

Kárszám: _____

GÉPJÁRMŰ-KÁRBEJELENTÉSI ADATLAP

Az üzembentartó /tulajdonos /vezető a jelen nyilatkozatot csak személyesen jogosult megtenni.	
Amennyiben a bejelentő nem az üzembentartó/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: _____ év _____ hó _____ nap _____ óra _____ perc	
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/h	Rendőri intézkedés történt-e? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem
Rendőrkapitányság: _____	
A bejelentett gépjármű forgalmi rendszáma: _____	Hányadik tulajdonos? _____
Első forgalomba helyezés időpontja: _____ év _____ hó _____ nap	Magyarországi első forgalomba helyezés dátuma: _____ év _____ hó _____ nap
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: _____ év _____ hó _____ nap	Jármű műszaki érvényessége _____ év _____ hó _____ nap
Vezetői engedély kategóriája: _____	Vizsga időpontja: _____ év _____ hó _____ nap
Vezetői engedély érvényessége: _____ év _____ hó _____ nap	Korlátozás kódja, ha van: _____
Rajzolja be (gép)járműve jelenlegi sérülését!	A gépjárműnek volt-e korábbi sérülése? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem
	A korábbi sérülés helye, ideje? (A kijavított sérülést is kérjük feltüntetni.) _____
	Melyik biztosító társaság rendezte a kárt? _____
Káresemény leírása / egyéb közölnivaló: _____	

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 <https://www.allianz.hu/hu/adatvedelem.html/oldalon.m.html/> honlapon találhatóak.

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:

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:	Utaz: <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem
-------	--

Lakcíme: (ország, város / település, kerület, út/utca, hsz./hrsz.)

Neve:	Utaz: <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem
-------	--

Lakcíme: (ország, város / település, kerület, út/utca, hsz./hrsz.)

Nyilatkozat

Kijelentem, hogy a részemre átadott AHE-52400 számú nyomtatványban szereplő személyes adatok kezelésére vonatkozó tájékoztatást megismertem, tudomásul vettem. Jelen nyilatkozataimat a tájékoztatás ismeretében teszem meg. Az adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztatás megtalálható a <https://www.allianz.hu/hu/adatvedelem.html> oldalon.

Őn 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.		
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 veszélyközösség megóvása céljából 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: _____, _____ év _____ hó _____ nap

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:

.....
Allianz Hungária Zrt. megbízottja

Meghatalmazás

Alulírott (1) (név)
(lakcím/székhely)
(szem. ig. szám/cégjegyzékszám/nyilvántartásba vételi szám)
mint a lenti gépjármű tulajdonosa, üzembentartója meghatalmazom

Javító (2) (név)
(lakcím/székhely)
(szem. ig. szám/cégjegyzékszám/nyilvántartásba vételi szám)
(pénzforgalmi számlaszáma:),
e-mail címe:

hogyan a forgalmi rendszámú (gép)járművem
(a (gép)jármű) fajtája
gyártmánya
típusa
alvázsza)
20 hó napján bekövetkezett és általam bejelentett kárügyében

(kérem a megfelelő hely(ek)re tegyen X-et)

- az Allianz Hungária Zrt. biztosítónál eljárjon
- egyezséget kössön
- a kártérítési összeget felvegye
- a kárszmlét elvégezze
- a pótszmlét elvégezze

Jelen meghatalmazás a kártérítési összeg illetve egyezség tekintetében
(kérem a megfelelő helyre tegyen X-et)

- a javítási költség
- a szállítási költség
- a bérgepjármű költség

felvételére terjed ki.

Amennyiben a Javítótól kérem a kárszmlét, kijelentem, hogy jelen káreseménnyel kapcsolatban még nem történt meg járművem sérüléseinek a biztosító szakértője általi rögzítése.

Tudomásul veszem, hogy a kárral kapcsolatos információkat a gépjárművem javításával megbízott javítóegységtől kapom, a biztosító pedig e meghatalmazás alapján jogszabályban előírt tájékoztatási kötelezettségét a meghatalmazott felé is teljesítheti, kivéve, ha a kárigényem totálkárként kerül rendezésre.

Kelt:

Meghatalmazó aláírása (1)

aláírása/cégszerű aláírása

Meghatalmazott aláírása (2)

aláírása/cégszerű aláírása

Tanúk aláírása és adatai


1. tanú aláírása


2. tanú aláírása

állandó lakcíme:

KLIPPER TIBOR

Bp., 1960.05.06.

Szentirmai Ilona Mária
8624 Balatonszárszó, Zrínyi M. u. 63.
953186 DE

neve:

állandó lakcíme:

Szűcs Norbert

2330 Dunaharaszti
Pillangó utca 16/4
Szig.: 883996TA

neve:

Reálsisztéma Karosszéria Ügyintézés

SZEMÉLYES ADATOK

TULAJDONOS ADATAI

Neve:

Születési név:

Lakcíme:

Anyja neve:

Születési hely/idő:

VEZETŐ ADATAI

Neve:

Születési név:

Lakcíme:

Anyja neve:

Születési hely/idő:

CÉG ESETÉN/ CÉG ADATAI

Cím:

Képviselő neve:

Adószám:

Cégjegyzékszám:

Tájékoztatók:

Az előzetes kárfelvétel követően megbontás, pótszemlék után a javításhoz szükséges munka, és alkatrész mennyiség változhat, melynek következménye az önrész mértékének emelkedése.

Amennyiben a gépkocsi javítását nem a Reálsisztéma Autókereskedelmi Kft. végzi, az Ügyfél köteles a kárfeldolgozás díját megfizetni, melynek értéke bruttó: 20000 Ft.

Tisztelt Ügyfelünk! Amennyiben az ügyintézés során valamely dokumentum hiányzik, és a pótlása szükséges, a biztosítóhoz a kárbejelentés nem történik meg.

Dátum: 202... ..

.....

Ügyintéző

.....

Ügyfél