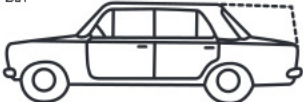
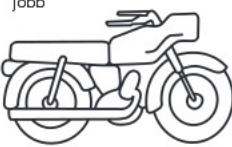
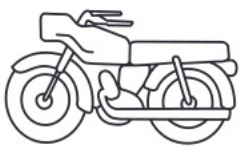
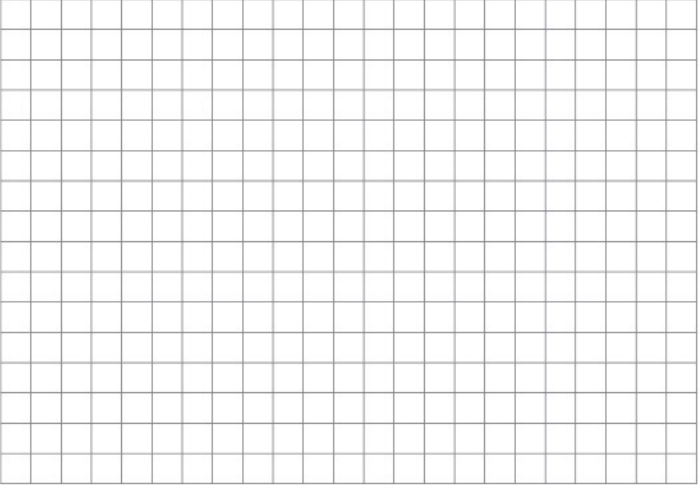
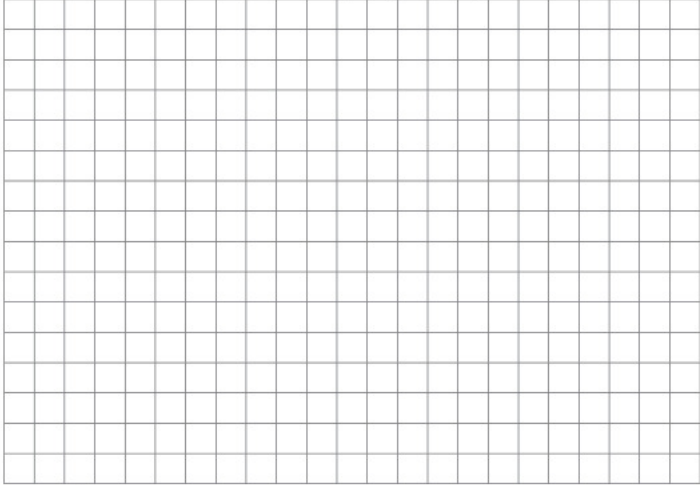
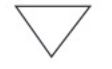


Gépjármű kárbejelentő adatlap

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		Melyik biztosítótársaság rendezte a kárt?	
Az ábrán nem jelölhető sérülések leírása:		bal  elöl  jobb  hátul  jobb  bal 	
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 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

[illegible]

5. Hozzájárulok ahhoz, hogy a Magyar Posta Biztosító Zrt. (gép)járművem esetleges előzményes kárait a jelen kárhoz kapcsolódó kárrendezés során a társbiztosítóktól beszeresse, 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 ügyészségi 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 adatjaimat kezelje.

adatalmat kezelje.

Kelt: 20..... év hó nap

.....
Tulajdonos aláírása

.....
Vezető aláírása

Átveð alífrása