melyik biztosítótársaságnál? _____

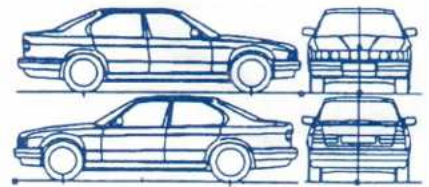
Hol tekinthető meg a (gép)jármű a (helyszíni) szemle során? _____

A (gép)járműnek volt-e korábbi sérülése? igen nem

(A kijavított sérülést is kérjük feltüntetni.)

Melyik biztosítótársaság
rendezte a kárt?

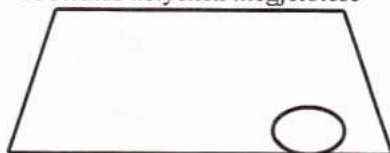
Rajzolja be (gép)járműve sérülését!

Mikor? _____

_____A tulajdonos neve: _____ telefonszáma: - címe: Bankszámlaszáma: - - A (gép)járművezető neve: _____ telefonszáma: - címe: vezetői engedélyének érvényessége: év hó nap kategóriája: A A1 B C C1 D D1 E FHelyszínrajz: Kérjük, ábrázolja az utcát, utat (név, hsz., km-kő, közeli városok),
a két (gép)jármű helyzetét a baleset után, a keréknyomokat, valamint a
közlekedési jelzéseket (lámpa, tábla), és jelölje be a rendszámokat:

Szélvédő kárfelvételi lap

A sérülés helyének megjelölése

¹ A megfelelő bekarikázandó

üveg típusa:

színe:

km óra állás:

AHB jelölés:

Dátum:

esőszenzor¹hővédő¹csere¹igen¹

Aláírás:

fűthető¹antenna¹javítás¹nem¹

A káresemény leírása (egyéb közölnivalók):

További résztvevők: igen nem

Forgalmi rendszám: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] típus: _____ szín: _____

Forgalmi rendszám: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] típus: _____ szín: _____

Rendőri intézkedés történt-e? igen nem Rendőrkapitányság _____

Személyi sérülés történt-e? igen nem A sérültek száma összesen: _____ fő

A baleset során megsérült személyek:

Név: _____ vezető utas gyalogos

Lakcím: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] könnyű súlyos halálos

Név: _____ vezető utas gyalogos

Lakcím: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] könnyű súlyos halálos

A baleset során károsodott egyéb tárgy tulajdonosai:

Név: _____ A kár tárgya: _____

Lakcím: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Név: _____ A kár tárgya: _____

Lakcím: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Tanúk:

Név: _____ utas: igen nem

Lakcím: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Név: _____ utas: igen nem

Lakcím: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Nyilatkozat

Őn szerint ki a felelős a balesetért (káreseményért)? én / saját gépjárművem vezetője a másik fél mindketten

Kérem, hogy a saját gépjárművemben keletkezett kárt casco biztosításom alapján rendezzék. igen nem

Kábítószer, alkohol vagy a gépjárművezetést károsan befolyásoló gyógyszer hatása alatt álltam. igen nem

Kijelentem, hogy a részemre átadott lapon szereplő személyes adatok kezelésére vonatkozó tájékoztatást megismertem, tudomásul vettem. Jelen nyilatkozataimat a tájékoztatás ismeretében teszem meg.

Alulírott üzembentartó/tulajdonos/vezető a jelen nyilatkozat aláírásával ezúton nyilvánítom ki arra vonatkozó önkéntes és határozott hozzájárulásomat, hogy az Allianz Hungária Biztosító Zrt.

a) a biztosítási szolgáltatás elbírálása és teljesítése céljából a személyes és a különleges személyes adataimat kezelje. igen* nem**

b) a szolgáltatás elbírálásához és a kár rendezéséhez szükséges igazolványaimról, engedélyeimről fénymásolatot készítsen. igen* nem**

c) a jelen kár- és biztosítási eseménnyel összefüggésben a személyes adataim felhasználásával a rendőrségi és ügyészségi iratokba betekintést nyerjen, valamint azokról másolatot kapjon. igen* nem**

d) a biztosított vagyontárgyam esetleges előzetes káriratait a személyes adataim felhasználásával a jelen kárigényem elbírálásához beszerezze a társbiztosítóktól. igen* nem**

Kijelentem, hogy a hatályos jogszabályok értelmében ezen gépjárművel kapcsolatban áfa-visszatérítésre jogosult vagyok: igen nem

Jogosultság esetén az adószámom: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

(A következő rovatot akkor kell kitölteni, ha a kártérítésből személyijövedelemadó-előleg kerül levonásra.)

(név)

Adóazonosító jele: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] (APEH-adóigazolványról)

Kelt: _____, [] [] [] [] év [] [] hó [] [] nap

az üzembentartó /tulajdonos sajátkezű aláírása
(cégszerű aláírás)

a vezető sajátkezű aláírása

Kérjük hozzájárulása esetén az igen rovatot szíveskedjék kitölteni.

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

Az üzembentartó /tulajdonos /vezető a jelen nyilatkozatot csak személyesen jogosult megtenni.

Érkeztetési bélyegző:

az átvevő neve