Postaautó Duna zrt. Székhely:4030 Debrecen, Monostorpályi út 35/a
Kárfelvételi Központi Iroda: 1149 Budapest, Egressy út 35-51. Tel: 1-273-3919 Fax: 273-3925 www.postaauto.hu

Gépjármű kárbejelentő adatlap

Kárszám: ☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐ ☐ | Illetékes Biztosító:

A baleset ideje: év hó nap óra perc

Helye: ország város/település út/utca hsz./hrsz.

Lakott területen kívül: út km

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

Korábbi sérülések időpontja:

20 , hó nap .....

20 , hó nap .....

20 , hó nap .....

Melyik biztosítótársaság rendezte a kárt?

Az ábrán nem jelölhető sérülések leírása:

.....

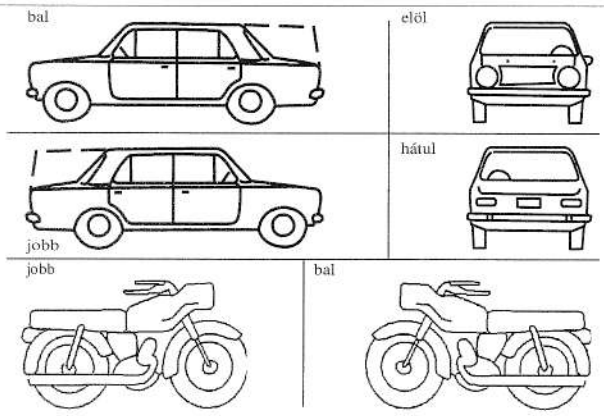
.....

.....

.....

.....

Jelölje be a (gép)járműve jelenlegi és korábbi sérülését!



Tulajdonos neve: Telefonszáma: E-mail címe:.....@.....

Bankszámlaszáma: ☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐☐☐

Címe: _____ város/település út/utca hsz./hrsz.

Járművezető neve: Telefonszáma: E-mail címe: .....@.....

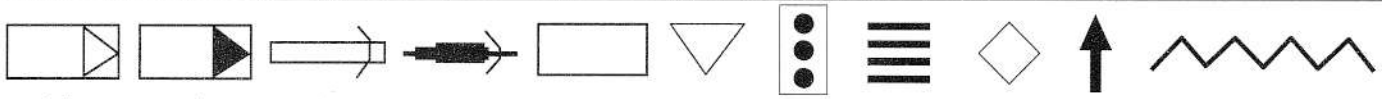
Vezetői engedélyének érvényessége: 20 , hó nap-ig. Kategóriája: A A1 B C C1 D D1 E F

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



Járművének haladási sebessége a baleset (fékezés) előtt: km/óra

A másik jármű sebessége (kb.): km/óra

A káresemény leírása:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Látási és útviszonyok a baleset idôpontjában (szükség szerint több is jelölhetô):							
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	Ütköztek-e gépjárművek ☐ igen	☐ nem
Másik jármű forgalmi rendszám:		típus:	szín:
További résztvevő(k) forgalmi rendszám:		típus:	szín:
További résztvevő(k) forgalmi rendszám:		típus:	szín:

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

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

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 felelôs 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

Áfa-visszatérítés mértéke:_____ Jogosultság esetén az adószámom: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

5. Hozzájárulok ahhoz, hogy a Biztosító . (gép)járművem esetleges elôzményes kárait a jelen kárhoz kapcsolódó kárrendezés során a társbiztosítóktól beszerezze, illetve azokat a társbiztosítók a részünkre átadják.
6. Hozzájárulok, hogy a Biztosító 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, engedélyemrôl a Postaautó Duna Zrt. másolatot készítsen.
8. Tájékoztatjuk, hogy a Biztosító jogosult az Ön személyes adatait a kárrendezés során a 2003. évi LX. tv.-ben meghatározott szervezeteknek továbbítani.
9. Hozzájárulok, hogy a Biztosító a balesetben elszenvedett sérülésemmel kapcsolatosan a kezelőorvosomat megkeresse,az egészségi állapotomra vonatkozó különleges adataimat kiadja, kezelje.
10. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy az Ön által benyújtott kártérítési igény nyilvántartásba vétele nem jelenti igényének elismerését tekintettel arra, hogy az elbíráláshoz a kárügy további vizsgálata szükséges.

Kelt: ....., 20..... év ..... hó ..... nap

....

Tulajdonos aláírása Vezető aláírása

Érkeztetési bélyegző:

.....

Átvevő aláírása

Nyomtatványszám: K20130820BL

Postaautó Duna zrt. Székhely:4030 Debrecen, Monostorpályi út 35/a
Kárfelvételi Közp. Iroda:1149 Budapest, Egressy út 35-51. Tel.: 1-273-3919 Fax:1-273-3925 www.postaauto.hu

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. kezelőorvosaimat 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) a Biztosító, Ügyfele, vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,

b) 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

Nyomtatványszám: A 20130820BL